

صلابة الشخصية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهقين المكتوفي

إعداد

د. سهام عبدالغفار عليوة
مدرس الصحة النفسية - كلية التربية
جامعة كفر الشيخ

صلابة الشخصية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهقين المكتوفي الصدمة

د. سهام عبدالغفار عليوة

المقدمة

يحتاج الكيف إلى التقدير والمحبة والأمن والانتماء والاستقلال والنحاحفين يدرك عاشهه يصاب بالإحباط، ويشعر بالدونية، وأنه في موقع أقل من أقرانه، أو قد يتحدى إعاقته، وفي الحالة الأخيرة، ينتابه شعوره بذاته ويستيقظ فيحشد إمكاناته ليتخذ الموقف المناسب الذي يعوضه عما فقده ويعيد إليه المكانة اللائقة به. لذا فهو يواجه صعوبات فائقة في ممارسة سلوكيات الحياة اليومية، وذلك نتيجة لفقدان الوسيط الحاسي الأساسي اللازم للتعامل مع المثيرات البصرية.

ففقد حاسة البصر يؤثر في السلوك الاجتماعي للفرد تأثيراً سلبياً، حيث ينشأ نتيجة لها الكثير من الصعوبات في عمليات النمو والتعامل الاجتماعي وفي اكتساب المهارات الاجتماعية الازمة لتحقيق الاستقلالية والشعور بالاكتفاء الذاتي، وذلك نظراً لعجز المكتوفي الصدمة أو محدودية مقدراتهم الحركية وعدم استطاعتهم ملاحظة سلوك الآخرين ونشاطاتهم اليومية وتعبيراتهم الوجهية كالشاشة والعبوس، والرضا والغضب، وغيرها مما يعرف بلغة الجسمى (١٩٧٠ : ٢٠٠٥ - ١٩٨٠).

أثبتت العديد من الدراسات والبحوث السابقة أن المكتوفي الصدمة يتصفون بالعديد من الصفات النفسية؛ منها: نقص فعالية الذات (سمير شحاته، ٢٠٠٦)، وتقليد هذه السلوكيات، أو محاكاتها بصرياً والتعلم منها (عبدالمطلب القريط) كما أنهم يتصفون بالقلق والتوازن الاجتماعي السلبي والميل إلى الشعور بالوحدة النفسية والانطواء عن نظرائهم المبصررين، وإضافة إلى ذلك نتائج العديد من الدراسات التي أجريت في هذا المجال منها (أحمد الشافعي، ١٩٩٣)؛ (آمال نوح، ١٩٩٥)، (إيهاب البلاوي، ١٩٩٩)؛ (محمد محمود خضرير، ١٩٩٩)؛ (أشرف محمد عبد الحميد، ٢٠٠٠)؛ (بهجات محمد عبدالسميع، ٢٠٠٣)، (أحمد

الدبور، ٢٠٠٧)، (مروة الهادي، ٢٠٠٩)، (ياسر شعبان، ٢٠١٠)، (سوسن موسى، ٢٠١٠) والتي أشارت جميعها إلى أن ذوي الإعاقة البصرية يغلب عليهم مشاعر القلق، والصراع والدونية، والاغتراب، والسلبية، وعدم الثقة بالنفس، واختلاف صورة الجسم، والانطواء، وان هذه الفئة أكثر استخداماً للحيل الدافعية كالكتب والتبرير والتعميض والانسحاب، كما أنهم أكثر عرضه للاضطرابات الانفعالية وأقل تحدي للإعاقة والظروف المحيطة وأقل التزاماً بالمعايير.

ويرى (إيهاب البيلاوي، ١٩٩٩ : ٣٦-٢٩) أن مصادر الاضطراب الانفعالي التي يعني منها الكيف يمكن أن تتبع من مصدرين رئيين أحدهما يتعلق بسوء التوافق الشخصي والآخر يتعلق باضطراب علاقته بالآخرين أي سوء التوافق الاجتماعي.

وعن مشاعر الكيف إزاء نظرة الآخرين تجاهه يرى (عبدالسلام عبدالغفار ويونس الشيخ، ١٩٨٥ : ١٥٢ - ١٥٣) أن الكيف لا يستطيع أن يحدد ما إذا كان تحت الملاحظة أو متى تبدأ الملاحظة أو تنتهي ما لم يفصح الملاحظ له عن نفسه بطريقة غير بصرية وهذا الخوف في حد ذاته يحدث شيئاً من التوتر والقلق.

أما أساليب مواجهة الضغوط النفسية فهي تعتبر مدخلاً للحد من العديد من السلوكيات غير المرغوبة لدى المكتوففين مثل التخفيف من القلق والاكتئاب والكآبة، وتأكيداً لأهمية أساليب مواجهة الضغوط وشعور الفرد بفاعليته للذات الإيجابية، فعندما يفشل الشخص عن أن يشعر بصلاحيته، فإن المجتمع يعجز عن تقبيله، وعندما لا يقبل المجتمع شخصاً، فمن الممكن أن يفقد الشعور بصلاحيته.

وهذا ما يؤكده (جابر عبدالحميد، ١٩٨٦) في أن الذين يتمتعون بأساليب عالية لمواجهة الضغوط النفسية يعتقدون أنهم يقدرون على عمل شيء للتغيير وقائعاً البيئة، أما الذين يتصفون بأساليب منخفضة لمواجهة الضغوط النفسية

فإنهم ينظرون إلى أنفسهم باعتبارهم عاجزين عن إحداث سلوك له أشاره ونتائجها.

فأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى مكفوفي البصر، ترتبط ارتباطاً وثيقاً بسلوك المكفوفين حيث تؤثر في أنماط التفكير والتصرفات والاستثارة العاطفية، فكلما ارتفعت فعالية الذات ارتفع الإنجاز و أساليب مواجهة الضغوط النفسية وانخفضت الاستثارة الانفعالية ومن ثم فإن عمليات التغيير النفسي تعمل من خلال تغير شعور المرء بالفعالية. كما أن فعالية الذات تحدد مستوى الدافعية وكذلك تحدد مقدار المجهود الذي يبذله الفرد ومدة مثابرته في مواجهة العقبات والعرقل. وإن المكفوفين الذين يتمتعون بأساليب مواجهة ضغوط مرتفعة أقدر من غيرهم على التوافق والتكييف. وبينما جهوداً أكبر في مواجهة المواقف المحبطة أو مواقف التوتر والخوف الناتجة من مواجهة المواقف الاجتماعية. وفي هذا الصدد فقد أشارت نتائج دراسة جريشام Gresham (١٩٨٨) أن التلاميذ ضعاف البصر أكثر فعالية من العاديين في التعامل مع المواقف المحبطة طالما لم تحتاج تلك المواقف إلى مهارات حركية وهذا ما يدل على صلابة الشخصية.

فتشتت صلابة الشخصية لدى المعاقين من خلال فهم اتجاهاتهم وخبراتهم نحو الإعاقة، وأول الأشياء لفهم ذلك: الدافعية من خلال "تحقيق المزيد من الإنجاز - تحظى الصعاب - المغامرة - مكافحة الملل". وكذلك المشاركة الاجتماعية" بالاندماج مع المجتمع - اللقاءات - المشاركة مع المجموعات - الحفلات - تعدد الاهتمامات". وإمكانية الوصول" بمساعدة الناس، أو عدم إمكانية الوصول للأماكن، التمييز من قبل الناس". والمصادر" المساعدة من الآخرين لتحقيق الأهداف - وضع نظم تساعد المعاق على تحقيق أهدافه - معرفة الخدمات المتاحة للمعاقين". والفرص" فحصول المعاقين على فرص متساوية مع

العاديين — الحصول على فرص كافية لتحقيق ما يريد " - 27 , 2007 (Feely et al.,

.30)

وصلابة الشخصية عامل حاسم في تحسين التوافق والأداء النفسي والاجتماعي والبدني والصحي، فالمتاعب المادية ومشاكل العمل وكثرة الالتزامات هي ضغوطات ولكنها ليست سبباً للإصابة بالاضطرابات، بل ربما يكون لها تأثير إيجابي عند البعض إذ تعطيه إحساساً بالقناعة والأهلية لتحمل المسؤولية وتشعره برجولته، وبالتالي تصبح محفزات أكثر منها محبطات، لكن كثرة هذه الالتزامات وزیادتها عن قدرة تحمل الرجل ربما يؤدي إلى دخوله في حالة المرض النفسي. وعليه يمكن القول أن صلابة الشخصية هي اعتقاد عام لدى الفرد بفاعلية وقدرته على إدراك وتفسير أحداث الحياة الضاغطة وتحمل الضغوط ومواصلة الحياة الاجتماعية.

لذلك يمكن القول أن الصلابة الشخصية من المتغيرات الإيجابية والدالة على مقاومة الضغوط والشعور بالأزمات والاحباطات، وكثيراً ما يتعرض الفرد لمثل تلك الضغوط والأزمات والمشكلات الحياتية (آمال عبدالسميع باطه

(٨ ، ٢٠١١)

وعليه تخلص الباحثة أن الصلابة قد تتأثر بالعديد من المتغيرات أو العوامل كالسمات الشخصية للفرد (مثل التقدير العالي للذات والذكاء والاستقلالية والكفاية) والمساندة الاجتماعية المتمثلة في (ترابط الأسرة وتماسكها وإحساس الفرد بالدفء) وجود أنظمة مساندة للفرد تجعله يشعر بالاستقرار النفسي). لهذا يبدو أن صلابة الشخصية تتمثل في عدد من السمات النفسية وأساليب المواجهة الحياتية التي تؤدي إلى قوة شخصية تمكن الفرد من استخدام مصادره الذاتية والبيئية في مواجهة الأحداث والتعامل معها بموضوعية.

مشكلة البحث:

تتمثل مشكلة البحث في الآتي:

- الملاحظة غير المقنة:

بدأ الإحساس بالمشكلة لدى الباحثة أثناء الزيارات الميدانية لها لمدرسة النور للمكفوفين بكفرالشيخ ومدرسة أم المؤمنين للمكفوفين بطنطا؛ إذ وجدت من ملاحظاتها غير المفتوحة أن هناك بعض الأطفال المكفوفين المقيمين إقامة داخلية بالمدرسة يواظبون على القيام بمهامهم الشخصية بمفردتهم في حين يحتاج الآخرون إلى من يساعدتهم في أداء العديد من المهام الشخصية لهم، وهذا ما دفعها إلى سؤال الأخصائيين (الاجتماعيين – النفسيين) بالمدرسة حول ذلك الموضوع فأخبروا بأن الطفل الذي يؤدي جميع المهام الموكلة إليه بالإضافة إلى المهام الشخصية والتكيف مع المشاكل اليومية والتفاعل بسلامة مع الآخرين ومعاملة الآخرين باحترام واحترام الذات لديه نوع من التماسك النفسي.

ثم بدأ تعميق ملاحظة الباحثة للمكفوفين، وتحليل ما رأته، فوجدت أن: الخبرات التي يحصلها الكفيف عن العالم الذي يعيش فيه دون مستوى المبصر.

الحواس الأربعية الباقية للكفيف هي أساس تعلمه لو استغلها بصورة كلية. نظرا لأن الكفيف يستخدم حواسه الأربعية في إنجاز بعض الأعمال، التي تعتمد بدرجة كبيرة على حاسة البصر، فإنه يبذل طاقة وجهدا كبيرا أثناء حركته، وذلك يعرضه كثيرا للإجهاد العصبي والشعور بعدم الأمان وخيبة الأمل، مما ينعكس أثراه سلبا على شخصيته.

تحصيل الخبرات عند الكفيف تكون أقل مقارنة بالطفل المبصر.
يتقبل الكفيف إعاقته أو يرفضها في ضوء الاتجاهات الوالدية نحوه.
تفرض المواقف المتباينة على الكفيف أن يعيش في عالمين: عالم المبصرين وعالمه الخاص المحدود، ولكن حياة المبصرين بالنسبة له صعبة بعيدة المنال في أغلب الأحيان؛ لذلك يتولد في نفسه صراع الإقدام والإحجام.. إقدام على عالم المبصرين وإحجام عن عالمه الضيق، وقد يلجأ إلى حيل لاشورية تساعده على الهروب من هذا الموقف المتناقض، وبذلك يبني شخصية على

أسس نفسية غير سلية تجعله يعاني من سوء التكيف مع الآخرين وتتكسر صلابة شخصيته.

التراث البحثي:

من مراجعة الباحثة لنتائج الدراسات والبحوث في مجال المكتوففين، وجدت أن المكتوففين يتصفون بنقص في بعض الجوانب الإيجابية والذي بدوره يؤدى إلى ظهور بعض الأضطرابات النفسية غير السوية، وذلك لنقص ثقتهم بأنفسهم وافتقارهم إلى مهارات المواجهة في المواقف الصاغطة. كما يتصفون بوجهة ضبط داخلية ويكون تقديرهم لذاتهم أكبر من الطلاب المتحكمين خارجياً، وأن كلاهما يرتبط بمستوى الطموح وبلغ المكانة، وكذلك تحقيق فعالية ذات عالية يؤدي إلى وجود تقدير الذات ووجهة الضبط الداخلية.

كذلك عند تحليل الباحثة لنتائج عدد من الدراسات والبحوث السابقة، تبين أن هناك تضارب في نتائج الدراسات والبحوث السابقة حول صلابة الشخصية وأبعادها لدى المكتوففين (Moor، 1991)، (مروة الهادي، ٢٠٠٩)، (ياسر شعبان، ٢٠١٠)، (سوسن موسى، ٢٠١٠)

ولكن أجمعت نتائج الدراسات والبحوث عن أن المكتوففين قد يوجد لديهم تدني في أساليب مواجهة الضغوط النفسية وقد ترتفع تلك الأساليب في بعض المواقف (ستولار斯基، 1991؛ بيسمر، 1996؛، أحمد الدبور، ٢٠٠٧).

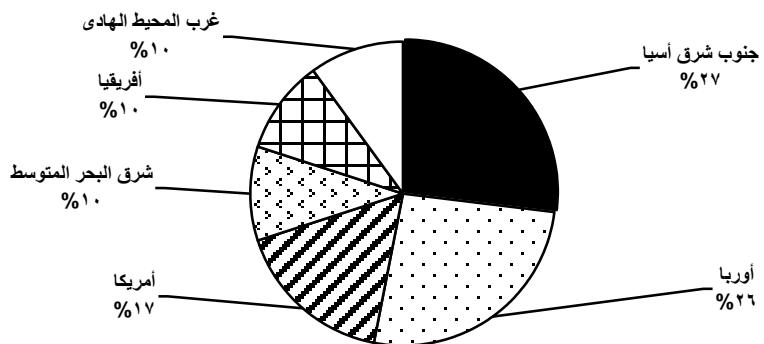
تحديد المشكلة:

يمثل المكتوففين إحدى الفئات الهامة التي تشكل فئة غير قليلة من الأفراد المعاقين في المجتمع. بما يجعلها تستحق الاهتمام لما تمتلكه هذه الفئة من قدرات وإمكانيات. وذلك لتحقيق التنمية للمجتمع ككل والنھوض بالمكتوففين كجزء من هذا المجتمع، وذلك من خلال توفير ما يحتاجونه من خدمات خاصة، ومن خلال توفير الظروف النفسية والاجتماعية المناسبة لهم. وذلك لتمكينهم من وضع أهداف المستقبل والعيش لتحقيقها، وتغيير نظرتهم للحياة لنظرية يحدوها الثقة والأمل والطموح والتحدي. ووضع مفهوم إيجابي عن

ذاتهم، والتمكن من التقدير الموضوعي لها. خاصة أن فقدان حاسة البصر يؤدي إلى تأثيرات سلبية نتيجة أنه يعيش في عالم محدود خاص به، تبعاً لما يحصله من خبرات، بالإضافة إلى وجوده في محيط اجتماعي عادة ما يشعره بالعجز، وقلة الشأن، وعدم التقبل المباشر أو غير المباشر من المحيطين. مما يجعله يخفي من تقديره لذاته. وكذلك فإن احتياجه للمساعدة الدائمة من الآخرين تشعره بضربة قاسمة إما أن تؤدي به إلى ظهور الاعتمادية، وبالتالي عدم التحكم في أموره والسيطرة عليها، وفشلها في اتخاذ القرارات أو تحديده لأهدافه، وإما أن تصبح الإعاقة بمثابة دافع لتحدي الإعاقة وإثبات الذات وتحقيق الطموح والالتزام بالقيم والتحكم في الظروف الخارجية؛ هذا فضلاً عن أن هناك ترابطًا واتصالًا بين الخصائص الاجتماعية واللغوية والحركية والانفعالية) التي يخلفها كف البصر على حياة الكفيف. فالجانب اللغوي يؤثر على الجانب الاجتماعي، وكذلك الجانب الحركي يؤثر على الجانب الانفعالي، والأخير يتأثر بالجانب الاجتماعي.. وهكذا فهي سلسلة متصلة الحلقات لا يمكن فصل إداهما عن الأخرى، فليست هناك حدود فاصلة بين ما هو لغوي وما هو انفعالي واجتماعي وحركي، وكل منهم ينبع في وعاء واحد ألا وهو شخصية الكفيف، فحدث اضطراب في أحد الجوانب تؤثر بالسلب على الجوانب الأخرى مما يعكس بالسلب على فعاليته لذاته وقدرته على التحمل والالتزام بالأهداف التي يحددها لنفسه وتحديه للمشكلات ومواجهتها والتحكم في العوامل الخارجية مما قد يترك آثاره على صلابته النفسية.

و تكشف الإحصائيات العالمية عن زيادة حجم المعوقين عالمياً والتوقعات المستقبلية لأبعد هذه المشكلة، فالتقدير العالمي للمعاقين بصرياً لعام ٢٠٠٥ بلغ ١٦١ مليون شخص معاق بصرياً، منهم ١٢٤ مليون شخص ضعيف البصر، ٣٧ مليون شخص كفيف. وتتضح من خلال الشكل التالي النسبة المئوية لكل منطقة، أما عن إقليم شرق البحر المتوسط فيعاني ٦ مليون شخص من

العمى، بينما يعاني ٢٢ مليون آخرين من شكل أو آخر من أشكال الإعاقة البصرية:



(منظمة الصحة العالمية WHO، ٢٠١٢: ٢-١)

كما يواجه الكثيرون عدداً من المشكلات تفرضها عليه الإعاقة. ولكي يتغلب المعااق على هذه المشكلات إما أن يعتمد على ذاته، وإما أن يحتاج للاعتماد الدائم على الآخرين. وقد يكون لذلك أثر على المعااق فيجعله يقلع عن التعليم في هذه المرحلة لعدم قدرته على تحمل الصعوبات ولعدم توفر المساعدة المناسبة له، وإنما أن تصبح هذه المشكلات دافع لتحدي الإعاقة ونمو مستوى الطموح لديه، كالنماذج التي نراها في الحياة من المعااقين. (Wakefield et al., 2006,307)

لذا يحاول البحث الحالي الإجابة على الأسئلة الآتية:

١. ما علاقة صلابة الشخصية بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهقين المكتوففين الذكور؟
٢. ما علاقة صلابة الشخصية بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهقين المكتوففين الإناث؟
٣. هل توجد فروق بين الذكور والإناث من المراهقين المكتوففين في صلابة الشخصية؟
٤. هل توجد فروق بين الذكور والإناث من المراهقين المكتوففين في أساليب مواجهة الضغوط النفسية؟

أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث الحالي في:

يقدر عدد ذوي الاحتياجات الخاصة بنحو (٥٠٠) مليون من مجموع سكان العالم، منهم حوالي ٨٠٪ بالدول النامية، وذلك حسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية ويلاحظ أن هذه الإحصائيات تشمل ذوي الاحتياجات الخاصة الموجودين بالفعل داخل المؤسسات سواء بنظام العزل أو بنظام الدمج، ومعنى هذا أنه يوجد العديد من الحالات التي لم يتم تشخيصها أو تصنيفها، أو ذوي الإعاقات البسيطة (أمال عبدالسميع بازه، ٢٠١٢).

يحتاج الأفراد ذو الحاجات الخاصة عموماً، والأفراد ذوي الإعاقة البصرية بصفة خاصة إلى المزيد من الدراسات والبحوث التي تهتم بمشكلاتهم الاجتماعية والنفسية وتوافقهم الاجتماعي.

كما يؤكد البحث الحالي على أهمية دراسة النواحي الإيجابية في الشخصية بصفة عامة ولدى الكيف بصفة خاصة.

إثراء البيئة العربية بتراث ثري حول طبيعة مفهوم الصلابة الشخصية لكونه أحد المفاهيم المعاصرة والتطرق لمكوناته الأربع (التحدي-الالتزام-التحكم-المرونة) لكونها سمة هامة من سمات الشخصية ومؤشر هام في مواجهة الضغوط والتخلص من التوترات وتحقيق النجاح الأكاديمي والمهني وتحقيق السواء والتواافق النفسي والاجتماعي والجسمي.....إلخ.

إثراء المكتبة العربية بمقاييس الأول: أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المكوففين، والثاني: للصلابة الشخصية لدى المكوففين.

يتناول البحث محددان من أهم محددات السلوك وأحد وظائف الشخصية الرئيسية وهو أساليب مواجهة الضغوط النفسية والصلابة الشخصية والذي يمكن من خلاله أن تتبناً بما يكون عليه سلوك الفرد وصحته النفسية بالإضافة إلى دور ذلك المستوى كمتغير رئيسي في تقدير الفرد لذاته وما يتعلق بنجاح الفرد أو فشله.

بناء على ما تسفر عنه نتائج البحث يمكن اقتراح توصيات تسهم في وضع برامج لمقاومة الضغوط النفسية لدى المكتوففين للتخفيف من الاضطرابات النفسية والاجتماعية وتنمية مهارات التأقلم الاجتماعي وتحقيق التوازن النفسي. ومن نتائج الدراسات - حيث تتسم تلك الدراسات بالندرة الشديدة- وجد أن أساليب مواجهة الضغوط النفسية والصلابة الشخصية ترتبط ارتباطاً إيجابياً بالصحة النفسية، وبما أن الصحة النفسية لدى المكتوففين من الأهداف المرغوبة، فإن الحاجة تصبح ماسة لهذا البحث الحالي الذي يهتم بالكشف عن العلاقة بين صلابة الشخصية وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المكتوففين.

أهداف البحث: يهدف البحث الحالي إلى:

- تحديد العلاقة بين صلابة الشخصية وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهقين المكتوففين الذكور.
- تحديد العلاقة بين صلابة الشخصية وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهقين المكتوففين الإناث.
- الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث من المراهقين المكتوففين في صلابة الشخصية.
- الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث من المراهقين المكتوففين في أساليب مواجهة الضغوط لنفسية.

مصطلحات البحث الإجرائية:

صلابة الشخصية **personality hardness**

"اعتقاد عام لدى الكفيف في قدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه أحداث الحياة الضاغطة". ويتضمن الأبعاد الآتية:

▪ **الضبط** وهو اعتقاد الفرد أنه يمكنه التحكم فيما يواجهه من أحداث.

- التحدي وهو اعتقاد الفرد بقدراته على مواجهة ما يطأ على حياته من تغيير.
- الالتزام وهو اعتقاد الفرد بأنه ملتزم اتجاه نفسه واتجاه الآخرين.
- المرونة وهي تمكن الفرد من المواجهة الايجابية والتآلف والتوافق الايجابي مع التهديدات أو العثرات أو النكبات التي يتعرض لها في حياته.
- وتتحدد صلابة الشخصية وأبعادها إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الكيف على مقياس صلابة الشخصية بأبعاده الأربعة إعداد/الباحثة.

أساليب مواجهة الضغوط النفسية coping with psychological stress

"اعتقاد الكيف بأن لديه القدرة على ممارسة السيطرة على البيئة وإنجاز السلوك المرغوب بإتقان ورغبته في أداء الأعمال الصعبة وتعلم الأشياء الجديدة والإحساس بالثقة بالنفس وتقبل الحياة والتغلب على عجزه البصري وتحقيق توافق اجتماعي سوي مع الآخرين وحل ما يواجههم من مشكلات واعتماده على نفسه في تحقيق أهدافه بمثابة وإصرار في مواقف مختلفة".

الكيف BLIND

"الطفل الذي فقد بصره كلياً ممن ولدوا أو أصيبوا قبل سن الخامسة، وعجز في الحصول على المعرفة بنفسه لكنه يستطيع الحصول عليها من خلال المساعدة المقدمة إليه أو من خلال الحواس الأخرى وخاصة حاسة السمع.

الإطار النظري

[١]- صلابة الشخصية: personality hardiness

أ- مفهوم صلابة الشخصية: تعدد تلك المفاهيم، منها:

يعود هذا المفهوم إلى كوباسا (Kobasa ١٩٧٩) حيث توصلت لهذا المفهوم من خلال سلسلة من الدراسات والتي استهدفت معرفة المتغيرات النفسية التي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم النفسية والجسمية رغم تعرضهم للضغوط.

وتعرف كوباسا صلابة الشخصية بأنها "مجموعة من السمات تتمثل في اعتقاد أو اتجاه عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استغلال كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك بفاعليته أحداث الحياة الضاغطة الشاقة إدراكاً غير محرف أو مشوه، ويفسرها بواقعية موضوعية ومنطقية، ويعيش معها على نحو إيجابي، وتتضمن ثلاثة أبعاد وهي "الالتزام، الضبط، التحدي".")
Kobasa,1979,33)

" خصلة عامة في الشخصية تعمل على تكوينها وتميّتها الخبرات البيئية المتنوعة (المعززة) للمحيطة بالفرد منذ الصغر "(Funk, 1992 , 336 .)
" ترحيب الفرد وتقبّله للتغييرات أو الضغوط التي يتعرّض لها حيث تعمل كمصدّر واقٍ ضد العواقب الجسمية السيئة للضغط". (لؤلؤة حمادة و حسن عبداللطيف، ٢٠٠٢ : ٢٣٠)

إدراك الفرد وتقبّله للتغييرات أو الضغوط النفسية التي يتعرّض لها فهي تعمل كوقاية من العواقب الحسية والنفسية للضغط وتساهم في تعديل العلاقة الدائيرية التي تبدأ بالضغط وتنتهي بالإنهاك النفسي باعتباره مرحلة متقدمة من الضغوط" (سيد البهاص، ٢٠٠٢، ٣٩١).

مجموعة متكاملة من الخصال الشخصية ذات الطبيعة النفسية الاجتماعية التي تشمل الالتزام والتحدي والتحكم ويراهما الفرد على أنها خصال مهمة له في التصدي للمواقف الصعبة أو المثيرة للمشقة النفسية والتعايش معها بنجاح (جيّهان حمزة، ٢٠٠٢، ٣٥).

القوة والمقاومة والقدرة على التحمل أثناء الأزمات واستغلال الفرص والمناسبات (Johnson , 2004 .).

"اعتقاد عام لدى الفرد في قدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه أحداث الحياة الضاغطة"(آمال باظه، ٢٠١٢).
يلاحظ من تلك التعريفات إجماع علماء النفس على كون صلابة الشخصية مصدر من المصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغط الحياة والتخفيف من آثارها على الصحة النفسية والجسمية حيث يتقبل الفرد التغيرات

والضغوط التي يتعرض لها وينظر لها على أنها نوع من التحدي وليس تهديداً فيركز جهوده على الأعمال التي تؤدي غرضاً معيناً وتعود عليه بالفائدة.

بـ- أبعاد صلابة الشخصية:- وتمثل تلك الأبعاد في:

١- الالتزام: COMMITMENT

يري (هيدون Hydon، ١٩٨٦، ١١٢) أن الالتزام من أكثر مكونات صلابة الشخصية ارتباطاً بالدور الوقائي للصلابة بوصفها مصدرًا لمقاومة مثيرات المتشقة، حيث تبين أن غياب هذا المكون يرتبط بالكشف عن الإصابة ببعض الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب، كما أشار هيدون إلى أهمية هذا المكون لدى من يمارسون مهنة شاقة كالمحاماة والتمريض وطب الأسنان.

ويعرفه (عماد مخيم، ١٩٩٧، ١٤) بأنه "نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله".

وبالتالي فالالتزام يتمثل في تبني الفرد لقيم ومبادئ ومعتقدات وأهداف محددة وتمسكه بها وتحمله المسئولية تجاهها وتجاه نفسه ومجتمعه ويعكس مستوى صلابة الشخصية للفرد.

٢- الضبط: CONTROL

يعرفه (وبيي Wiebe، ١٩٩١، ٨٩) بأنه "اعتقاد الفرد بتوقع حدوث الأحداث الضاغطة ورؤيتها كمواقف وأحداث شديدة قابلة للتناول والضبط فيها أو إمكانية الضبط الفعال فيها".

ويعرفه (عماد مخيم، ١٩٩٧، ١٥) بأنه "اعتقاد الفرد بالضبط فيما يلقاء من أحداث، وأنه يتحمل المسئولية الشخصية عن حوادث حياته، وأنه يتضمن القدرة على اتخاذ القرارات، والاختيار بين البدائل، وتقدير الأحداث والمواجهة الفعالة".

ويعني الاستقلالية والقدرة على اتخاذ القرار ومواجهة الأزمات (أحمد عثمان، ٢٠٠١، ٢١٠).

ويتضح من ذلك أن الضبط يتمثل في قدرة الفرد على توقع حدوث المواقف الصعبة بناءً على استقراره للواقع، ووضعه الخطط المناسبة لمواجهتها والتقليل من آثارها حين حدوثها، مستثمراً كل ما يتوافر لديه من إمكانيات مادية ومعنوية واستراتيجيات عقلية، مسيطرًا على نفسه، متحكماً في انفعالاته.

٣- التحدي: CHALLENGE:

هو "اعتقاد الفرد بأن التغيير المتعدد في أحداث الحياة هو أمر طبيعي بل حتى لابد منه لارتقاءه، أكثر من كونه تهديداً لأمنه وتقنه بنفسه وسلامته النفسية" (Funk , 1992 , 336)

ويعرفه (عماد مخيمير، ١٩٩٧ ، ١٤) بأنه "اعتقاد الشخص أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته، هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً مما يساعد على المبادأة واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط بفعالية".

ويتضح من ذلك أن التحدي يتمثل في قدرة الفرد على التكيف مع مواقف الحياة الجديدة، وتقبلها بكل ما فيها من مستجدات سارة أو صاربة، باعتبارها أموراً طبيعية لابد من حدوثها لنموه وارتقاءه، مع قدرته على مواجهة المشكلات بفعالية، وهذه الخاصية تساعد الفرد على التكيف السريع في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة المؤلمة، وتخلق مشاعر التفاؤل في تقبل الخبرات الجديدة.

٤- المرونة: FLEXIBILITY تطلق عليها (آمال باظه، ٢٠١٢ ، ١٢) الصمود النفسي، وتعرفها بأنها قدرة الفرد على المواجهة الايجابية والتأقلم والتوافق الايجابي مع التهديدات أو العثرات أو النكبات التي يتعرض لها في حياته ويحقق إو يحرز نواتج ايجابية بالرغم من مثل هذا التعرض والقدرة على التعبير عن مشاعره والتواصل الايجابي مع الآخرين.

ويتضح من ذلك أن المرونة تتمثل في قدرة الفرد على التوافق مع المواقف مع القدرة على مواجهة المواقف الضاغطة بكل صلابة، وهذه الخاصية تساعد الفرد على التوافق مع المشكلات أثناء مواجهة أحداث الحياة الضاغطة المؤلمة.

ج- خصائص صلابة الشخصية:

توصلت كوباسا من خلال دراستها (1979 - 1982 - 1983 - 1985) إلى أن الأفراد المتمتعين بصلابة الشخصية يتميزون بالخصائص التالية:

- القدرة على الصمود والمقاومة.
- لديهم إنجاز أفضل.
- ذوي وجهة داخلية للضبط.
- أكثر اقتداراً ويميلون للقيادة والسيطرة.
- أكثر مبادأة ونشاطاً وذوي دافعية أفضل. (في: عبد الرحمن أبو ندى، ٣١، ٢٠٠٧ - ٣٢).

ولخص (تايلور Taylor، ١٩٩٥، ٢٦١، ١٩٩٥) تلك الخصائص في:
الإحساس بالالتزام أو النية لدفع النفس للانخراط في أي مستجدات تراجهم.
الإيمان (الاعتقاد) بالسيطرة، الإحساس بأن الشخص نفسه هو سبب الحدث الذي حدث في حياته، وأن الشخص يستطيع أن يؤثر على بيئته.
الرغبة في إحداث التغيير ومواجهة الأنشطة الجديدة التي تمثل أو تكون بمثابة فرص للنماء والتطور.

وأكّد (عماد مخيمير، ١٩٩٧، ٣٨) على هذه الخصائص في دراسته لأدبيات الموضوع، حيث قام بالعديد من الدراسات العربية في مجال صلابة الشخصية واعتمد على هذه الخصائص في دراسته كأبعاد لقياس صلابة الشخصية، استناداً إلى تعريف وقياس الصلابة الذي طورته كوباسا.

ولخص كل من (لؤلؤة حمادة وحسن عبداللطيف، ٢٣٧ : ٢٠٠٢ - ٢٣٨)
خصائص مرتفعي الصلابة في:

- هؤلاء الأفراد ملتزمون بالعمل الذي عليهم أداؤه بدلاً من شعورهم بالمشقة.
- ويشعرون أن لديهم القدرة على التحكم في الأحداث بدلاً من شعورهم بفقدان القوة.
- ينظرون إلى التغيير على أنه تحد عادي بدلاً من أن يشعرهم بالتهديد.
- يجدهؤلاء الأفراد في إدراكهم وتقويمهم لأحداث الحياة الضاغطة الفرصة لممارسة اتخاذ القرار.

مما سبق يتضح أن ذوي صلابة الشخصية يتميزون بما يلي:

- يكون الصبر راسخاً في الذات مع تحمل المشقة.
- الحكمة والمرونة في اتخاذ القرارات.
- عدم فقدان التوازن في الأزمات.
- الاحتفاظ بالهدوء والثبات في أشد وأقسى المواقف والظروف.
- القدرة على وضع الخطط لمواجهة المشكلات.
- الالتزام بقيم ومبادئ ومعتقدات معينة والتمسك بها وعدم التخلّي عنها.
- القدرة على التكيف مع مواقف الحياة الجديدة.
- المبادرة لحل ما يواجههم من مشكلات.
- التحكم في الانفعالات والغضب والسيطرة على النفس.

د - أهمية صلابة الشخصية:

تعد صلابة الشخصية مركباً مهماً من مركبات الشخصية القيادية، التي تقي الإنسان من آثار الضواغط الحياتية المختلفة، وتجعل الفرد أكثر مرنة ونقاولاً وقابلية للتغلب على مشاكله الضاغطة، كما تعمل صلابة الشخصية كعامل حماية من الأمراض الجسدية والاضطرابات النفسية.

وقدمت كوباسا عدة تفسيرات توضح السبب الذي يجعل صلابة الشخصية تخفّ من حدة الضغوط التي تواجه الفرد ويمكن فهم تلك العلاقة من خلال فحص أثر الضغوط على الفرد وفي هذا الخصوص ترى كل من مادي

وكوباساً أن الأحداث الضاغطة تقود إلى سلسلة من الأوجاع تؤدي إلى استثنارة الجهاز العصبي الذاتي والضغط المزمن يؤدي فيما بعد إلى الإرهاق وما يصاحبه من أمراض جسدية واضطرابات نفسية وهنا يأتي دور صلابة الشخصية في تعديل العملية الدائيرية والتي تبدأ بالضغط وتنتهي بالإرهاق ويتم ذلك من خلال طرق متعددة فالصلابة:

- تعدل من إدراك الأحداث وتجعلها تبدو أقل وطأة.
 - تؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة أو تتفاه من حال إلى حال.
 - تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي.
 - تقود إلى التغيير في الممارسات الصحية مثل إتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة. وهذه بالطبع تقلل من الإصابة بالأمراض الجسمية.
- (اللؤوة حمادة و حسن عبداللطيف، ٢٠٠٢ ، ٢٣٦ - ٢٣٧).

فالخصائص النفسية كالصلابة مثلاً تؤثر في تقييم الفرد المعرفي للحدث الضاغط ذاته وما ينطوي عليه من تهديد لأمنه وصحته النفسية وتقديره لذاته، كما تؤثر أيضاً في تقييم الفرد لأساليب المواجهة وهي الأساليب التي يواجه بها الفرد الحدث الضاغط (مواجهة المشكلات- الهروب- التجنب تحمل المسئولية - البحث عن المساندة الاجتماعية - التحكم الذاتي....الخ)(عماد مخيم، ١٩٩٧ : ٢٧٦).

وتبين أن الأشخاص ذوي صلابة الشخصية أميل لاستخدام طرق المواجهة الفاعلة النشطة المباشرة لمواجهة الضغوط وهم أميل لأساليب مواجهة الضغوط بالتركيز على المشكلة وإلى المساندة الاجتماعية ويبعدون عن أساليب التجنب (Taylor , 1995 , 26)

يتضح من ذلك أن صلابة الشخصية تتشكل جدار دفاع نفسي لفرد يعيشه على التكيف البناء مع أحداث الحياة الضاغطة والمؤلمة، وتخلق نمطاً من الشخصية شديدة الاحتمال تستطيع أن تقاوم الضغوط وتخفف من آثارها السلبية، ليصل

إلى مرحلة التوافق، وينظر إلى الحاضر والمستقبل بنظرة ملؤها الأمل والتفاؤل، وتخلو حياته من القلق والاكتئاب وتصبح ردود أفعاله مثالاً للاستحسان.

[٢]- المكفوفون: BLIND

تفرد حاسة البصر دون غيرها من الحواس بنقل بعض جوانب العالم الاجتماعي والواقع البيئي للإنسان إلى العقل ، كما تؤثر إعاقتها على الكفاءة الإدراكية للفرد حيث يصبح إدراكه للأشياء ناقصا ، كما تحد من معرفته بمكونات بيئته مما تؤدي إلى اضطراب حركته وقصور مقدراته على التเคลل وشعوره بالخوف وعدم الأمان.

- مفهوم كف البصر : تعددت تلك المفاهيم تبعاً للجهة المحددة له، فمنها:

- المفهوم القانوني للمكفوفين:

هو "القدرة على تمييز الأشكال بوضوح ، أو تمييز التفاصيل على مسافة محددة، غالباً ما تقاس حدة الإبصار بقراءة حروف أو إعداد أو رموز أخرى من خريطة على بعد (٢٠) قدماً" (Haward & Oriansky , 1992,333).

أما منظمة الصحة العالمية فإنها تعتمد درجة مختلفة. فال濂يف وفق معيارها هو "من نقل حدة إبصاره عن (٦٠/٣)" بمعنى أن ذلك الشخص لا يستطيع رؤية ما يراه الإنسان سليم البصر عن مسافة (٦٠) متراً إلا إذا قرب له إلى مسافة (٣) أمتار. ويشيع استخدام تعريف منظمة الصحة العالمية في الدول الأقل نمواً (يوسف القربيوي وآخرون، ١٩٩٥، ١٨٩).

- المفهوم الاجتماعي للمكفوفين:-

هو "الشخص الذي تمنعه الإعاقة من أن يتفاعل بصورة ناجحة مع العالم المحيط به" (Dods , 1986,49).

هو "الشخص الذي لا يستطيع معرفة طريقه دون قيادة في بيئة غير معروفة لديه بحيث يعجز عن مباشرة مسئولياته" (كريمان بدير، ٢٠٠٤، ١٢٧-١٢٨).

- المفهوم التربوي للمكفوفين:

هو "الشخص الذي تكون قوة إبصاره (صفر) أو أقل من ٦٠ في العين الأقوى بعد العلاج والتصحيح بالنظارة الطبية، ولا يستطيع أن يقرأ الكتابة العادية للمبصرين أو المكتوبة بخط كبير لضعف البصر ، ويجد صعوبة في الاندماج سلوكياً مع المبصرين، ولا يستطيع أن يتبع الدراسة في المدرسة العادية أو في مدرسة ضعاف البصر بنجاح" (Dods , 1986,49).

هو "الشخص الذي لا يستطيع أن يقرأ أو يكتب إلا بطريقه برايل" (فاروق الروسان ، ١٩٩٨ ، ١١٦).

- المفهوم الطبي للمكفوفين:

هو "ضعف في أي من الوظائف الخمسة وهي: البصر المركزي، أو البصر المحيطي، أو التكيف البصري، أو البصر الثنائي أو رؤية الألوان، وذلك نتيجة تشوّه تشريحي أو إصابة بمرض أو جروح في العين" (منى الحديدي، ١٩٩٦ ، ١١).

هو "الرؤية الأقل من الرؤية العادية. ونحتاج مزيداً من المعلومات لكي نحدد إلى أي مدى يكون ضعف الرؤية، وهي خاصة بنوع وشدة المشكلة ، والتاريخ الذي يعدد طبيب العيون أو الأخصائي في أمراض العيون يؤكد أن الرؤية العادية توصف بـ ٢٠/٢٠". وهذا مقياس لحدة الرؤية ، يعني أن الفرد يستطيع أن يرى جيداً عند ٢٠ قدماً الذي يفترض أن تراه العين العادية عند عشرين ٢٠ قدماً، فإذا كان الشخص لديه حدة بصر ٤٠/٢٠ فإن ذلك يعبر عن ضعف متوسط في الرؤية. وهذا الفرد يستطيع أن يرى عند ٢٠ قدماً ما يعتاد أن يرى عند ٤٠ قدماً، أما ضعف الرؤية الملحوظ فيكون ٢٠٠/٢٠ ، فالشخص الذي لديه مثل هذه الرؤية الضعيفة يعتبر كفيفاً (كريمان بدير، ٢٠٠٤ ، ١٢٧-١٢٨).

- المفهوم المهني للمكفوفين:

هو "الشخص الذي يستدعي ضعف قوته البصرية التدريب لمهنه ما مناسبة لظروفه ثم يمارسها بإتقان فإنه يعد كفيفاً مهنياً وتسمى هذه المهن التي يمكن

للمكفوفين ممارستها بمهن المعاقين بصرياً في نطاق مجالات التأهيل المهني لهم" (خليل المعاطية وأخرون، ٢٠٠٠، ٣٧).

هو "الشخص غير قادر على ممارسة عمله بسبب ضعف أو عجز في بصره الأمر الذي يؤدي إلى عجزه الاقتصادي بحيث لا يستطيع كسب عيشه" (سعيد حسني العزة، ٢٠٠١، ٢٠٠، ١٨٠).

ومن العرض السابق لمفاهيم الكيف المتعددة؛ نجد أن تنويعها يعتمد في المقام الأول على مداخلها (الاجتماعية- المهنية- التربوية - الطبية القانونية) وبالتالي ترى الباحثة أن تلك التعريفات قد ركزت على جانب العجز الذي ترتب عليه الإعاقة، إلا أنه من الضروري أن تراعي الباحثة الاستفادة من قدرة الكيف من خلال استفادته من باقي حواسه الأخرى بما يمكنه من التعويض النسبي عن فقده لحسنة البصر، لذا تتناول الباحثة فئة "الأكمه" أي من ولدوا فاقدين لحسنة البصر؛ أي ذوي الكف الولادي.

- الاحتياجات النفسية والاجتماعية للمكفوفين:

يحتاج المكفوفين إلى العديد من الاحتياجات في شتى المجالات النفسية والاجتماعية فهم بحاجة إلى التقبل والحب والألفة ولكن دون الخلط بينهما وبين الشعور بالشفقة أو الحماسة الزائدة ، فلابد للأسرة من تقديم المساعدة للمعوّق فقط في الإعمال التي لا يستطيع القيام بها، وذلك لتقييم قدراته بشكل واقعي وشعوره بالاستقلال لأن ذلك يكون عونا له لأخذ مكانه في الحياة (رمضان محمد القذافي، ١٩٩٤، ٥٤).

ويتفق علماء علم النفس على وجود مجموعة من الحاجات النفسية الاجتماعية التي تخص المكفوفين منها:

• الحاجة إلى التقبل من الأهل والآخرين.

• الحاجة إلى الاعتراف به بالرغم من اختلافه عن الآخرين.

• الحاجة إلى الرعاية والمساعدة لبلوغ الاستقلالية وتلبية هذه الحاجات يمكن أن يشعره بأنه محظوظ من قبل الأهل والمجتمع ويؤمن الظروف الملائمة لنمو

انفعالي يساعد على تجاوز الصعوبات التي تقابلها (سام إلياس العويل . ١٩٩٩، ٤٦).

كذلك فهو في حاجة ماسة إلى التقدير والمحبة وإلى الأمان والانتماء والاستقلال والنجاح، لأنه طفل أولاً، ثم كفيف ثانياً، ولكن القضية صعبة حيث أنه حين يدرك عاشهه فيصاب بالإحباط ، ويشعر بالدونية ، وأنه في موقع أقل من أقرانه، أو قد يتحدى إعاقته، وفي الحالة الأخيرة ينتبه ذاته، ويستيقظ فيحشد إمكاناته ليتخذ الموقف المناسب الذي يعوضه بما فقده ويعيده إلى المكانة الائقة به (مجدي عزيز إبراهيم، ٢٠٠٣، ٤٩٧).

هذا ويبدو للباحثة أن احتياجات الطفل المعاق بصريا للتقبل الاجتماعي تتصب على الأسرة لما لها من دور هام من حيث مساعدة الطفل المعاق بصريا لتقبليه لنفسه وتقبليه للإعاقة ، كما تلعب بقية الحواس دورا في بناء البنية المعرفية والمفاهيمية له وبالتالي تحقيق الاستقلالية.

- أسباب كف البصر:

هناك العديد من الأسباب التي تقف وراء الإصابة بكف البصر ، فقد اتفق كل من (لطفي برkat، ١٩٨٨، ٨٢-٨٠؛ كمال سيسالم، ١٩٩٧، ٤٤-٥٢؛ مني الحديدي، ١٩٩٦، ٤٥-٥١؛ سعيد العزة، ٢٠٠١، ٣٧-٣٩؛ مجدي عزيز ٢٠٠٣، ٤٩٥؛ عبدالمطلب القرطي، ٢٠٠٥، ١٨٥؛ آمال عبدالسميع بازه، ٢٠١٢، ٤٣-٤٤) على الأسباب الآتية.

الأسباب الوراثية: وهي من العوامل الرئيسية التي تتسبب في إحداث الإعاقة البصرية، وهذه العوامل إما من جهة الأم أو من جهة الأب أو من الاثنين، وتتراوح درجات الإعاقة البصرية من كف البصر الكلى، الضمور الشبكي، والأخطاء الانكسارية كقصر النظر، وطول النظر، وعدم وضوح الرؤية، وكف البصر الجزئي، وتصل نسبة الإعاقة البصرية التي تسببها العوامل الوراثية إلى ٦٤٪، ومن العوامل الوراثية التي تؤثر في الجنين قبل

الولادة بعض الامراض الموروثة التي تؤدى إلى حدوث العتمة خلف عدسة العين التي تصيب الأطفال فيولدون قبل مولدهم الطبيعي.

الأسباب البيئية: فالبيئة هي محصلة المؤثرات الخارجية التي تلعب دورها منذ الحمل وحتى الوفاة، وتسير مع الوراثة في علاقة تفاعلية تشمل مؤثرات ما قبل الولادة ومؤثرات ما بعد الولادة، وهي عوامل تتمثل في الامراض والحوادث والإصابات:

١- الامراض: وهذه الامراض هي:

أ.الامراض العامة: مثل السكر والجلوكوما (Glaucoma) أو الماء الأزرق وهو ينتج عن زيادة الضغط داخل مقلة العين وتحت بشكل مفاجئ.

ب.الامراض المعدية: منها (الرمد الصديدي- الرمد الحبيبي).

ج. الامراض غير المعدية: (التهاب العصب البصري -الماء الأبيض- التليف).

٢- الحوادث والإصابات: فكثيراً ما تؤدي الإصابات المباشرة التي تتعرض لها العين إلى حدوث كف بصري للشخص المصاب تتراوح فيما بين العمى الكلى وضعف البصر أو فقدان إحدى العينين، وعادة ما تنتج إصابات العين عن استخدام بعض الأدوات الحادة أو التعرض لشظايا المعادن أو بعض المواد الكيميائية أو عن الإصابات من حوادث الطرق، أو بعض الأخطاء التي تحدث أو تصاحب العمليات الجراحية للعين أو من تعرض الرأس للصدمات الشديدة والتي قد تؤدي إلى تليف أو انفصال الشبكية أو تلف العصب البصري.

- تصنيف كف البصر:

تعددت تصنيفات كف البصر؛ فقد أورد العديد من الباحثين تصنيفات كف البصر من خلال رؤى مختلفة فمنها من نظر إليها من حيث درجة كف البصر (فتحي عبدالرحيم ، ١٩٩٠ ، ٢٦٤-٢٦٥ ؛ عبدالعزيز الشخص، ١٩٩٤ ، ١٩٩١ ؛ مجدي عزيز إبراهيم ، ٢٠٠٣ ، ٤٩٤) ومنهم من صنفهم من حيث سن الإصابة

(عبدالسلام عبدالغفار ويونس الشيخ، ١٩٨٥، ١١-١٢؛ آمال بازالة، ٢٠١٢) ٧٤ و منهم من صنفهم على حسب درجة الرؤية (محمد عباس يوسف، ٢٠٠٣، ١٢٤)؛ إلا أن (عبدالرحيم إبراهيم حسين، ٢٠٠٣، ٢٧) قد لخص التصنيف فيما يلي:

مصدر التشخيص: لغوى (اعمى - أكمه ضرير - عاجز - مكفوف)، طبى نفسي، كف هستيري، عمى عقلى، وعمى لفظي.

سبب الإصابة: وراثية - نفسية - غير محدودة - تشريحية - بيئية.

درجة الإصابة: كف كلى - إصبار جزئي - كف جزئي.

زمن الإصابة: ولادية - إصابة مكتسبة (مبكرة - متاخرة)

تأثير الإصابة: اقتصادي - مهنى - اجتماعي - تربوي مستقبل الإصابة: دائمة - مؤقتة.

- خصائص المكفوفين:

يتميز المكفوفون بالعديد من الخصائص اللغوية والمعرفية والنفسية والاجتماعية يمكن استعراضها على النحو التالي:

- الخصائص اللغوية:

فقدان البصر لا يؤثر بشكل مباشر على استخدام اللغة وفهمها ؛ فالطلاب المكفوفين لا يختلفون عن الأطفال المبصررين في أدائهم على اختبارات الذكاء اللفظية، فهم يستطيعون سماع اللغة ولديهم دافع أكبر لاستخدامها لأنها تعتبر القناة الرئيسية لتفاعلهم واتصالهم مع الآخرين إلا أن ذلك لا يعني عدم وجود فروق نهائية فهناك بعض الاختلافات بين الأطفال المعوقين بصرياً محدودة، نتيجة لفقدانهم الخبرات البصرية، كما أنهم يميلون في استخدامها إلى التركيز على خبراتهم ،ولكن مع ذلك فإن هذه الاختلافات لا تعنى وجود ضعف أو تأثير لغوى لدى المكفوفين (Wakefield et al., 2006 , 306 ; Hallaham & Kauffman, 1991,308).

لذا فالمكفوفون لا يختلفون عن المبصرين فيما يتعلق بالقدرة على التعلم والاستفادة من المنهج التعليمي بشكل مناسب ، إذا ما تم تعليمهم بوسائل تعليمية ملائمة لاحتياجاتهم التربوية ومساعدتهم على تكوين صور حسية عن عدد كبير من المفاهيم المتضمنة في المنهج التعليمي أو البيئة المحيطة. (ماجدة عبيد، ٢٠٠٠، ١٣٤-١٣٥؛ عبداللطاب القرطي، ٢٠٠٥، ٣٩٨-٣٩٩).

- الخصائص العقلية والمعرفية:

إن غياب حاسة البصر من قدرة ذوى الإعاقة البصرية على الإدراك والمعرفة ومن ثم يؤثر في تفاعلهم مع البيئة ، وينتج عن هذا قصوراً في بعض عمليات الإدراك لديهم خاصة عملية التمييز على المثيرات التي تقع على حاسة البصر بسبب صعوبات الانتباه والتذكر ، فهو لا ينتبه إلى خصائص الأشياء لأنه لا يدركها ، فإذا سئل مثلاً عن لون الدم يصفه بأنه لزج مما يعني أن المكفوفين يستخدمون مفاهيم لغوية ذات مدلول بصري لا تعنى شيئاً بالنسبة لهم ، فهي ليست مبنية على أساس حسي مستمد من خبرة واقعية (ناصر الموسوى، ١٩٩٥، ٨١).

فلم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المكفوفين وأقرانهم المبصرين من حيث تكوين المعانى أو المفاهيم للأشياء التى يحسونها باللمس أو يكونون عنها معانى معينة من خلال السمع أو التذوق أو الشم، إلا أن بعض الدراسات الأخرى أكدت عكس ذلك وأوضحت أن فاقدى البصر أقل فى التحصيل الأكاديمى من زملائهم المبصرين وقد علل "كينيث ريكر" أن ذلك يكون نتيجة لما يتصف به الكيف من بطء الاستفادة من الخدمات التعليمية، والبطء فى اكتساب المعلومات والذى يرجع إلى ضعف معدل القراءة لديه وضعف قدرته الاستدلالية، مما قد يؤثر على اكتسابه للخبرات التعليمية، والبطء فى التشخيص للأشياء وتكون مفاهيم ومعانى عنها .(Feely et al., 2007, 44).

أي أنهم لا يختلفون عن المبصرين فيما يتعلق بالقدرة على التعلم والاستفادة من المنهج التعليمي بشكل مناسب إذا ما تم تعليمهم بأساليب تدريسية ووسائل

ملائمة لاحتياجاتهم التربوية ومساعدتهم على تكوين صور حسية عن كثير من المفاهيم المتضمنة في المنهج التعليمي أو في البيئة المحيطة ، (Trevethan et al., , 2007 , 491)

-الخصائص الاجتماعية والانفعالية:

تطور العلاقات بين الأفراد داخل المجتمع الواحد وتنمو نتيجة للتفاعل ، وبقدر هذا التفاعل بإيجابياته وسلبياته تتحدد نوع العلاقة بين الإفراد أو بين الفرد والجماعة، ومن هذا التفاعل يخرج الفرد بخبرات سارة وخبرات غير سارة وقد تغلب الخبرات السارة على الخبرات غير السارة أحياناً؛ وأحياناً يحدث العكس ، ونتيجة لذلك تكون فكرة الفرد عن ذاته وعن الآخرين كما تتشكل سماته الاجتماعية والانفعالية، إذا الذي يحدد خصائص الفرد الاجتماعية والانفعالية هي طبيعة علاقاته مع الآخرين والتي تحدد دورها درجة وطبيعة تفاعله معهم (ماجدة عبيد، ٢٠٠٠ ، ١٥٥).

فالشخص الكفيف سرعان ما يشعر بأنه في معزل عن الجماعة مما يترتب عليه عدم الشعور بالأمن والطمأنينة ، وهذا الشعور يضع الأساس لنمط معقد من اتجاهات واعتبارات الذات وعدم الكفاية الاجتماعية، ويزداد هذا النمط اتساعاً وعمقاً كلما حاول أن يؤكد الأمان لنفسه، وأن يحقق ذاته في إطار الجماعة، وفي كثير من الأحيان يواجه عقبات بالغة لتعلم الثقة في البيئة المحيطة به من أجل الشعور بالثقة في نفسه، وعادة ما يشعر الكفيف بأن إعاقته تحجب عن الآخرين ما يتمتع به من قدرات إيجابية ، حيث أن ظلال تلك الإعاقة تعكس على جميع العلاقات التي يرغب المشاركة فيها، وغالباً تكون لديه بعض اللزمات Mannerisms والتي يطلق عليها لزمات فقد البصر ، وتقتربن هذه اللزمات بأشكال سلوكية كاهتزاز الجسم أو العبث في العينين وما إلى ذلك، ويبدو أن مثل هذه الإشكال السلوكية تميز بالثبوت وتكون خالية من أي معنى بالنسبة للأخرين الذين يلاحظونها، ولكنها بالنسبة له تعود إلى الشعور بالقلق والإحباط الذي يعاني منه الكفيف، والناثئ من الحرمان الحسي والخوف من

المجهول وعدم الشعور بالأمن، والتي تسهم في زيادة التوتر النفسي (Kennedy, 1997, 65).

ولقد أجريت العديد من البحوث والدراسات حول الخصائص الاجتماعية والانفعالية للمكتوففين، وأجمع الكثير منها على أن بعض المكتوففين يعانون من المشاكل الاجتماعية والانفعالية، وأن مرجع هذه المشاكل هو القصور البصري من ناحية، وردود فعل الآخرين نحو هذا القصور من ناحية أخرى، لذلك فإن من الطبيعي أن تختلف درجة ونوع هذه المشاكل باختلاف طبيعة ودرجة القصور البصري من ناحية واتجاهات الآخرين نحو المعاق بصرياً من ناحية أخرى (في: آمال عبد السميم باطه، ٢٠٠٠، ٣٧).

ومن أهم أنواع الاضطرابات الانفعالية التي يعاني منها بعض المكتوففين: مفهوم الذات المنخفض: حيث أن وجهة الضبط الخارجي لدى المكتوففين سيطرت على وجهة الضبط الداخلي ، وهذا معناه عدم ثقة الفرد في قدراته الذاتية ، واعتماده على الآخرين.

السلوك العصabi: من أبرز مظاهر ما قد يعانيه بعض الأفراد المكتوففين من القلق والحساسية الزائدة والاكتئاب والتوتر.

الخضوع: تعني التبعية والاعتماد على الغير وطلب المساعدة من الآخرين. الانطواء والانبساط: الفرد الكيف كف كلى يكون أكثر انبساطاً من ضعيف البصر الذي يعاني من الانطواء والقلق والتوتر بسبب شعوره بتهديد الكف الكلى له.

العدوانية: خاصية السلوك العدوانى اللفظي ، كما يوجه بعضهم عدوانه إلى الذات بسبب شعوره بالإحباط أو الفشل.

الغضب: ينتج من ثنائية المشاعر كالصراع الداخلي بين الرغبة في الاستقلال واضطراره للاعتماد على الآخرين.

سوء التوافق الانفعالي: حيث يعاني بعض الأفراد المكتوفون من انخفاض درجة التوافق الإنفعالي مقارنة بالمبصرین (كمال سيسالم، ١٩٩٧، ١٩٩٧، ٨٦-٧٢).

كذلك قد يظهر الكيف صعوبة في التعامل خوفاً من الغرباء، قصور في المهارات الاجتماعية الازمة لتحقيق الاستقلالية والشعور بالاكتفاء الذاتي بالإضافة إلى قصور الاستثارة الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي والسلبية والاعتمادية وقلة الحيلة والعزلة عن الآخرين (عادل عبدالله محمد، ٢٠٠٤، ٢٠٠٤، ٦٦٢).

- الخصائص الحركية:

يواجه المكتوفون قصوراً في مهارات التناسق الحركي والتآزر العضلي نتيجة لمحدودية فرص النشاط الحركي المتاح من ناحية ونتيجة للحرمان من فرص التقليد للكثير من المهارات الحركية كالقفز والجري والتمارين الحركية من ناحية أخرى، هذا بالإضافة إلى إحجام معظم ذوى الإعاقة البصرية عن المشاركة في الألعاب التي تتطلب سرعة في الأداء واستخداماً للعضلات (O'Connell et al., 2006 , 471).

ويرجع القصور في المهارات الحركية لدى المكتوفين إلى عدة عوامل رئيسية:-

- نقص الخبرات البيئية والذي ينتج عن (محدودية الحركة، القصور في التناسق العام، فقدان الحافز للمغامرة، وقلة المعرفة بمكونات البيئة، ونقص في المفاهيم وال العلاقات المكانية التي يستخدمها المبصرون).
- قلة الفرص المتاحة للتدريب على المهارات الحركية.
- الحماية الزائدة من جانب الوالدين. (كمال سيسالم، ١٩٩٧، ٦٧).

ويعد غياب فرص إشباع الحاجات الأساسية للحركة دافعاً إلى أن يلجأ الأطفال المكتوفون للبحث عن الرضى من خلال قيامهم بنشاطات جسمية نمطية غير هادفة تتمثل في حركات في الإطراف أو الرأس أو فرك ونقر العينين

بالإصبع، وتكون هذه الحركات مستمرة ومتكررة وغير وظيفية، وتحد من انشغال الطفل بما هو حوله في البيئة ويعزى البعض سبب ظهور هذه السلوكيات النمطية إلى النقص في الإثارة الحسية المناسبة ومحدودية الحركة والنشاط الجسمي الهدف والحرمان الاجتماعي وعدم توفر الفرص المتنوعة وقلة التشجيع للسلوكيات المقبولة (مني الحديدي، ١٩٩٦، ٢٧-٢٨).

[٣] أساليب مواجهة الضغوط: COPING WITH STRESS

يمثل الضغط النفسي أحد خصائص الحياة المتكرر حدوثها؛ إلا أن الأفراد يختلفون في مستوى تعرضهم له ومن ثم طرق مواجهتهم له، فمن الأفراد من يتعرض للضغط بشكل متكرر، ومنهم من لا يتعرض له إلا بشكل نادر، ومنهم من يكون مستوى الضغط لديه مرتفعاً، وأخرون يكونون مستوى الضغط لديهم منخفضاً ومحدوداً.

ويشير سويت وآخرون (Sweet, et al. ١٩٩٩) إلى أن هناك علاقة تفاعلية بين الضغوط وأساليب المواجهة، حيث إن تقييم الإنسان لحجم الضغوط يؤثر على أسلوب مواجهته وعلى تقييمه لدرجة الضغط الذي يتعرض له.

- مفهوم الضغط النفسي:

يمكن تعريف الضغط بأنه: "استجابة يقوم بها الكائن الحي نتيجة لموقف يضعف من قدرير الفرد لذاته أو مشكلة ليس لها حل تسبب له إحباطاً وتعوق اتزانه أو موقف يثير أفكاراً عن العجز واليأس والاكتئاب. فطريقة تفكير وإدراك وتفسير الفرد للموقف ذات تأثير على انفعاله وسلوكه، تحدد مدى تأثيره بالمواضف التي يواجهها، بل المتغيرات المعرفية هي التي تحدد تأثيره بالموقف الضاغط وقدرته على المواجهة كما أنها تحدد رؤيته لنفسه ومستقبله وعالمه" (Beck, 1976: 37)

يعرف بأنه: "حالة معرفية دينامية تشير إلى عدم التوازن بين متطلبات الموقف من ناحية، وقدرة الفرد على أن يحقق هذه المتطلبات من ناحية أخرى. وفي هذا الإطار، فإن الضغوط لا تكمن في الفرد أو في المثيرات البيئية فحسب، وإنما في العلاقة المتبادلة بينهم، حيث يقيم الفرد الضغوط باعتبارها

أحداً شاقة تفوق قدرته على مواجهتها مما يهدى صحته" (Long & Cox, 2000: 118).

أو بأنه "حالة يعانيها الفرد حين يواجه بطلب ملح فوق حدود استطاعته، أو حين يقع في موقف صراع حاد، أو خجل شديد. إضافة إلى هذا، إذا ترتب على الضغوط النفسية حدوث أذى حقيقي فإن الفرد يصبح محبطاً، وحتى إن لم يحدث ضرر حقيقي و مباشر على الفرد فهو يعيش حالة من الشعور بالتهديد" (فرج طه وأخرون، ٢٠٠٥: ٤٤٥..).

وبذلك يمكن القول أن مفهوم الضغط النفسي يشير إلى وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء بكليته أو جزء منه وبدرجة توجد لديه إحساساً بالتوتر، أو تشويهاً في تكامل شخصيته، وحيثما تزداد شدة هذه الضغوط فإن ذلك قد يفقد الفرد قدرته على التوازن، ويعتبر نمط سلوكه عما هو فيه إلى نمط جديد، وللضغط النفسي آثارها على الجهاز البدني والنفسي للفرد.

- استراتيجيات وأساليب مواجهة الضغوط النفسية:

يمكن تعريف مواجهة الضغوط بأنها: "مجهودات معرفية سلوكية مستمرة يقوم بها الفرد للتعامل مع متطلبات أي موقف يتم إدراكه وتقييمه على أنه يفوق طاقة الفرد ويمثل موقفاً ضاغطاً" (Lazarus & Folkman, 1984: 14-15).

وقدم كوهين (Cohen ١٩٩٤) مجموعة من الاستراتيجيات المعرفية لمواجهة ضغوط الحياة، منها:

التفكير العقلاني: يتوجه الفرد فيها إلى التفكير للبحث عن مصادر القلق وأسبابه المرتبطة بالضغط.

الإنكار: وهي عملية يسعى الفرد من خلالها إلى إنكار الضغوط ومصادرها بالتجاهل والانغلاق وكأنها لم تحدث.

التخيل: يتوجه الفرد فيها إلى التفكير في المستقبل وتخيل ما قد يحدث.

حل المشكلة: وهو نشاط معرفي يتوجه الفرد من خلاله إلى استخدام أفكار جديدة ومبكرة لمواجهة الضغوط.

الفكاهة أو الدعاية: أي التعامل مع الضغوط ببساطة وبروح الفكاهة، وهي تدل على الانفعالات الإيجابية أثناء المواجهة.

الرجوع إلى الدين: حيث يعمد الفرد إلى التوجه إلى الدين والإكثار من العبادات كمصدر للدعم الروحي والانفعالي وذلك لمواجهة الضغوط والتغلب عليها.

وأشار ديوبي Dewe (٢٠٠٠: ٥) إلى تعدد الأطر التي طرحتها الباحثون في تناولهم لعملية المواجهة، فمنهم من عرفاها من منظور تحليلي نفسي في مقابل منظور السمة - النمط، والبعض الآخر عرفها بوصفها تصنيفاً لاستراتيجيات محددة.

في حين تشير وایت White (٢٠٠٠) إلى وجود العديد من أساليب مواجهة الضغوط النفسية الذاتية والمهنية، منها:

أسلوب المواجهة الانفعالية: يقوم هذا الأسلوب على المبالغة في الانفعالات لمواجهة التهديد، والتي منها القلق والتوتر والخوف وهي تعتمد على التفكير السلبي.

أسلوب المواجهة المتمرکزة حول المهمة: وهو يعتمد على المواجهة الإيجابية النشطة للضغط النفسي، وهي بذلك ترتكز إلى التفكير الإيجابي حول المهمة وكيفية التعامل معها.

وتوضح مني أبو طيرة (٢٠٠٣) أن المواجهة يمكن تناولها بوصفها عملية دينامية على النقيض من الاتجاه التقليدي المهتم بالسمات، كما أنها ذات طبيعة علاقاتية تعكس العلاقة بين الفرد والبيئة، وأيضاً تكاميلية تربط المكونات والعوامل المختلفة المتعددة لعملية الضغوط.

الدراسات السابقة

تعرض الباحثة الدراسات السابقة مقسمة إليها إلى محورين:

المحور الأول: دراسات وبحوث تناولت صلابة الشخصية أو أحد أبعادها لدى المكتوففين.

كشف سمير عبدالغفار (١٩٩٣) عن درجة التوافق الشخصي والاجتماعي لدى بعض الأطفال المعاقين بصرياً وضعف البصر مقارنة بالأطفال العاديين، ومعرفة العلاقة بين التوافق الشخصي والاجتماعي وكل من وظيفة الأب وتعليم الأب وجنس الطفل. وتكونت العينة من ١٨٠ طفل وطفلاً مكفوفين (٣٠ ذكور، ٣٠ إناث) - ٦٠ ضعاف البصر (٣٠ ذكور، ٣٠ إناث) - ٦٠ مبصرين (٣٠ ذكور، ٣٠ إناث). وتوصلت نتائج البحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية على أبعاد مقياس التوافق الشخصي والاجتماعي وسلوك الأطفال بالنسبة لنوع إصابة البصر لمجموعات الأطفال (المكفوفين- ضعاف البصر- العاديين) والفرق لصالح العاديين. وكان ترتيب المجموعات من الأكثر إلى الأقل توافق كما يلي: (مجموعة الأطفال العاديين- مجموعة الأطفال المكفوفين- مجموعة الأطفال ضعاف البصر). وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستويات الوظيفية لآبائهم على أبعاد مقياس التوافق الشخصي والاجتماعي وسلوك الأطفال (المكفوفين- ضعاف البصر- العاديين) والفرق لصالح المستويات الأعلى لوالديهم. وعدم وجود اختلاف في التوافق باختلاف السن كما أنه لا يوجد اختلاف في التوافق باختلاف الجنس.

وبحص ماكدونالد McDonald (١٩٩٦) (الإكتئاب، تقدير الذات، الاعتماد على الآخرين، الغضب) لدى المعاقين بصرياً. وتم تقسيم العينة لمجموعتين مجموعة المعاقين بصرياً "لاديما"، ومجموعة من المعاقين بصرياً "إعاقة مكتسبة"، كما تم دراسة متغيرين للفرق الفردية (المكانة الوظيفية والجنس) كانت الطريقتان المعياريتان للقياس هما: حالة المساعدة مع القارئ الذي يقرأ الأسئلة ويدون الإجابات- حالة عدم المساعدة"الاعتماد على الذات باستخدام شرائط التسجيل". أظهرت النتائج اختلاف فروق في الاستجابات بين ظروف الاختبار التي تميزت بمستويات منخفضة من التجاهل حدثت تحت الظروف المستقلة، فأدى ذلك إلى أن المشاركين الذين تم مساعدتهم بقارئ ربما شعروا بإحساس هائل من التقدير الذاتي، كذلك تم تسجيل المستويات المرتفعة من الإكتئاب والغضب

تحت ظروف القياس المستقلة. لذلك فإن حالة كف البصر "مكتسبة أم ولادية" والمكانة الوظيفية والجنس تحتاج إلى الوضع في الاعتبار. كما وجد أن المكتوففين "ولاديها" يظهرون مستويات منخفضة من تقدير الذات وصعوبة هائلة في التحكم في الغضب والتعبير أكثر عن مشاعر الغضب مقارنة بمجموعة كف بصر "مكتسب"، كما وجد أن الذكور أكثر إكثاراً وتعبيرًا عن غضبهم عن الإناث، ولم يظهر المشاركون في العينة مستويات أعلى من الإضطراب النفسي عند مقارنتهم بالمبصررين وهذا الفرق واضح من الدراسات المبكرة للوظيفة النفسية.

وبحث عماد مخيم (١٩٩٧) علاقة الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية بضغوط الحياة وأعراض الاكتئاب لدى ٧٥ طالب و ٩٦ طالبة جامعيين واستخدم الباحث استبيان الصلابة النفسية من إعداده ومقاييس الإمداد بالعلاقات الاجتماعية إعداد ترمذ وآخرين ١٩٨٣ ومقاييس أحداث الحياة الضاغطة من إعداد الباحث ومقاييس الاكتئاب لبيك وتعريب غريب عبدالفتاح ١٩٨٥، وتوصلت النتائج إلى أن هناك فروقاً بين الجنسين في الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية وإدراك الضغوط لصلاح الذكور في الصلابة والضغط لصلاح الإناث في المساندة الاجتماعية وذلك بدلالة .٠٠١ بينما لم توجد فروق بينهما في الاكتئاب. كما تبين ارتباط أحداث الحياة الضاغطة بالاكتئاب لدى الذكور والإناث.

وبحث أسماء محمد السعيد (٢٠٠٠) الفروق بين المكتوففين والمبصررين في أبعاد مصدر الضبط، وتأثير الجنس وكف البصر على أبعاد مصدر الضبط. وتكونت عينة البحث من (١٢٠) طالب بالمرحلة الثانوية، ٦٠ مكتوفين (٣٠ ذكوراً - ٣٠ إناثاً)، ٦٠ مبصررين (٣٠ ذكوراً - ٣٠ إناثاً). واستخدمت الباحثة: مقاييس موضع الضبط لصلاح أبوناهية (١٩٨٤)، ومقاييس وكسلر بلفيو لذكاء الراشدين والمراهقين؛ إعداد لويس مليكه، استماراة الحالة الاجتماعية/الاقتصادية للأسرة لعبدالعزيز الشخص (١٩٨٨)، وأوضحت النتائج

وجود فروق دالة إحصائياً بين المبصرين والمكفوفين في أحد مكونات ضبط الآخرين الأقوياء وهو أصحاب النفوذ، وفي أحد مكونات ضبط الحظ وهو القدرة لصالح المبصرين، كما توجد فروق دالة في أحد مكونات ضبط الآخرين الأقوياء وهو العالم المستجيب سياسياً لصالح المكفوفين. كما توجد فروق بين المراهقات الكفيفات والمبصرات في أحد مكونات ضبط الحظ وهو القدرة لصالح المبصرات وكذلك فروق بين الذكور المبصرين والإثاث المبصرات في ضبط الآخرين الأقوياء الكلى لصالح الإناث المبصرات، وفروقاً بين الذكور المكفوفين والإثاث الكفيفات في أحد مكونات الضبط الشخصي وهو الداخلية العامة لصالح الإناث.

وفحشت آمال عبدالسميع باطه (٢٠٠٠) الاضطرابات السلوكية والوج다انية وعلاقتها بالنظرة المستقبلية لدى الأطفال الصم والمكفوفين والعاديين، حيث شملت عينة البحث (١٢٠) من الأطفال العاديين بالصف الثالث والرابع والخامس الابتدائي منهم (٦٥ ذكور، ٥٥ إناث)، و(٣٥) طفلاً، (٥٥) طفلة من المعاقين سمعياً، و(٣٥) طفلة من المكفوفين بصررياً، واستخدمت اختبار الاضطرابات السلوكية والوجداانية للأطفال، واختبار النظرة المستقبلية للأطفال وكليهما إعداد الباحثة. أظهرت النتائج وجود ارتباط دال بين الاضطرابات السلوكية والوجداانية والنظرة للمستقبل لدى البنين الصم، والبنات الصم، والبنين المكفوفين، والبنات المكفوفات، كما كان البنون الصم أعلى من العاديين على اختبار النظرة للمستقبل، والبنون المكفوفون أعلى من العاديين، والبنات الصم أعلى من العاديات، والبنات المكفوفات أعلى من العاديات، كما كان البنين الصم أعلى من البنات الصم على اختبار الاضطرابات السلوكية والوجداانية، بينما كان البنين المكفوفون أعلى من البنات المكفوفات، والبنون العاديون أعلى من البنات العاديات، كما كان البنون الصم أعلى من البنات الصم

في اختبار النظرة للمستقبل، والبنون المكتوفون أعلى من البنات المكتوففات، والبنون العاديون أعلى من البنات العاديات .

وتحقق كل من لؤلؤة حمادة وحسن عبداللطيف (٢٠٠٢) من العلاقة بين الصلاة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب الجامعة بالكويت، ومن أجل ذلك الهدف تضمن البحث (٢٨٢) طالب وطالبة منهم (٧٠ ذكور - ٢١٢ إناث) وقد أسفرت نتائج البحث عن وجود ارتباط إيجابي دال إحصائياً بين الجنسين في الصلاة النفسية والرغبة في التحكم لصالح الذكور، ولم توجد فروق ترجع إلى الحالة الاجتماعية أو معدل الدرجات أو العمر.

وتعزرت حنان حامد شباره (٢٠٠٢) على الاتجاهات المتبادلة بين الأطفال المبصرين والأطفال المكتوففين. وطبق البحث على عينة قوامها (٥٢١) طفلاً من تلاميذ المرحلتين الابتدائية والإعدادية المعزولين والمدمجين وقسمت العينة الكلية إلى (مجموعة المبصرين وعدها ٢٧٦) تلميذ - مجموعة المكتوففين وعدها (٢٤٥) تلميذ. وأشارت نتائج البحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات كل من الأطفال المبصرين والمكتوففين على مقاييس الاتجاه نحو الأقران لصالح الأطفال المبصرين - وجود فروق بين متوسط درجات كل من الأطفال المعزولين، والأطفال المبصرين المدمجين على مقاييس الاتجاه نحو الأقران لصالح الأطفال المبصرين المدمجين. وجود فروق بين متوسط درجات كل من الأطفال المعزولين والأطفال المكتوففين والمدمجين بالنسبة للأبعاد الثلاثة، و الدرجة الكلية لمقاييس الاتجاه نحو الأقران. وجود فروق بين متوسط درجات كل من الذكور والإإناث على مقاييس الاتجاه نحو الأقران).

ودرست شفاء أحمد حسين (٢٠٠٧) الأمل وعلاقته بأحداث الحياة الضاغطة وبعض متغيرات الشخصية لدى عينة من الخرجين والخريجات البحث يعد محاولة لفحص العلاقة بين الأمل وأحداث الحياة الضاغطة (البطالة) وبعض

المتغيرات الشخصية(التفاؤل والتشاؤم- تقدير الذات- الاتزان الانفعالي الصلابة النفسية - مركز الضبط) وكذلك أثارها السلبية التي تؤثر على سلامة الأداء النفسي مع التركيز على الخصائص النفسية (التي من شأنها أن تخفف أو تقي أو تعدل من التأثير الضار لضغوط الحياة والإحساس بفقدان الأمل واليأس. وتوصلت أهم نتائج البحث إلى وجود علاقة ارتباطية ودالة إحصائية بين الأمل وأحداث الحياة الضاغطة.

وتعرف أحمد محمد الدبور (٢٠٠٧) على مستويات الصلابة النفسية في ضوء متغيري النوع ومدة الإعاقة ومدى فعالية برنامج ارشادي لتنمية ورفع مستوى الصلابة النفسية لدى المعاقين بصرياً من أجل التغلب على أحداث الحياة الشاقة وتقبل إعاقتهم والتكيف معها من أجل التمتع بقسط وافر من الصحة النفسية، وقد أسفرت أهم نتائج البحث عن تدني أبعاد الصلابة النفسية لدى المعاقين بصرياً، فضلاً عن فعالية البرنامج الإرشادي المستخدم في تنمية الصلابة النفسية لدى المعاقين بصرياً.

وبحث مروة السيد الهادي (٢٠٠٩) طبيعة العلاقة بين الشعور بالأمن النفسي والصلابة النفسية للمرأهقين المعوقين سمعياً، على عينة قوامها (١٨٠) طالباً وطالبة بالمرحلة الإعدادية والثانوية بمعبد الأمل للصم وضعاف السمع بمدينة الزقازيق ومدرسة الشهيد عاطف السادات للصم وضعاف السمع بمدينة بلبيس محافظة الشرقية، ومن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٥-٢١) عاماً، وترأوحت درجة إعاقتهم ما بين إعاقة كافية وإعاقة جزئية واحتلفت نوعية إقامتهم ما بين إقامة داخلية وإقامة خارجية، وعن العينة الكلينيكية تكونت من حالتين طرفيتين وتم اختيارهما من العينة الكلية طبقاً لدرجاتهما على مقياس الأمن النفسي، وبعد تطبيق مقياس الأمن النفسي للمرأهقين ذوى الإعاقة السمعية مقياس الصلابة النفسية للمرأهقين ذوى الإعاقة السمعية استماره دراسة الحال، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات

المراهقين ذوى الإعاقة السمعية فى الأمان النفسي طبقاً للجنس فيما عدا وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠٠٥ فى بعد الأمان الخارجى لصالح الإناث، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطى درجات المراهقين ذوى الإعاقة السمعية فى الأمان النفسي طبقاً لنوع الاقامة، بينما وجدت فروق دالة إحصائياً فى بعد الأمان الخارجى فى بعد الأمان الداخلى والدرجة الكلية للأمان النفسي طبقاً لدرجة الإعاقة لصالح ذوى الإعاقة الجزئية عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطى درجات المراهقين ذوى الإعاقة السمعية فى الصلابة النفسية طبقاً للجنس فيما عدا وجود فروق دالة إحصائياً فى بعد الإلتزام لصالح الإناث، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطى درجات المراهقين ذوى الإعاقة السمعية فى الصلابة النفسية طبقاً لدرجة الإعاقة فيما عدا وجود فروق دالة إحصائياً فى بعد الإلتزام لصالح الإعاقة الجزئية، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطى درجات المراهقين ذوى الإعاقة السمعية فى الصلابة النفسية طبقاً لنوع الاقامة. تتبئ أبعاد الأمان النفسي بالصلابة النفسية لدى المراهقين ذوى الإعاقة السمعية. تتصف شخصية مرتفعى ومنخفضى الأمان النفسي بديناميات شخصية مميزة لهما.

وتحقق ياسر شعبان (٢٠١٠) من طبيعة الفروق بين الجنسين في (الصلابة النفسية- قلق المستقبل- دافعية الإنجاز- تحمل الغموض)، كذلك حدد العلاقة بين المتغيرات النفسية (الصلابة النفسية- قلق المستقبل- دافعية الإنجاز) وتحمل الغموض، وتعرف على مدى إسهام المتغيرات النفسية (الصلابة النفسية- قلق المستقبل- دافعية الإنجاز) في التنبؤ بتحمل الغموض، وقد توصلت نتائج البحث إلى وجود فرق دال إحصائياً بين الطالب والطالبات في الصلابة النفسية لصالح الطالب. وجود فرق دال إحصائياً بين الطالب والطالبات في قلق المستقبل لصالح الطالب. ولا توجد فرق دالة إحصائياً بين الطالب والطالبات في دافعية الإنجاز، وجود فرق دال إحصائياً بين الطالب

والطلابات في تحمل الغموض لصالح الطلاب، ووجود علاقة دالة موجبة بين الصلاة النفسية وتحمل الغموض. وجود علاقة دالة سالبة بين فلق المستقبل وتحمل الغموض لدى عينة البحث. وجود علاقة دالة موجبة بين دافعية الإنجاز وتحمل الغموض.

وبحث آمال عبد السميع باطه (٢٠١١) علاقة الشعور بالانتماء الوطني والقومي العربي بالصلاحة النفسية لدى طلاب الجامعة من الجنسين مع دراسة كلينيكية للحالات المتطرفة على المقاييس، وتضمنت البحث عينة قدرها (٣٢٥) من طلاب كلية التربية بجامعة الشيخ زayed بالفرقة الرابعة بمتوسط عمرى ٢١,٥ سنة (١٢٥ ذكور - ٢٠٠ إناث)، أسفرت أهم نتائج البحث عن وجود علاقة موجبة ودالة بين الشعور بالانتماء الوطني والقومي العربي مع الصلاحة النفسية وأبعادها.

المحور الثاني: دراسات وبحوث تناولت الضغوط النفسية لدى المكفوفين. درس جاكون وروبرت (1990) Jackson العلاقة بين البيئة الأسرية والضغط النفسية لدى المعوقين بصرياً على (٧٦) من ذوي الإعاقة البصرية، وأظهرت النتائج أن سمات البيئة الأسرية تؤثر بقوة على التوافق عند المعاقين بصرياً كما وجد أن كلاً من الصراع والتحكم يرتبط سلباً بالتوافق مع فقدان البصر. وتشير النتائج إلى ارتفاع مستوى التعبير عن العدوان بصورة مقنعة والأدوار الأسرية القاسية ترتبط بارتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى المعاقين بصرياً وكذلك فإن زيادة الضغوط تعكس قلة التوافق مع فقدان البصر.

وتعززت ستولار斯基 وسوزان (1991) Stolarski.V.S. على مستويات الضغط التي يعيشها أفراد أسر المعاقين بصرياً والأطفال المعاقين بصرياً ومتعدد الإعاقة. وتم البحث على (١٠٨) أسرة تم تقسيمهم كالتالي: (٤٩) أسرة لها طفل معوق بصرياً، (٥٩) أسرة لها طفل معوق بصرياً ومتعدداً. واستخدم النسخة المختصرة من استبيان المصادر والضغوط. وتشير النتائج إلى ارتفاع درجة والدي

الأطفال المعاقين بصرياً ومتعدد الإعاقة أكثر من درجة والذي الأطفال المعاقين بصرياً فقط في مقياس: ١-الاعتمادية والإرادة، ٢- مقياس الأمراض. ٣- مقياس مدى الحياة، ٤-مقياس الإعاقة المعرفية، ٥-مقياس قيود الفرص الأسرية، ٦-مقياس الأعباء الأسرية، ٧-مقياس الضغوط المادية. كما وجد أن أخوة الأطفال المعوقين وذلك من العاديين يعيشون ضغوط نفسية من الأخوة المعوقين بصرياً في جميع المقاييس السابقة. كما أشارت إلى أن أسر الأطفال المعاقون بصرياً ومتعدد الإعاقة يعيشون ضغوطاً نفسية في العديد من المجالات.

و هدفت فولنسكي (1995) Volenski إلى تقييم البرامج المقدمة لوالدي الأطفال المعاقين في مرحلة ما قبل المدرسة، وقد اشتملت عينة البحث على (٥٦) طفلاً يعانون من ضغوط أسرية، وقد تم تطبيق قائمة الضغوط الأسرية ومقياس سلوك الطفل ومقياس تصنيف السلوك، وأوضحت النتائج انعكاس الضغوط الأسرية بشكل سلبي على السلوك الاجتماعي والموافق الاجتماعية المختلفة لدى الأبناء الذين لم يتلق والديهم تدريبات نحو أبنائهم ومشكلاتهم نحو مواجهة المواقف بصورة إيجابية.

و فحصت ليسر وأخرون (1996) Leyser, et.al. الضغط والتكيف في الأسر التي لديها أطفال يعانون من إعاقة بصرية، حيث اهتمت بدراسة الضغوط النفسية الأسرية لدى (٧٨) أسرة لديهم أطفال يعانون من الإعاقة البصرية وتم استخدام مقاييس الضغوط النفسية على هؤلاء الأفراد، وكشفت نتائج البحث أن الطفل المعاق بصرياً يعاني من الضغوط المختلفة مثل الضغوط الانفعالية والضغط الأسرية والضغط المستقبلية.

وكشفت بيسمير (1996) Bessmer العلاقة بين الوالدين والطفل، على عينة من (٦٠) طفلاً منهم (٣٠) ذوي أطفال المجموعة الكلينيكية، و (٣٠) لذويأطفال المجموعة المقارنة التي لا تعاني من مشكلة تلك العلاقة التفاعلية بين الوالدين والأبناء، وتم تطبيق قائمة ايبرج Eyberg لسلوك الطفل، وكذلك قائمة الضغوط

الأسرية، ومركز التحكم الوالدي وأيضاً تصنيف علاقة التعامل الخاصة بالوالدين والطفل، كما تم تسجيل تلك العلاقة بين الوالدين والطفل بشرط الفيديو بواسطة متدربين متخصصين وأوضحت نتائج البحث أن الضغوط الأسرية التي يعانيها الأبناء لها أثرها السلبي على العلاقة بين الأبناء والآباء.

وتحققت سوسن علوى موسى (٢٠١٠) من علاقة (النوع، الوظيفة، جهة العمل) بالمساندة الاجتماعية وفعالية الذات وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية والتتبؤ بأسلوب حل المشكلة من كل من المساندة الاجتماعية وفعالية الذات والكشف عن بعض العوامل الدينامية الكاملة المسئولة عن ارتفاع الدرجة على مقياسى المساندة الاجتماعية وفعالية الذات وأثر ذلك على أساليب التعامل مع الضغوط، وتكونت العينة من (١٠٠) عضو معاوناً لأعضاء هيئة التدريس (معيدين ومدرسين مساعدين) من جامعتي قناة السويس وطنطا وتم اختيار حاليين منهم للدراسة الكلينيكية. وأسفرت أهم نتائج البحث عن وجود فروق في المتغيرات (النوع، الوظيفة، جهة العمل) على فعالية الذات وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية والتتبؤ بأسلوب حل المشكلة لدى معاوني أعضاء هيئة التدريس لصالح الذكور والأعلى درجة علمية والكليات العلمية ووجود بعض العوامل الدينامية الكاملة المسئولة عن ارتفاع الدرجة على مقياسى المساندة الاجتماعية وفعالية الذات وكلها عوامل تتعلق بالانهاك والضغط النفسي.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

تحديد العديد من المتغيرات التي تمثل خصائص التلاميذ المكتوفين والتي تؤثر بشكل أو بآخر على صلابتهم الشخصية وأساليب مواجهة الضغوط النفسية.
اختيار عينة البحث من المكتوفين.

تحديد أدوات البحث وصياغة فروض البحث.

فرض البحث:

تتمثل فروض البحث الحالي في:

توجد علاقة دالة إحصائياً بين صلابة الشخصية وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهقين المكتوففين الذكور.

توجد علاقة دالة إحصائياً بين صلابة الشخصية وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهقين المكتوففين الإناث.

توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإإناث من المراهقين المكتوففين في صلابة الشخصية.

توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإإناث من المراهقين المكتوففين في أساليب مواجهة الضغوط لنفسية.

المنهج المستخدم:

يفي البحث الحالي بمتطلبات المنهج الوصفي، وفي هذا النوع من الدراسات التي تبدأ فيها الباحثة بملحوظة المتغير التابع دون إجراء أي تعديلات به أو التحكم فيه.

عينة البحث

تكونت عينة البحث من (٥٠) من المراهقين المكتوففين بمدرسة النور للمكتوففين بكرالشيخ ومدرسة أم المؤمنين للمكتوففين بطبطا بمدي عمرى (١٤-١٨) سنة بمتوسط عمرى ١٦,٦٦ سنة وانحراف معياري ٣,٨٧ .

أدوات البحث

(١) مقياس صلابة الشخصية إعداد الباحثة(١).

يهدف المقياس إلى تحديد درجة صلابة الشخصية للمكتوففين. ويكون المقياس من (٣٢) عبارة تقيس جميعها الصلاة النفسية وأبعادها الأربع (الضبط - الإلتزام - التحدي-المرونة)، وقد صيغت عبارات المقياس بلغه سهلة وبسيطة

^(١) انظر ملحق رقم (١)

وواضحة بحيث تكون الإجابة عن طريق تقدير الشخص ذاته" نوع من التقدير الذاتي" ، ففي تعليمات الاختبار يطلب من الفرد أن يختار إجابة واحدة من خمسة بدائل على مقياس متدرج (٤-٣-٢-١) تقابلها الاستجابات (نادر-قليل- بدرجة متوسطة-كثيراً-كثيراً جداً) والعكس بالنسبة للعبارات العكسية.

وقد اطلعت الباحثة على العديد من التعريفات المختلفة للصلابة النفسية والتي قدمت في الأبحاث الأجنبية والأبحاث العربية الواردة في فصل الدراسات السابقة – كما سبق عرضها -. وتطرقت الباحثة للعديد من المقاييس التي تقيس الصلابة النفسية لدى المراهقين العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، منها: مقياس الصلابة النفسية إعداد محمد ثابت (٢٠٠٧) ومقياس الصلابة النفسية لمعلمي التربية الرياضية إعداد مجدي محمود فهيم (٢٠٠٧) ومقياس الصلابة النفسية إعداد Bartone (2008) ومقياس الصلابة النفسية إعداد Johnson (2004) ومقياس الصلابة النفسية إعداد Florian et al. (1995) ومقياس الصلابة النفسية إعداد عماد محمد مخيم (١٩٩٧) ومقياس صلابة الشخصية لآمال بازه (٢٠١١)، ومن خلال الإطار النظري والمقاييس والدراسات السابقة التي تناولت الصلابة النفسية، وبالإضافة إلى عقد لقاءات مفتوحة مع المراهقين المكوففين بكفر الشيخ ومناقشتهم حول قدرتهم على الضبط وقدرتهم على التحدي وقدرتهم على الالتزام والمرونة، استطاعت الباحثة صياغة عبارات المقياس. وتم وضع المقياس بعد أن أعدته الباحثة في (٣٢) عبارة تقيس جميعها الصلابة النفسية لدى الكفيف في أربعة أبعاد (الضبط-الالتزام-التحدي- المرونة).

الكفاءة السيكومترية للمقياس:

اختارت الباحثة عينة التقنين وتكون من (٢٥) من المراهقين المكوففين بمدرسة النور بدمنهور، وقد قامت الباحثة بتقدير الدرجة الكلية للمقياس .

[أ]- صدق المقياس:

- صدق المحكمين: تم عرض المقياس في صورته الأولية على (١٠) من السادة المحكمين من أساتذة الجامعات ومعلمي التربية الخاصة بمدارس النور للمكفوفين، وأقرروا جميعاً بأن العبارات تقيس ما وضعت من أجل قياسه
- صدق المحك الخارجي: تم حساب معامل الارتباط بين المقياس الحالي، ومقاييس الصلاة النفسية إعداد/محمد ثابت (٢٠٠٧) وجاء معامل الارتباط (٠,٨٩)، (٠,٨٤)، (٠,٨٨)، (٠,٧٩)، (٠,٧٨)، (٠,٨٣)، (٠,٨٢)، (٠,٨٧) للأبعاد الضبط، الالتزام، التحدى، المرونة، الدرجة الكلية. وهي دال عند مستوى ٠٠٠١.

[ب]- ثبات الاختبار:

- طريقة التطبيق وإعادة التطبيق:

حسبت الباحثة معامل الثبات بطريقة التطبيق وإعادة تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية بفارق زمني (١٥) يوماً، وجاءت معاملات الارتباط بين التطبيقات (٠,٨٧)، (٠,٨٣)، (٠,٨٢)، (٠,٨٢)، (٠,٧٩)، (٠,٧٤)، (٠,٧٤) للأبعاد الأربع (الضبط - الالتزام - التحدى - المرونة - الدرجة الكلية) والدرجة الكلية على الترتيب.

- التطبيق بمعادلة ألفا كرونباخ:

باستخدام معادلة ألفا كرونباخ توصلت الباحثة إلى معاملات ثبات (٠,٨٢)، (٠,٨٤)، (٠,٨٦)، (٠,٨٨)، (٠,٧٦)، (٠,٧٦) للأبعاد الأربع (الضبط - الالتزام - التحدى - المرونة) والدرجة الكلية على الترتيب

- الاتساق الداخلي للمفردات مع الدرجة الكلية لكل بعد:

جدول (١) : معاملات الارتباط بطريقة الاتساق الداخلي لمفردات مقياس الصلابة النفسية مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتهي إليه

معامل الارتباط	بعد المرونة	معامل الارتباط	بعد التحدى	معامل الارتباط	بعد الالتزام	معامل الارتباط	بعد الضبط
٠,٧٧	٢٥	٠,٦١	١٧	٠,٧٧	٩	٠,٧٥	١
٠,٧٥	٢٦	٠,٦٩	١٨	٠,٧٥	١٠	٠,٨٨	٢
٠,٥٩	٢٧	٠,٦٢	١٩	٠,٥٩	١١	٠,٦١	٣
٠,٧٧	٢٨	٠,٦١	٢٠	٠,٩١	١٢	٠,٦٩	٤
٠,٨٤	٢٩	٠,٧١	٢١	٠,٦٧	١٣	٠,٦٢	٥
٠,٦٦	٣٠	٠,٦٧	٢٢	٠,٦٢	١٤	٠,٧٦	٦
٠,٩٢	٣١	٠,٧٩	٢٣	٠,٧٧	١٥	٠,٧٤	٧
٠,٧٦	٣٢	٠,٩٢	٢٤	٠,٥٧	١٦	٠,٦٥	٨

الاتساق الداخلي للمفردات مع الدرجة الكلية للمقياس:

جدول (٢) : معاملات الارتباط بطريقة الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس الصلابة النفسية مع بعضها البعض ومع الدرجة الكلية

| معامل الارتباط |
|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| ٠,٨٧ | ٢٥ | ٠,٧٥ | ١٧ | ٠,٨٨ |
| ٠,٦٧ | ٢٦ | ٠,٥٧ | ١٨ | ٠,٦٧ |
| ٠,٦٢ | ٢٧ | ٠,٨١ | ١٩ | ٠,٥٩ |
| ٠,٧٧ | ٢٨ | ٠,٧٢ | ٢٠ | ٠,٦٣ |
| ٠,٧٦ | ٢٩ | ٠,٧١ | ٢١ | ٠,٥٧ |
| ٠,٧٤ | ٣٠ | ٠,٩٢ | ٢٢ | ٠,٥٩ |
| ٠,٦٥ | ٣١ | ٠,٦٩ | ٢٣ | ٠,٧٩ |
| ٠,٦١ | ٣٢ | ٠,٧١ | ٢٤ | ٠,٧٤ |

- الاتساق الداخلي للأبعاد مع بعضها البعض ومع الدرجة الكلية:

جدول (٣) : معاملات الارتباط بطريقة الاساق الداخلي لأبعاد مقياس الصلابة النفسية مع بعضها البعض ومع الدرجة الكلية

الدرجة الكلية	المرونة	التحدي	الالتزام	الضبط	أبعاد المقياس
-	-	-	-	-	الضبط
-	-	-	-	٠,٨٥	الالتزام
-	-	-	٠,٧٩	٠,٦٩	التحدي
-	-	٠,٩٣	٠,٥٧	٠,٨٣	المرونة
-	٠,٩١	٠,٥٧	٠,٧٩	٠,٩١	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط دالة ومحبطة، وتتراوح ما بين (٠,٥٧ : ٠,٩٣).

وعلى ذلك تكون الباحثة قد تأكّدت من صدق وثبات المقياس بطرق كثيرة ومتنوعة مما يجعل استخدامه مناسباً وملائماً.

٢- مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية (١). إعداد/الباحثة

قامت الباحثة بتصميم مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية من خلال إطلاعها على بعض الأطر النظرية في مجال أساليب مواجهة الضغوط النفسية (فونتانا، ١٩٩٣؛ بشرى إسماعيل، ٢٠٠٤)، إلى جانب قيامها بدراسة استطلاعية على مجموعة من المراهقين المكتوففين للتعرف على بعض أساليب مواجهة الضغوط التي يمارسونها، فتبين لها توافر بعض أساليب المواجهة الإيجابية مثل: تقليل حدة القلق، اللجوء إلى دعم، التوكيد الإيجابي؛ والبعض الآخر يمارس بعض أساليب المواجهة السلبية مثل: الاستغرار في التخيّل، تأنيب الضمير، طرح المكبوتات.

ومن أجل بناء عبارات مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية تم الرجوع إلى عدة مقاييس في مجال الضغوط النفسية (عبدالمجيد عبدالرحيم، ٢٠٠١؛ منى

^(١) انظر ملحق رقم (ب).

عبدالله، ٢٠٠٢، علي عبدالسلام، ٢٠٠٣) للاستفادة من بعض العبارات في تصميم المقياس الحالي.

بعد بناء عبارات أبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية انتهى كل بعد من أبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية إلى سبع عبارات، مع اقتراح بأن يكون ميزان التقدير لعبارات المقياس خماسياً (ملحق ب). ويوضح جدول (٤) توزيع العبارات على أبعاد المقياس، بعد توزيعها توزيعاً عشوائياً.

جدول (٤):توزيع العبارات على أبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية

المجموع الكلي	العبارات	أساليب مواجهة الضغوط النفسية
٧	٣٧، ٣١، ٢٥، ١٩، ١٣، ٧، ١	تقليل حدة القلق
٧	٣٨، ٣٢، ٢٦، ٢٠، ١٤، ٨، ٢	اللجوء إلى دعم
٧	٣٩، ٣٣، ٢٧، ٢١، ١٥، ٩، ٣	التوكيد الإيجابي
٧	٤٠، ٣٤، ٢٨، ٢٢، ١٦، ١٠، ٤	الاستغراف في التخيل
٧	٤١، ٣٥، ٢٩، ٢٣، ١٧، ١١، ٥	تأنيب الضمير
٧	٤٢، ٣٦، ٣٠، ٢٤، ١٨، ١٢، ٦	طرح المكبوتات
٤٢		المجموع الكلي

وإلى جانب هذا، قامت الباحثة بحساب الخصائص السيكومترية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية على النحو التالي:

أ) الصدق

- صدق المحكمين: تم عرض المقياس في صورته الأولية على (١٠) من السادة المحكمين من أساتذة الجامعات ومعلمي التربية الخاصة بمدارس النور للمكفوفين، وأقرروا جميعاً بأن العبارات تقيس ما وضعت من أجل قياسه

- صدق المحك الخارجي: تم حساب معامل الارتباط بين المقياس الحالي، أساليب مواجهة الضغوط إعداد/بشرى إسماعيل (٢٠٠٩) وجاء معامل الارتباط

٠,٧٨ وهو دال عند مستوى ٠,٠١

(ب) الثبات:

تم حساب معامل الثبات لمقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية مع الدرجة الكلية من خلال:

- معادلة ألفا كرونباخ، فبلغت معاملات الثبات على النحو التالي: (٠,٦٣١) بعد تقليل حدة القلق، و(٠,٥٧٨) بعد اللجوء إلى دعم، و(٠,٦٥٧) بعد التوكيد الإيجابي، و(٠,٦٨١) بعد الاستغراق في التخييل، و(٠,٧٢٢) بعد تأنيب الضمير، و(٠,٧٤٣) بعد طرح المكتوبات، و(٠,٧٦٣) للمقياس ككل، وكلها معاملات مقبولة إحصائياً.

(ج) - الاتساق الداخلي:

- الاتساق الداخلي للمفردات مع الدرجة الكلية لكل بعد:

جدول (٥) :معاملات الارتباط بطريقة الاتساق الداخلي لمفردات مقياس أساليب مواجهة

الضغط مع الدرجة الكلية للبعد التي تنتهي إليه

معامل الارتباط	بعد طرح المكتوبات	معامل الارتباط	بعد تأنيب الضمير	معامل الارتباط	بعد الاستغراق في التخييل	معامل الارتباط	بعد التوكيد الإيجابي	معامل الارتباط	بعد اللجوء إلى دعم	معامل الارتباط	بعد تقليل حدة القلق
٠,٧٩	٣٦	٠,٦٣	٢٩	٠,٧٦	٢٢	٠,٧٩	١٥	٠,٩٢	٨	٠,٧١	١
٠,٧٤	٣٧	٠,٥٧	٣٠	٠,٧٤	٢٣	٠,٧٤	١٦	٠,٦٩	٩	٠,٧٩	٢
٠,٧٩	٣٨	٠,٧٩	٣١	٠,٦٥	٢٤	٠,٦٨	١٧	٠,٧١	١٠	٠,٧٩	٣
٠,٧٤	٣٩	٠,٧٤	٣٢	٠,٦١	٢٥	٠,٦٣	١٨	٠,٨١	١١	٠,٧٤	٤
٠,٤١	٤٠	٠,٥٩	٣٣	٠,٦٩	٢٦	٠,٥٧	١٩	٠,٧٢	١٢	٠,٧٩	٥
٠,٨٢	٤١	٠,٥٧	٣٤	٠,٦٢	٢٧	٠,٥٩	٢٠	٠,٧١	١٣	٠,٧٤	٦
٠,٨	٤٢	٠,٦١	٣٥	٠,٨١	٢٨	٠,٧٨	٢١	٠,٧٥	١٤	٠,٤١	٧

- الاتساق الداخلي للمفردات مع الدرجة الكلية للمقياس:

جدول (٦) : معاملات الارتباط بطريقة الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط مع بعضها البعض ومع الدرجة الكلية

معامل الارتباط	٣٦	معامل الارتباط	٣٩	معامل الارتباط	٢٩	معامل الارتباط	٤١	معامل الارتباط	٢٢	معامل الارتباط	٧٩	معامل الارتباط	٥
٠,٧٩	٣٦	٠,٦٩	٢٩	٠,٤١	٢٢	٠,٧٩	١٥	٠,٧٤	٨	٠,٩٢	١		
٠,٧١	٣٧	٠,٧١	٣٠	٠,٥٧	٢٣	٠,٧٤	١٦	٠,٥٩	٩	٠,٦٩	٢		
٠,٧٩	٣٨	٠,٨١	٣١	٠,٨٢	٢٤	٠,٦٨	١٧	٠,٥٧	١٠	٠,٧١	٣		
٠,٧٩	٣٩	٠,٧٢	٣٢	٠,٧١	٢٥	٠,٧٤	١٨	٠,٨٢	١١	٠,٨١	٤		
٠,٧٤	٤٠	٠,٧١	٣٣	٠,٤١	٢٦	٠,٧٧	١٩	٠,٧٨	١٢	٠,٧٢	٥		
٠,٧٩	٤١	٠,٦٩	٣٤	٠,٥٧	٢٧	٠,٨١	٢٠	٠,٥٧	١٣	٠,٧١	٦		
٠,٧٤	٤٢	٠,٧١	٣٥	٠,٨٢	٢٨	٠,٧٩	٢١	٠,٧٤	١٤	٠,٧٥	٧		

- الاتساق الداخلي للأبعاد مع الدرجة الكلية:

تم حساب الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط، مع الدرجة الكلية للمقياس. وأوضحت النتائج أن معاملات الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط بلغت كما يلي: (٠,٦٣٢) بعد تقليل حدة القلق و(٠,٦٥١) بعد اللجوء إلى دعم، و(٠,٧٠٢) بعد التوكيد الإيجابي و(٠,٦٦٧) بعد الاستغراق في التخيل، و(٠,٦٤٥) بعد تأنيب الضمير، و(٠,٦٦٥) بعد طرح المكبوتات، وكلها معاملات دالة إحصائياً عند مستوى .٠٠,٠١ وبذلك تكون الباحثة قد تأكّدت بطرق كثيرة ومتنوعة من صدق المقياس وثباته.

خطوات البحث

الاطلاع على أدبيات تربوية ونفسية تناولت متغيرات البحث الحالي من خلال البحوث والدراسات السابقة، وأيضاً الإطار النظري من البحث الحالي بغرض الإلقاء منها في بناء أدوات البحث.

تقنين أدوات البحث الحالي السابق ذكرها والقيام بالتطبيق الاستطلاعي.
تطبيق أدوات البحث على المراهقين المكفوفين بمدارس النور بكفرالشيخ طنطا.

مناقشة النتائج وتفسيرها والتحقق من قبول أو رفض فروض البحث.

تقديم بعض التوصيات والمقترنات التربوية في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث.

النتائج

[١] - نتائج الفرض الأول:

ينص على أن "توجد علاقة بين الدرجات على مقياس صلابة الشخصية والدرجات على مقياس أساليب مواجهة الضغوط لدى الذكور المكتوففين".

وللحقيق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام معامل ارتباط بيرسون للتحقق من وجود علاقة بين أبعاد صلابة الشخصية وأساليب مواجهة الضغوط لدى المراهقين المكتوففين، كما يلي:

جدول (٧): عاملات الارتباط بين أبعاد صلابة الشخصية وأساليب مواجهة الضغوط لدى

الذكور المكتوففين

صلابة الشخصية					المتغيرات
المرنة	التحدي	الالتزام	الضبط	العينة	
* .٥٣	* .٥١	* .٣٤	* .٤٣	تقليل حدة القلق	أساليب مواجهة الضغط
* .٥٢	* .٥٥	* .٤٤	* .٤٥	اللجوء إلى دعم	
* .٧٢	* .٦٠	* .٤٢	* .٤١	التوكييد الإيجابي	
* .٥٢-	* .٥٢١-	* .٤٤-	* .٣-	الاستغراف في التخيل	
* .٦٦-	* .٦٥-	* .٥٤-	* .٤١-	تأييب الضمير	
* .٥٢-	* .٦٦-	* .٧٦-	* .٥٦-	طرح المكبوتات	

* دالة عند مستوى ١٠٠٠

يتضح من الجدول السابق وجود ارتباط موجب دال بين صلابة الشخصية وأبعادها مع **أساليب مواجهة الضغوط الثلاثة الأولى** وارتباطاً سالباً مع الثلاثة الباقيين وجميعها دالة عند مستوى ١٠٠٠.

[٢] - نتائج الفرض الثاني:

ينص على أن "توجد علاقة بين الدرجات على مقياس صلابة الشخصية والدرجات على مقياس أساليب مواجهة الضغوط لدى الإناث المكتوففات".

وللحدق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام أسلوب معامل ارتباط بيرسون للتحقق من وجود علاقة بين أبعاد صلابة الشخصية وأساليب مواجهة الضغوط لدى الإناث المكتوففات، كما يلي:

جدول (٨): معاملات الارتباط بين أبعاد صلابة الشخصية وأساليب مواجهة الضغوط لدى

الإناث المكتوففات

صلابة الشخصية				العينة	المتغيرات
المرنة	التحدي	الالتزام	الضبط		
***,٦٩٩	***,٣٨٨	***,٤٣٢	***,٥١٤	تقليل حدة القلق	
***,٧٦	***,٣٦٥	***,٥١١	***,٤١٧	اللجوء إلى دعم	
***,٧٨	***,٣٧٧	***,٥٠١	***,٣٩٨	التوكيد الإيجابي	أساليب مواجهة الضغوط
***,٥٦٧-	***,٥٣٢-	***,٤٢٧-	***,٦٦٧-	الاستغراق في التخيل	
***,٨٠١-	***,٥٥٧-	***,٥٣٦-	***,٦٧٥-	تأنيب الضمير	
***,٥١٨-	***,٦٨٦-	***,٥٤٨-	***,٥٦٥-	طرح المكتوبات	

* دالة عند مستوى .٠٠١

يتضح من الجدول السابق وجود ارتباط موجب دال بين صلابة الشخصية وأبعادها مع أساليب مواجهة الضغوط "الثلاثة الأولى" وارتباطاً سالباً مع الثلاثة الباقيين وجميعها دالة عند مستوى .٠٠٠١

- تفسير نتائج الفرضين الأول والثاني:

ذلك نتيجة توقعتها الباحثة لدى المكتوففين الذكور والإإناث من عينة البحث في ظهور الارتباط الواضح بين أساليب مواجهة الضغوط الإيجابية والسلبية مع أبعاد صلابة الشخصية ؛ فالعلاقة موجبة مع الأساليب الموجبة وسالبة مع

الأساليب السالبة، فالضغط تتمثل في "حالة يعانيها الفرد حين يواجه بطلب ملح فوق حدود استطاعته، أو حين يقع في موقف صراع حاد، أو خجل شديد. إضافة إلى هذا، إذا ترتب على الضغوط النفسية حدوث أذى حقيقي فإن الفرد يصبح محبطاً، وحتى إن لم يحدث ضرر حقيقي و مباشر على الفرد فهو يعيش حالة من الشعور بالتهديد"، أي أن أساليب مواجهة الضغوط تمثل عملية دينامية على النقيض من الاتجاه التقليدي المهتم بالسمات، كما أنها ذات طبيعة علاقانية تعكس العلاقة بين الفرد والبيئة، وأيضاً تكاملاً تربط المكونات والعوامل المختلفة المتعددة لعملية الضغوط. لذلك فالمواجهة مجهودات معرفية سلوكية مستمرة يقوم بها الفرد للتعامل مع متطلبات أي موقف يتم إدراكه وتقييمه على أنه يفوق طاقة الفرد ويمثل موقفاً ضاغطاً، وبالتالي ترتبط تلك الأساليب لمواجهة الضغوط بمقدار صلابة الشخصية لدى الكيف التي تكون" مجموعة الخصال الشخصية ذات الطبيعة النفسية الاجتماعية وهي خصال فرعية تضم (الالتزام والتحدي والضبط) يراها الفرد على أنها خصال مهمة له في التصدي للمواقف الصعبة أو المثيرة للمشقة النفسية وفي التعايش معها بنجاح. وهذه النتائج تتفق مع نتائج كوباسا (١٩٧٩، ١٩٨٢، ١٩٨٣، ١٩٨٥)،

لؤلؤة حمادة وحسن عبداللطيف (٢٠٠٢)، آمال باظه (٢٠١٢).

صلابة الشخصية مصدر من المصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من آثارها على الصحة النفسية والجسدية حيث يتقبل الفرد التغيرات والضغط التي يتعرض لها وينظر لها على أنها نوع من التحدي وليس تهديداً فيركز جهوده على الأعمال التي تؤدي غرضاً معيناً وتعود عليه بالفائدة، وهذا بدوره يحتاج فعالية ذاتية عالية تمكن الفرد من التكيف مع الوضع المحيط به.

[٣] - نتائج الفرض الثالث:

ينص على أن "توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإإناث من المراهقين المكتوفين في أساليب مواجهة الضغوط". وللحقيق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار "ت" للتحقق من وجود فروق بين المراهقين المكتوفين في أساليب مواجهة الضغوط من أفراد العينة، كما يلي:

جدول (٩): دلالة الفروق بين الذكور والإإناث من المراهقين المكتوفين في أساليب مواجهة الضغوط

الدلا إحصائية	قيمة ت"	الإناث		الذكور		متغيرات البحث		
		ع	م	ن	ع			
غير دالة	١,٩	١,٧٥	٢١,٤٩	٢٥	١,٦٥	٢٣,٧٨	٢٥	تقليل حدة القلق
غير دالة	١,٥٦	١,٦٥	٢٢,٤٣	٢٥	٢,٦١	١٩,٤٩	٢٥	اللجوء إلى دعم
غير دالة	١,٧٥	١,٥٩	٢٠,٤٦	٢٥	٢,٨٧	٢١,٦٧	٢٥	التوكيد الإيجابي
غير دالة	١,٩٧	١,٤٦	٣١,٢٦	٢٥	٢,٦٥	٢٧,٧٣	٢٥	الاستغراف في التخيل
غير دالة	١,٥٩	١,٦٧	٢٦,٤٧	٢٥	١,٣٢	٢٤,٧٦	٢٥	تأنيب الضمير
غير دالة	١,٧٢	٢,٠٢	٢٧,٥٤	٢٥	١,٣٨	٢٦,٣٦	٢٥	طرح المكبوتات
غير دالة	١,٠٤٥	٤,٧٦	١٤٩,٦٥	٢٥	٣,٦٩	١٤٣,٧٩	٢٥	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإإناث في أساليب مواجهة الضغوط لعدم وصول قيم "ت" لحد الدلالة المقبولة إحصائياً.

ولكنها تتفق مع دراسة كومار ورامامورثي (Kumar, Ramamouti 1990) ودراسة رتيز (Raetz, 2002) حيث أوضحت هذه الدراسات أن هناك فروقاً بين الجنسين في أساليب التعامل، وأن ذلك راجع إلى الأدوار التقليدية وأساليب التنشئة الاجتماعية لكل من الذكور والإإناث. ويمكن تفسير نتيجة البحث الحالي بأن البنات أميل إلى أسلوب الإحجام بدلاً من المواجهة وذلك لطبيعة تكوين الفتاة في المجتمعات الشرقية، حيث تتجنب الفتاة المواجهة وتميل إلى القبول

والاستسلام والانسحاب المعرفي الذي يتمثل في الاستغراق في أحلام اليقظة والتفكير في موضوعات بعيدة عن المشكلة.

ولما كان الكيف لا يمكنه الانتفاع بحاسة البصر في أغراض الحياة العادلة سواء من ولد فاقد للبصر تماماً أم بدرجة أعجزته عن الاعتماد على بصره لدرجة أن آثار هذا التعلم قد تلاشت تماماً مما يتربّط عليه في جميع الأحوال افتقاد المقدرة على الكلام وتعلم اللغة، فهذا جعله أكثر الفئات إحساساً بأساليب مواجهة الضغوط وبالتالي لا يمكنه البصر لدرجة تمكّنه من الاعتماد على قدراته البصرية في عملية تداول المعلومات. فكانت الحواس الباقيّة والسمع خاصةً مصدر إشباعه لرغباته وتحقيقه لذاته. وقد ناضل من أجل الاستفادة من تلك الحواس الأربع الباقيّة وحاول التأقلم بدون البصر.

ففاقد البصر، نجده سرعان ما يشعر بأنه في معزل عن الجماعة مما يتربّط عليه عدم الشعور بالأمن والطمأنينة، وهذا الشعور يضع الأساس لنمط معقد من عدم الكفاية الاجتماعية، ويزداد هذا النمط اتساعاً وعمقاً كلما حاول أن يؤكد الأمان لنفسه، وأن يحقق ذاته في إطار الجماعة، وفي كثير من الأحيان يواجه عقبات بالغة لتعلم الثقة في البيئة المحيطة به من أجل الشعور بالثقة في نفسه، وعادة ما يشعر الكيفي بأن إعاقة تحجب عن الآخرين ما يتمتع به من قدرات إيجابية، حيث أن ظلال تلك الإعاقة تتعكس على جميع العلاقات التي يرغب المشاركة فيها، وغالباً تكون لديه بعض اللزمات والتي يطلق عليها لزمات فقد البصر، وتقترن هذه اللزمات بأشكال سلوكيّة كاهتزاز الجسم أو العبث في العينين وما إلى ذلك، ويبدو أن مثل هذه الإشكال السلوكيّة تتميز بالثبوت وتكون خالية من أي معنى بالنسبة لآخرين الذين يلاحظونها، ولكنها بالنسبة له تعود إلى الشعور بالقلق والإحباط الذي يعاني منه الكيفي، والناشئ من الحرمان الحسي والخوف من المجهول وعدم الشعور بالأمان، والتي تسهم

في زيادة التوتر النفسي ولكن تلك الفروق بين الذكور والإإناث متلاشية ولكن هناك تدني في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المكفوفين بصفة عامة. وتنتفق تلك النتائج مع نتائج دراسات وبحوث عماد مخيمر (١٩٩٧)، أسماء السعيد (٢٠٠٠)، شفاء أحمد حسين (٢٠٠٧).

وبالنسبة للعاديين بصفة عامة في أساليب مواجهة الضغوط ؛ نجد أن هذه النتائج تتفق النتائج مع نتائج دراسات رجب شعبان (١٩٩٥) التي لم تكشف عن وجود فروق جوهرية في أساليب التكيف الإقدامية والإحجامية بين الذكور والإإناث. و مايسة النيال وهشام عبد الله (١٩٩٧) في انه لا يوجد أثر لمتغيرات الجنس والتخصص الدراسي والعمر على أغلب هذه الأساليب. و معاذ العارضة دراسة معاذ العارضة (١٩٩٨) الذي أثبتت أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً تعزى لمتغيرات الجنس والمؤهل العلمي والخبرة ومكان العمل. أما سلطان العويضة (٢٠٠٣) كشف عن انه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب التعامل تعزى إلى متغير الجنس، تمويل الدراسة، الجنسية، الكلية، المستوى الدراسي. وفسر ذلك بأنه راجع إلى الأدوار التقليدية وأساليب التنشئة الاجتماعية لكل من الذكور والإإناث. ويمكن تفسير نتيجة البحث الحالي بأن البنات أميل إلى أسلوب الإحجام بدلاً من المواجهة وذلك لطبيعة تكوين الفتاة في المجتمعات الشرقية، حيث تتجنب الفتاة المواجهة وتميل إلى القبول والاستسلام والانسحاب المعرفي الذي يتمثل في الاستغراق في أحلام اليقظة والتفكير في موضوعات بعيدة عن المشكلة.

[٤]- نتائج الفرض الرابع:

ينص على أن " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الذكور والإإناث من المراهقين المكفوفين في صلابة الشخصية .

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار "ت" للتحقق من وجود فروق بين متوسطات الذكور والإإناث من المراهقين المكتوففين في صلابة الشخصية من أفراد العينة، كما يلي:

جدول (١٠): دلالة الفروق بين الذكور والإإناث من المراهقين المكتوففين في صلابة الشخصية

الدالة الإحصائية	قيمة "ت"	الإناث			الذكور			متغيرات البحث
		ع	م	ن	ع	م	ن	
غير دالة	١,٢٣	١,٦١	٢١,٧٧	٢٥	١,٤٤	٢١,١٣	٢٥	الضبط
غير دالة	١,١٢	١,٤٥	٢٢,١٣	٢٥	١,٤٥	١٩,٥٤	٢٥	الالتزام
غير دالة	١,٣٩	١,٦٧	٢٥,٥٥	٢٥	١,٣٧	٢٤,٣٤	٢٥	التحدي
غير دالة	١,٤٩	١,٤٥	٢٦,٦٨	٢٥	١,٥٤	٢٧,٠٩	٢٥	المرونة
غير دالة	١,٥٧	٣,٦٧	٩٦,١٣	٢٥	٣,٩٨	٩٢,١	٢٥	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإإناث في صلابة الشخصية لعدم وصول قيم "ت" لحد الدلالة المقبولة إحصائياً.

وتتفق تلك النتائج مع نتائج دراسات وبحوث مروة الهدادي (٢٠٠٩) وتخالف مع نتائج دراسات وبحوث كل من عماد مخيمر (١٩٩٧)، اسماء السعيد (٢٠٠٠)، آمال بازه (٢٠٠٠)، لؤلؤة حمادة وحسن عبداللطيف (٢٠٠٢)، ياسر شعبان (٢٠١٠)

وأرجعت الباحثة هذه النتيجة إلى إدراك الكفيف "ذكر وأنثى" أنه مقبول أم لا وبينال استحسان الآخرين أم لا ولا سيما الوالدين متساوي عند الجنسين، وهذا القبول والاستحسان من قبل الوالدين يجعلان الطفل يشعر بالقيمة والكفاية والاقتدار،

وأن هذا القبول والقيمة والكفاية والاقتدار يصاحبهم تشجيع من الوالدين والأسرة الكبيرة والمجتمع المحيط، وذلك دون التمييز بين الذكور والإإناث في ذلك، ويتجلّى ذلك في اللعب مع الآخرين وحل المشكلات والتحصيل وكل مقومات الصلابة التي يتلقاها الفرد داخل المجتمع، فليس هناك في الأسرة التمييز بين الأبناء الذكور والإإناث فلكل منها حقه في الأسرة والمجتمع.

ولكون معظم الدراسات أجريت على عاديين أو فئات آخر، إلا أن البحث الحالي لم يكشف عن وجود فروق بين الذكور والإإناث؛ نظراً لكون الإعاقات في حد ذاتها جعلت الذكور والإإناث يتعرضن لنفس المؤثرات الخارجية مما جعل تعاملهم مع المواقف الخارجية متقاربة مما أدي بدوره إلى تلاشي الفروق في صلابتهم الشخصية.

التوصيات والبحوث المقترحة:

أ- التوصيات التربوية المنبثقة عن البحث. وتمثل في:-

- توجيه القائمين على تربية ذوي الحاجات الخاصة البصرية على ضرورة الاهتمام بصلابة الشخصية وأساليب مواجهة الضغوط لهؤلاء الأفراد.
- ضرورة التأكيد على مواجهة المواقف الاجتماعية بدلاً من تجنبها أو الابتعاد عنها. وأيضاً الحث على التعبير عن النفس بدلاً من الانكماش والصمت.
- الاهتمام بمتغير أساليب مواجهة الضغوط وعلاقته بالمتغيرات النفسية والاجتماعية الإيجابية.

◦ الاستثمار البشري في مجال المكفوفين من خلال تخفيف مشكلاتهم النفسية والاجتماعية والتربوية التي تكمن خلف تدني أساليب مواجهة الضغوط وصلابة الشخصية لديهم.

◦ تخصيص برامج أو مجلات دورية أو مؤسسات متخصصة هدفها تقديم كل ما هو جديد عن الكيف، ومشكلاته، وتقديم طرق التأهيل والتعليم المناسبة

لقدرات وإمكانات هذا الفرد سواء للمعلم والأخصائي النفسي والاجتماعي أم للوالدين.

بـ- البحث المقترحة: تقترح الباحثة بعض البحوث منها:

٠ فاعلية برنامج إرشادي سلوكي لتنمية أساليب مواجهة الضغوط لتقوية سلوك التحدي للمكتوففات.

٠ دراسة أساليب مواجهة الضغوط عبر شرائح معينة من الإعاقات المختلفة (المكتوففين، الصم والبكم، المختلفين عقلياً، الموهوبين.....الخ).

٠ فاعلية برنامج إرشادي سلوكي لتنمية صلابة الشخصية وأثره على بعض المتغيرات النفسية لدى المراهقين المكتوففين.

٠ فاعلية تدريبات الكفاءة الاجتماعية والوجدانية في تنمية التوافق النفسي والاجتماعي لدى المراهقين المكتوففين على صلابة الشخصية.

٠ مدى فاعلية استخدام فنيات وأساليب العلاج السلوكي المعرفي في تحسين أساليب مواجهة الضغوط لدى المراهقين المكتوففين.

المراجع

أولاً : المراجع العربية:

١. أحمد حسين الشافعي (١٩٩٣): **القلق ووجهة الضبط لدى الأطفال المعاقين بصرياً والعاديين**. رسالة ماجستير. كلية البنات، جامعة عين شمس.
٢. أحمد عبدالرحمن عثمان (٢٠٠١). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالسعادة والتوافق مع الحياة الجامعية لدى طالبات الجامعة المتزوجات، جامعة الزقازيق، كلية التربية، مجلة كلية التربية، العدد (٣٧): ١٤٣-١٩٧.
٣. أحمد محمد الدبور (٢٠٠٧): **مستويات صلابة الشخصية ومدى فعالية برنامج لتنميته لدى المعاقين بصرياً**. رسالة ماجستير، كلية التربية: جامعة المنوفية.
٤. أسماء محمد السعيد (٢٠٠٠): **مصدر الضبط (الداخلي - الخارجي) لدى المراهقين المكتوفيين والمبصرين من الجنسين**. رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
٥. أشرف محمد عبدالحميد (٢٠٠٠): **فعالية برنامج إرشادي لتعديل وتنمية وجهة الضبط وأثره في الصحة النفسية لدى ذوي الإعاقة البصرية**. رسالة دكتوراه، كلية التربية. جامعة الزقازيق.
٦. آمال عبدالسميع باطّه (٢٠٠٠): **الاضطرابات السلوكية والوجودانية وعلاقتها بالنظرية المستقبلية لدى الأطفال الصم والمكتوفيين والعاديين**.
٧. آمال عبدالسميع باطّه (٢٠١١): **الشعور بالانتماء الوطني والقومي العربي وعلاقته بصلابة الشخصية لدى طلاب وطالبات كلية التربية**:

- دراسة سبيكومترية كلينيكية، مؤتمر الإرشاد النفسي السنوي السادس عشر، في الفترة من (٢٦-٢٨) سبتمبر، ص ص ٣٧-١.
٨. آمال عبدالسميع باطه (٢٠١١):**مقياس صلابة الشخصية :** القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
٩. آمال عبدالسميع باطه (٢٠١٢):**سيكولوجية غير العاديين (ذوي الاحتياجات الخاصة)**، مكتبة الانجلو المصرية: القاهرة.
١٠. آمال نوح (١٩٩٥): **القلق لدى التلميذات الكفيفات في المرحلتين الإعدادية والثانوية. بحوث ودراسات في التربية الخاصة.** (مجلد الدراسات النفسية والاجتماعية). المؤتمر القومي الأول للتربية الخاصة في مصر، القاهرة: وزارة التربية والتعليم.
١١. إيهاب عبدالعزيز البلاوي (١٩٩٩): **فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خفض مستوى القلق لدى ذوي الإعاقة البصرية.** رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
١٢. بسام إلياس العويل (١٩٩٩) : **مشكلات الإرشاد والتأهيل النفسي والاجتماعي للأطفال ذوي الحاجات الخاصة**، بيروت، دار الخيال.
١٣. بهجات محمد عبدالسميع زامل (٢٠٠٣): **مدى فعالية برنامج إرشادي في التخفيف من الشعور بالاغتراب لدى المراهقين من الأκفاء.** رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، معهد الدراسات والبحوث التربوية، قسم الإرشاد النفسي.
١٤. جابر عبدالحميد (١٩٨٦): **نظريات الشخصية البناء، الديناميات، النمو، طرق البحث، التقويم**، القاهرة، دار النهضة العربية.
١٥. جيهان أحمد حمزه (٢٠٠٢): **دور الصلاة النفسية والمساندة الاجتماعية وتقدير الذات في إدراك المشقة والتعايش معها لدى الراشدين من**

الجنسين في سياق العمل، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب: جامعة القاهرة.

١٦. حنان حامد شباره (٢٠٠٢): **الاتجاهات المتبادلة بين الأطفال المبصرين والأطفال المكفوفين داخل بيئه مدمجة دراسة ميدانية مقارنة،** رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

١٧. خليل عبدالرحمن المعايطة، مصطفى القمش، محمد عبدالسلام البواليز (٢٠٠٠) : **الإعاقة البصرية،** عمان، دار الفكر للطباعة والنشر

١٨. رجب شعبان (١٩٩٥) **الفروق الجنسية والعمرية في أساليب التكيف مع المواقف الضاغطة، مجلة علم النفس، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب،** ع ٣٤.

١٩. رمضان محمد القذافي (١٩٩٤): **سيكولوجية الإعاقة،** ليبيا، الدار العربية للكتاب.

٢٠. سعيد حسني العزة (٢٠٠١). **التربية الخاصة لذوى الإعاقات العقلية والبصرية والسمعية والحركية،** عمان، الأردن، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع.

٢١. سلطان العويضة (٢٠٠٣) **العلاقة بين مصادر الضغوط وأساليب التدبر لدى عينة من الطلبة المفترضين والطلاب غير المفترضين،** "دراسة غير منشورة".

٢٢. سمير السيد شحاته (٢٠٠٦): **فاعلية برنامج لتنمية فعالية الذات للتخفيف من حدة الفobia الاجتماعية لدى عينة من المراهقين والمراهقات المكفوفين.** رسالة ماجستير. كلية التربية، جامعة كفر الشيخ.

٢٣. سمير عبدالغفار إبراهيم (١٩٩٣) : التوافق الاجتماعي لدى بعض الأطفال المعوقين بصرياً وضعاف البصر. رسالة ماجستير، معهد دراسات العليا للطفلة: جامعة عين شمس.
٤٢. سوسن علوى موسى (٢٠١٠) : المساندة الاجتماعية وفعالية الذات وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى عينة من معاوني أعضاء هيئة التدريس بالجامعة، رسالة ماجستير، كلية التربية: جامعة قناة السويس.
٢٥. سيد احمد البهاص، (٢٠٠٢) : النهك النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة، مجلة كلية التربية جامعة طنطا، العدد الواحد والثلاثون، المجلد الأول، ص ص ٣٨٤ - ٤١٤.
٢٦. شفاء أحمد حسين (٢٠٠٧) : الأمل وعلاقته بأحداث الحياة الضاغطة وبعض متغيرات الشخصية لدى عينة من خريجي الجامعة، رسالة ماجستير، كلية التربية: جامعة المنيا.
٢٧. عادل عبدالله محمد (٢٠٠٤) : الأطفال المهووبين من ذوي الإعاقة البصرية، ورقة عمل مقدمة إلى المؤتمر العلمي الثاني لمركز رعاية وتنمية الطفولة، جامعة المنصورة، ٢، ٦٥٩-٦٦٩.
٢٨. عبد الرحمن أبو ندى، (٢٠٠٧) : الصلابة النفسية وعلاقتها بضغوط الحياة لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر بغزة، كلية التربية، قسم علم النفس.
٢٩. عبد الرحيم إبراهيم حسين (٢٠٠٣) : تربية المكفوفين وتعليمهم، القاهرة، عالم الكتب.
٣٠. عبد السلام عبدالغفار، يوسف الشيخ (١٩٨٥) : سيكولوجية الطفل والتربية الخاصة. القاهرة: مكتبة النهضة العربية.

٣١. عبدالعزيز السيد الشخص (١٩٩٤) : أثر أسلوب الرعاية على مستوى التلقى لدى المكفوفين واتجاهاتهم نحو الإعاقة. *مجلة مركز معوقات الطفولة*. العدد الأول. ١٤٩ - ١٧٧.
٣٢. عبدالمجيد عبدالرحيم (٢٠٠١). *تنمية قدرات الأطفال المعاقين*، القاهرة: دار غريب للنشر والتوزيع.
٣٣. عبدالمطلب أمين القرطي (٢٠٠٥) : *سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة وتربيتهم*. ط٢ ، القاهرة: دار الفكر العربي.
٣٤. علي عبدالسلام علي (٢٠٠٣). *مقاييس أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة*، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
٣٥. عماد محمد مخيم (١٩٩٧) *الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية كمتغيرات وسيطة في العلاقة بين ضغوط الحياة وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي*. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*. الجمعية المصرية للدراسات النفسية. المجلد السابع. العدد ١٣٨ - ١٠٣ : ١٧.
٣٦. فاروق فارع الروسان (١٩٩٨). *سيكولوجية الأطفال غير العاديين*، الرياض: مكتبة الصفحات الذهبية.
٣٧. فتحي السيد عبدالرحيم (١٩٩٠). *سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة*، الطبعة الرابعة، الجزء الثاني، الكويت: دار القلم.
٣٨. فرج عبد القادر طه، وآخرون (٢٠٠٥). *موسوعة علم النفس والتحليل النفسي*، الكويت: دار سعاد الصباح.
٣٩. كريمان بدير عويضة (٢٠٠٤) : *الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة : الكتاب المرجعي لأباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة*، الطبعة العربية الأولى، القاهرة، عالم الكتب.

٤٠. كمال سالم سيسالم (١٩٩٧) : **المعاقون بصرياً خصائصهم ومناهجهم** ، القاهرة، الدار اللبنانيّة.
٤١. لطفي برکات أحمد (١٩٨٨) : الرعاية التربوية للمكتوففين. تهامة: إدارة النشر والتوزيع.
٤٢. لؤلؤة حمادة وحسن عبداللطيف (٢٠٠٢) : الصلاة النفسيّة والرغبة في التحكم لدى طلاب الجامعة، مجلة الدراسات النفسيّة، القاهرة، ص ص ١٧٠-٢٠٦.
٤٣. ماجدة السيد عبيد (٢٠٠٠) : **الوسائل التعليمية في التربية الخاصة**، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع.
٤٤. مایسیة النیال و هشام عبد الله (١٩٩٧) **أساليب مواجهة ضغوط إحداث الحياة وعلاقتها ببعض الأضطرابات الانفعالية لدى عينة من طلاب جامعة قطر**، المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد والإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، القاهرة.
٤٥. مجدي عزيز إبراهيم (٢٠٠٣) : **مناهج تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة: في ضوء متطلباتهم الإنسانية والاجتماعية والمعرفية**. القاهرة: الأنجلو المصرية.
٤٦. محمد عباس يوسف (٢٠٠٣) : **دراسات في الإعاقة وذوي الاحتياجات الخاصة**، القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
٤٧. محمد محمود السيد خضرير (١٩٩٩) : **فعالية برنامج إرشادي لتنمية المسئولية الاجتماعية لدى المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية**. رسالة دكتوراه، كلية التربية: جامعة الزقازيق.
٤٨. مرورة السيد الهادي (٢٠٠٩) : **الأمن النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية: دراسة سيكومترية - كلينيكية**، رسالة ماجستير، كلية التربية: جامعة الزقازيق.

٤٩. معاذ العارضة (١٩٩٨) إستراتيجيات تكيف المعلمين مع الضغوطات النفسية التي تواجههم في المدارس الثانوية الحكومية في محافظة نابلس، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح، نابلس، فلسطين.
٥٠. منى حسين أبو طيرة (٢٠٠٣). أساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها بكل من توكيid الذات وال حاجات النفسية: دراسة مقارنة بين المرأة العاملة والمرأة غير العاملة، جامعة المنيا، مجلة علم النفس المعاصر والعلوم الإنسانية، الجزء الثاني، العدد الرابع عشر، ص ٤٠٣-٢٨٧.
٥١. منى محمود عبدالله (٢٠٠٢). أساليب مواجهة الضغوط لدى طلاب المرحلتين الإعدادية والثانوية: دراسة مقارنة بين الريف والحضر، رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفلة، جامعة عين شمس.
٥٢. مني الحديدي (١٩٩٦): رعاية وتأهيل المكفوفين. سلسلة الدراسات الاجتماعية، القاهرة: مطبوعات جامعة الدول العربية.
٥٣. ناصر علي الموسوي (١٩٩٥) : المنهج الإضافي ودوره في تنمية المهارات التعويضية لدى الأطفال المعوقين بصريا. بحوث ودراسات في التربية الخاصة (المحتوى والتعليمات) المؤتمر القومي الأول للتربية الخاصة في مصر، وزارة التربية والتعليم، القاهرة، أكتوبر ١٩٩٥ ، الكتاب الرابع- المجموعة الثانية. ٣-٧٠٣ .٧٢٨
٤٥. ياسر شعبان (٢٠١٠): بعض المتغيرات النفسية المنبئة بتحمل الغموض لدى الطلبة الموهوبين، رسالة ماجستير، كلية التربية: جامعة الفيوم.

٥٥. يوسف القربيوتى، عبدالعزيز السرطاوى، جميل الصمادى (١٩٩٥):
المدخل إلى التربية الخاصة، الإمارات العربية المتحدة، دبي، دار القلم.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

56. Bartone , P. (2008): Hardiness and resilience , www.hardinessandresilience.com.
57. Beck, A. (1976). Cognitive therapy and emotional disorders. New York: International University Press.
58. Bessmer, J.L. (1996): Dyadic Parent, Child Interaction Coding System II (Dpiscii): Reliability and Validity. (Behavioral Coding System II (DPSIC 3 II): PhD. University of Florida.
59. Cohen, R. (1994). Psychology and Adjustment: Values, culture and change. Boston: Allen and Bacon.
60. Dewe, P. (2000). Coping, Health and Organizations. New York: Longman.
61. Dods , A. (1986) : Handicapping conditions in children , London 'Bill Gillham '
62. Feely, M. ; Vetere, A. & Myers, B. (2007) : Qualitative Analysis of Reading Rehabilitation of Persons with Age-Related Macular Degeneration , Journal of Visual Impairment & Blindness, 101 (1) 44-49
63. Florian , V. et al. (1995): Does hardiness contribute to mental health during a Stressful real life situation ? the role of personality and social psychology , 69 (4) 687-695.
64. Funk, S. (1992): Hardiness: A Review of theory and research, health psychology VOL. 11, No. 5, pp. 335 – 345.
65. Gresham,F. (1988): Self efficacy difference among mildly handicapped, gifted and non handicapped students. The Journal of special. Education, (18) PP,90-100.
66. Hallahan D., & Kauffman , J. (1991) : exceptional children introduction to special education , Englewood clefts : prentice-hall , international inc., f. f. the dictation .
67. Haward , W & Oriansky , M (1992) : Exceptional children , new York , publishing company .
68. Hydon, B. (1986): The pleasures of psychological hardiness , New York, New American Library.
69. Jackson, R. (1990): The Relationship Between Family Environment and Psychological Distress in Visually Impaired Adults, Dissertation, United States, California, P. 144.
70. Johnson , M. (2004): Hardiness skills for girls , institute for girls development , a psychological corporation , 1-4.
71. Kennedy, M. (1997): Drawing and the Blind pictures to touch , Yale university Press, Toronto .
72. Kobassa , S. (1979): How much stress can you survive? American health , 3 , Inc.

-
73. Kobasa, S, (1982): Commitment and coping in stress resistance among lawyers , journal of personality and social psychology, VOL. 42, No. 4, pp. 707 – 717.
74. Kobasa, S. (1983): How much stress can you survive? American health, 3, Inc.
75. Kobasa, S. ; Maddi , D. & Puccetti, M. (1983): Personality and social resources in stress resistance, journal of personality and social psychology, VOL. 45, No. 4, pp 839 – 880.
76. Kobasa, S, Maddi S. R., Paccetti, M.C & Zola, M.A., (1985): Effectiveness of hardiness, exercise and social support as resources against illness, journal of psychosomatic research, No. 29, pp 525 – 533.
77. Lazarus, R. & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal and coping. New York: Springer Publishing Company.
78. Leyser, y-et al. (1996): Stress and Adaptation in Families of Children with Visual Disabilities- Families in Society, Apr., Vol77 (4): 240-249.
79. Long, B. & Cox, R. (2000). Women's ways of coping with employment stress: A feminist contextual analysis, In: P. Dewe Comping, Health and Organizations. New York: Longman, 109-121.
80. McDonald-L. (1996): Psychological Functioning of Adults with Visual Impairment: A Study of Assessment Methodology (Depression, Self-Esteem, Dependency, Anger). (PHD) St-Jon's-University New York, Diss. Abs. Int., Vol. (58) 2-B, p. 983.
81. Moor , E. (1991): Occupational Self-Efficacy, Caveer beliefs, and Self-Esteem of Visually Impaired Students. (PHD) Indian State University, Diss. Abs. Int. Vol. (54) 4-A p. 243.
82. O'Connell, M ; Lieberman, J& Petersen, S (2006) : The Use of Tactile Modeling and Physical Guidance as Instructional Strategies in Physical Activity for Children Who Are Blind , Journal of Visual Impairment & Blindness, 100 (8) 471-477.
83. Stolarski, V. (1991): Stress Levels Experienced by Family Members of Visually Impaired Children, Dissertation, United States, New York.
84. Sweet, L. et al., (1999). Appraisals, coping and stress in breast cancer screening: A longitudinal investigation of causal structure. Canadian Journal of Behavioural Science, 31(4): 240-253.
85. Taylor. B. (1995): An Analysis of A relaxation stress control program in an alternative elementary school, Dissertation Abstracts International, Vol. 35 – 50, pp 1402.
86. Trevethan, T.; Sahraie, A & Weiskrantz, L (2007) : Can Blind sight Be Superior to Sighted-Sight , Cognition, 103 (3) 491-501.
87. Volenski, L.T. (1995): Building School Support Systems for Parents of handicapped Children: The Parent Education and Guidance Program, Psychology in the Schools, Apr, Vol. 32, (2): 124-129.
88. W.H.O (2012): Magnitude and cause of visual impairment. Research Tools, 1- 4.
89. Wakefield, E.; Homewood, J & Taylor, J. (2006) : Early Blindness May Be Associated with Changes in Performance on Verbal Fluency Tasks , Journal of Visual Impairment & Blindness, 100 (5) 306-310.
90. White, E. (2000). Coping with stress: Are there differences between gender?. Journal of Psychology, 13, 1-4.

-
91. Wiebe, D. (1991): Hardiness and stress moderation: A test proposed mechanisms , Journal of personality and social psychology, Vol.60, No. 1, pp 89 – 99.

ملحق (أ)**مقياس صلابة الشخصية لدى المكفوفين**

م	العبارات	كثيراً جداً	كثيراً	متوسطة	قليلاً	نادراً
بعد الضبط						
١.	أخذ قراراتي ببني自己					
٢.	أحب أن أكون قائد لأى عمل					
٣.	أخطط لحياتي ولا أتركها تسير بالصدفة					
٤.	أجد أن الحياة فرص وليس كفاح					
٥.	أجد أن سوء الحظ يعود إلى سوء التخطيط					
٦.	أضع خططى المستقبلية ببني自己					
٧.	أعتقد أن الصدفة والحظ يلعبان دورا هاما في حياتي					
٨.	أعتقد أن الفشل يرجع لي وليس للحياة					
بعد الالتزام						
٩.	أتتابع كل الأحداث التي تحدث حولي					
١٠.	أجد أن الحياة بكل ما فيها لا تستحق أن أعيش فيها					
١١.	أجد أن قيمة الحياة تحكمها قيم ومبادئ					
١٢.	أسعى لتحقيق أهداف ومعان في حياتي					
١٣.	أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرون وأبادر بمساعدتهم					
١٤.	أقف بجوار زملائي في المواقف الصعبة					
١٥.	أهتم ببني自己 بصورة مبالغ فيها					
١٦.	ليس لدي هدف عام أسعى من أجله					
بعد التحدي						
١٧.	أحب معرفة أي شيء لا يعرفه أحد					
١٨.	أعتقد أن متعة الحياة وبهجتها تكمن في مواجهتها لنتحدياتها					
١٩.	أفتح المشكلات ولا أنتظر أن تحل بمفردها					
٢٠.	أنا بر في حل أي مشكلة تواجهني					
٢١.	أجد متعة في حل المشكلات التي تواجهني					
٢٢.	أساعد الآخرين في حل مشاكلهم بإخلاص					
٢٣.	أعتبر مواجهتي للمشكلات وحلها بمثابة اختبار لقوه تحمل					
٢٤.	أبادر بحل المشكلات لتقتي العالية في نفسي					

م	العبارات	كثيراً جداً	كثيراً	متوسطة	قليلاً	نادراً
بعد المرونة						
.٢٥	يمكنني التواصل بنجاح مع الآخرين					
.٢٦	لا أتعثر عند مواجهة المشكلات					
.٢٧	يمكنني التأثير في الآخرين					
.٢٨	اتحدى نفسي وأقبل نتائج التحدي					
.٢٩	أنحكم في افعالاتي وأوزنها					
.٣٠	يمكنني التعامل مع العاديين بنجاح					
.٣١	أقدر رأي الآخرين في ولا ابتعد عنهم					
.٣٢	أقدر أنواعي مع مشكلاتي الصعبة					

ملحق (ب)**مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية**

غير موافق جداً	غير موافق	إلى حد ما	موافق	موافق جداً	العبارات
					أنظر إلى من هم أكثر مني معاناة ١
					أسأل الله العون في أن يخفف عنّي عباء كف البصر ٢
					أبحث عن الجوانب الإيجابية في شخصيتي ٣
					أتخيل هبوط حلول سحرية لمشكلاتي ٤
					أشعر بأنني السبب في اعتمادي على الآخرين ٥
					أحكى معاناتي إلى أي شخص أقابله ٦
					أطارد أوهامي المرتبطة بالتفاؤل والأمل ٧
					استعين بذوي الخبرة في حل مشكلاتي ٨
					أبحث عن حل لمشكلاتي لكي أؤكد قدراتي ٩
					أحلم بعالم خال من الكره ووصم المعاقين ١٠
					أشعر بالندم على عدم رعاية نفسي ١١
					أفترط في تناول الطعام عند تذكرى كف بصري ١٢
					أحاول ممارسة أية هواية تجنبًا في التفكير في إعاقتي ١٣
					أشعر بالفرح عندما يبادر أحد في مساعدتي ١٤
					لدي القدرة على مواجهة مشكلات المدرسة ١٥
					أود أن تحل مشكلاتي دون تحمل أي مسؤوليات ١٦
					أعتقد أنني المسئولة الوحيدة عن ضعفي ١٧
					ألقى اللوم على والدي باستمرار لأنّه المسئول عن إعاقتي ١٨
					أحاول الاستغراف في العمل الذي يعطيني الأمل في النساء ١٩
					أناقش المشكلات بموضوعية مع من أثق فيهم ٢٠
					أحاول استثمار الجوانب الإيجابية في شخصيتي ٢١
					أتخيل باستمرار إنه يمكن شفائي من كف البصر ٢٢
					يعصب مني البعض عند محاولة حل مشكلاتي ٢٣

غير موافق جداً	غير موافق	إلى حد ما موافق	موافق	موافق جداً	العبارات	
					أحاول الهروب من التفكير في تصرفات الآخرين السيئة نحوي	٢٤
					أحاول قضاء وقت طيب مع أفراد أسرتي بغض النظر عن إعاقتي	٢٥
					أشعر بالخجل أو التردد عند طلب المساعدة من أحد	٢٦
					أشعر بالضياع عند محاولة حل مشكلات صعبة	٢٧
					تراودني فكرة حدوث معجزة من أجل شفائي	٢٨
					يُنتابني الخوف عند شعوري بالعجز في حل مشكلاتي	٢٩
					أبكي وأصرخ عند فشلي في حل مشكلاتي	٣٠
					أتعلم أساليب الاسترخاء حينما تواجهني أية مشكلة	٣١
					أطلب دعاء الآخرين لتخفيض معاناتي من مشكلاتي	٣٢
					أقابل ذوي الخبرة لمناقشة مشكلاتي	٣٣
					تسيطر عليّ أحلام اليقظة، وتعطاني عن أداء واجباتي	٣٤
					أشعر بالعجز لعدم قدرتي على التكيف مع نفسي	٣٥
					أجأ إلى تدمير الأشياء من حولي عندما أعجز عن التعامل معها	٣٦
					أجأ إلى الله من أجل تخفيض معاناتي	٣٧
					أحب حضور حصصي الدراسية	٣٨
					أرى أن مشكلاتي ساعدتني على اكتشاف الأشياء المهمة في حياتي	٣٩
					أتصور أن المشكلات يمكن أن تحل بالحظ	٤٠
					أشعر بالندم عند ضياع أية فرصة لاكتساب مهارة جديدة	٤١
					أصبح عنيف مع المحظوظين بي لعدم تقدير حالتي	٤٢