

الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية للأمهات أطفال

ذوي اضطراب التوحد

أ. مديحة عمر الزويك

قسم علم النفس - كلية الآداب
جامعة الزاوية

الملخص:

إن اضطراب طيف التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية شيوعاً ، وهو اضطراب مزمن يصيب الطفل خلال السنوات الثلاث الأولى من عمره ويختلف تلقي خبر وجود طفل ذي اضطراب طيف التوحد من أسرة إلى أخرى فقد يكون صدمة كبيرة للوالدين وخاصة الأم ، وقد ترجع الضغوط النفسية التي تعاني منها امهات في هذه الحالة إلى عدم اعترافهم بمشكلة أطفالهم واعتبارها حالة مؤقتة ، فالإنسان بصفة عامة عندما يمر بأحداث ضاغطة أو يطرأ عليه تغيرات في حياته يلجأ إلى طرق للتعامل بالأحداث . مع ولأن الأسرة هي بنية الأساس لبناء وتقديم المجتمع ، يجب أن نوليها الاهتمام هذه لذلك تناول هذا البحث إحدى المتغيرات النفسية المدعمة ، والمعدلة لرؤية الفرد بين 6 لأحداث الحياة وهي الضغوط النفسية ، ويهدف هذا البحث إلى الكشف عن العلاقة الضغوط النفسية التي تتعرض لها امهات الطفل التوحدي وعلاقتها بصلابة النفسية مما ينعكس على هذه الشريحة ، حيث يُعد هذا البحث أسهماً في مجال البحث العلمي في المجتمعات العربية وفي ليبيا خاصة التي تتسم بالمحدودية في الأبحاث التي تهتم بإدارة الضغوط النفسية وعلاقتها بصلابة النفسية للأمهات أطفال ذوي اضطرابات التوحد وفي الختام نؤكد أن للدور الأكبر والضروري في تعليم وتدريب طفلها بصفة عامة وبشكل خاص لو كان من ذوي اضطرابات التوحد ، فإذا لم تكن الأم مهيئة ومدرية جيداً على أساليب إدارة الضغوط النفسية ، فيصبح بمثابة عائق أمام تقدم طفلها دون أن تعي ذلك ، اما إذا كانت تتمتع

بصلابة نفسية فسوف تكون خير داعم له ، وسيكون فرداً معتمداً على ذاته ، وبناء داخل مجتمعه

Summary of the research

The autism spectrum disorder is one of the most common developmental disorders, which is a chronic disorder that affects the child during the first three years of his life and the news of the presence of a child with autism spectrum disorder varies from one family to another, it may be a great shock to the parents, especially the mother. In this case, because they do not recognize the problem of their children and consider it a temporary case. The human being in general when he passes pressure events or changes in his life resorting to ways to deal with these events .And because the family is the structure of the basis for building and progressing society, we must pay attention to it, so this research dealt with one of the supportive psychological variables, and the modified of the individual's vision of life events, which is psychological pressures, and this research aims to reveal the relationship between the psychological pressures that the autistic child's mothers are exposed to and their relationship with hardship Psychology, which is reflected in this segment, as this research is considered a shares in the field of scientific research in Arab societies and in Libya, especially those that are limited in research that is concerned with managing psychological pressures and its relationship to the psychological stiffness of mothers of children with autism disorders . In conclusion, we affirm that the mother has the greatest and necessary role in teaching and training her child in general and in particular if he is a disorder Enjoying psychological stiffness, it will be the best supporter for him, and it will be an individual dependent on himself and build within his community .

مقدمة:

يُعد اضطراب طيف التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية شيوعاً ، وهو اضطراب مزمن ومعقد يصيب الطفل خلال السنوات الثلاث الأولى من عمره ، ويؤثر على سلوكه ، وعلى مدى قابلية للتعلم وعلى قدرته على تحمل المسؤولية وحماية نفسه ، كما يؤدي إلى قصور واضح في المهارات الاستقلالية و الحياتية و مهارات التفاعل الاجتماعي ، و التواصل اللفظي ، بالإضافة إلى محدودية شديدة في النشاطات و الاهتمامات .

يُعد اكتشاف اضطراب طيف التوحد صدمةً كبيرةً للوالدين وخاصةً الأم ، وقد يختلف تلقي خبر وجود طفل ذي اضطراب طيف التوحد من أسرة إلى أخرى ، فبمجرد تشخيص الطفل وعده طفلاً ذي اضطراب طيف التوحد تكون المفاجأة و الصدمة ، فهذا التشخيص قد يكون مخيفاً للغاية ، و عادةً ما يواجه بالرفض و عدم الاعتراف به ، لدرجة أن الاعتراف بإصابة الطفل بالسرطان أصبح أمراً هيناً مقارنةً باضطراب طيف التوحد ، بل أكثر من ذلك أصبح خوف الآباء أنفسهم من الموت لا يزعجهم ، بقدر خوفهم من أن يصبح طفلهم مصاباً باضطراب طيف التوحد .(هشام الخولي ، 2015:106)

وقد تواجه الأمهات بعض الضغوط النفسية ؛ جراء وجود طفل ذي اضطراب طيف التوحد في المنزل ، كالإحساس بالذنب ، والرفض ، والإنكار بالإضافة إلى مشاعر الإحباط وفقدان الثقة ، والسيطرة على النفس ، وعلى النقيض من ذلك نجد بعض الأمهات يتمتعن بقدر كاف من الخبرة في التعامل مع الطفل ، فيقل ذلك الشعور لديهم بالإحباط ، وقد يرجع ذلك إلى تقبل هذا الطفل ، وتفهم حاجاته الخاصة به ، والبحث عن الخدمات المتوفرة في المجتمع لخدمته ، واستراتيجيات المواجهة الفعالة ، والتقبل بدلا من التجنب والهروب (Benson:2010,217).

وقد ترجع الضغوط النفسية التي تعاني منها أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الى عدم اعترافهم بمشكلة أطفالهم ، وعدها حالة مؤقتة ، وهذا ما أكده جلاسر مؤسس نظرية الاختيار والإرشاد بالواقع ، على أساس أن الضغوط النفسية ترجع إلى نقص في المسؤولية واختيار السلوكيات والعلاقات (غير السوية) وضعف الصلابة النفسية ، و إن معظم هذه الضغوط التي يمر بها الأفراد ، هي ناتجة عن علاقات شخصية غير مشبعة ، و إن الروابط غير المرضية للأشخاص المهمين بالنسبة لها هي مصدر كل الأشكال النفسية

لذا يجب على الأفراد أن يظهروا شعورهم الذي يخفون بداخلهم وأن يعترفوا بهو هذا ما يطلق عليه الصلابة النفسية. (Glasser,2002).

فالفرد عندما يمر بأحداث ضاغطة، أو يطرأ عليه تغيرات في حياته يلجأ إلى طرائق للتعامل مع هذه الأحداث، وقد أشارت دراسة (Bashir et al، 2014،64)، ودراسة (Storms18،2012،) إلى التحديثات التي تواجهها الأم مع الطفل ذي اضطراب طيف التوحد، وهي (السلوكيات النمطية، مشكلات التواصل والتفاعل الاجتماعي واللغة، مهارات الحفاظ على الذات، و السلوكيات العدوانية العدوانية).

ونظراً لتزايد الإصابة بالاضطراب ، والضغط النفسي التي تعانيه الأسرة والأم على وجه الخصوص) من عبء متطلبات الرعاية و الاهتمام بأطفالها؛ ولأن الأسرة هي بنية الأساس لبناء المجتمع وتقدمه، يجب أن نوليها الاهتمام ، لذلك سوف نتناول إحدى المتغيرات النفسية المدعمة، والمعدلة لرؤية الفرد لأحداث الحياة وهي ضغوط النفسية.

أولاً: مشكلة الدراسة: إن علم النفس الإيجابي أحد فروع علم النفس التي تسعى إلى الاهتمام بكل ما هو إيجابي في شخصية الفرد للوصول إلى حياة إنسانية إيجابية وفعالة، و كذلك تمكين الأفراد من الشعور بالسعادة ورضا عن الحياة، فالعديد من الدراسات التي تناولت متغير الصلابة كدراسة عبد الحميد (2016)، و نعمان (2016) وغيرها من الدراسات أشارت إلي أن متغير الصلابة النفسية يعدل من إدراك الفرد للحدث الضاغطة، والقدرة على التعامل معه بأساليب مواجهه فعالة، وتحدي الأفكار اللاعقلانية التي تسيطر علي الفرد عند تعرضه لضغوط الحياة، وتزيد الإحساس بالكفاءة الذاتية، والرضا عن الحياة، و هذا ينعكس علي الصحة النفسية.

ولأن للأم الدور الأكبر والضروري في تعليم أطفالها وتدريبهم ولاسيما إذا كان الطفل من ذوى اضطراب طيف التوحد ، ذلك أن تدريب الطفل من حيث ساعات العمل في المدرسة أو المركز لا تتعدى منتصف النهار بينما يقضي الطفل باقي الوقت في المنزل، ونهاية الأسبوع وفي المناسبات، فإذا لم تكن الأم مدربة جيداً على أساليب إدارة الضغوط النفسية، فستصبح عائقاً أمام تقدم طفلها من دون أن تعي ذلك، أما إذا كانت تتمتع بصلابة نفسية فسوف تكون خير داعم له فهذا يتعرض لضغوط نفسية معرفية وأسرية واجتماعية ومادية ونفسية.

ويؤكد (Harris,2007,5) على أهمية دور الأم في تعليم طفلها التوحدي وتدريبه وإكسابه العديد من المهارات الحياتية الجديدة ، بالإضافة إلى تمكينه من تعميم المهارات التي تعلمها ونقلها من المركز إلى المنزل ، خاصة إذا تم تزويد الأم بالاستراتيجيات والفنيات التي تمكنها من التعامل مع طفلها .

من هنا جاءت فكرة هذا البحث الذي من خلاله سنسلط الضوء على الأمهات اللاتي يعانين من مستويات مختلفة من الضغوط النفسية ؛جراء إصابة أبنائهن باضطراب طيف التوحد ، ونسعى من هذا العمل إلى التعرف على مصطلح الضغوط النفسية وعلاقتها بصلابة النفسية للأمهات اللاتي يعانين أطفالهن من اضطراب التوحد .

هدف البحث:

الكشف عن العلاقة بين الضغوط النفسية التي تتعرض لها أم الطفل التوحدي وعلاقتها بالصلابة النفسية على هذه الشريحة .

اهمية البحث :

يُعد هذا البحث إسهاماً في مجال البحث العلمي في المجتمعات العربية وفي ليبيا خاصة التي تنتم بالمحدودية في الأبحاث التي تهتم بإدارة الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية للأمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

مصطلحات البحث :

1_ أمهات ذوي اضطراب طيف التوحد :

يعرف إجرائياً : بأنهن الأمهات اللاتي لديهن طفل ذي اضطراب التوحد ، يعاني من قصور ومحدودية التواصل ، والتفاعل الاجتماعي ، وفهم المشاعر .

2_ الضغوط النفسية : تعرفها هبة محمد : بأنها تشير إلى الأفراد الذين يتميزون

بالجرأة والشجاعة ،وانهم معتادون على التعب ،وقادرون على تحمل الظروف المعاكسة فهي الشجاعة لمواجهة التحديات والشدائد ، وتحويلها إلى ميزة بدلاً من الإحساس بالعجز .

التعريف الإجرائي: تعرفها الباحثة بأنها التأثيرات السلبية التي يحدثها وجود طفل

ذي اضطراب طيف التوحد ، تؤدي إلى استجابات نفسية واجتماعية ومادية تفرض سرعة

التوافق في مواجهتها وتتضمن بعد احتياجات الطفل، والبعد النفسي، والبعد الاجتماعي، والبعد المادي.

ثانياً: الضغوط النفسية :

مقدمة:

تُعد الضغوط النفسية المدخل الرئيس لمعظم أشكال الاضطراب النفسي التي تواجه الفرد، والتي تخلق لديه خلا واضحا في التوافق سواء مع النفس أم المجتمع المحيط، وذلك لما لها من تأثيرات خارجية وداخلية على حياة الفرد اليومية.

ومن المعروف أنها تمثل خطراً على صحة الفرد وتوازنه ، وتهدد كيانه النفسي، مما تنشأ عنها آثار سلبية، كعدم القدرة على التكيف ، وضعف مستوي الأداء ، والعجز عن ممارسة مهام الحياة اليومية، وانخفاض الدافعية للعمل، والشعور بالانتهاك النفسي، وبالتالي تكون أساليب التعامل مع الضغوط هي الحل السحري للصلابة النفسية.

تعرف نادية رمضان خليفي (2018، 43) الضغوط النفسية بأنها حالة عامة شائعة لدى الأفراد على كافة مستوياتهم ، وأعمارهم ، وثقافتهم ، حيث تشتمل الضغوط النفسية على انفعالات غير سارة قد تترافق مع أفكار سلبية ، وتنعكس بدورها على سلوكيات مضطربة، وبالتالي ينجم عن ارتفاع مستويات الضغوط النفسية حالة من الإجهاد والتوتر، وقد يرافق الضغوط النفسية حالة من القلق، وفقدان الشهية، والاكتئاب، ونوبات من الهلع، والصداع النصفي؛ بالإضافة إلى العديد من المشكلات الصحية الخطيرة مثل أمراض القلب، والأوعية الدموية.

ومن خلال ما سبق تلخص الباحثة تعريف إدارة الضغوط النفسية في الدراسة بأنها التأثيرات السلبية التي يحدثها وجود طفل ذي اضطراب طيف التوحد تؤدي إلى استجابات نفسية واجتماعية ومادية تفرض سرعة التوافق في مواجهتها وتتضمن بعد احتياجات الطفل، والبعد النفسي، والبعد الاجتماعي والبعد المادي .

ثانياً: أنواع الضغوط النفسية:

تختلف الضغوط النفسية في نوعها فمنها ما يكون في شكل ضغوط تقع خارج نطاق قدرات الفرد وإمكانياته وخبراته مثل حالة المرض الذي يعاني منها المريض أو غيره

من أفراد الأسرة يؤدي إلى الشعور بالقلق ، ويسبب بعض الصدمات النفسية، وبعض الآخر من الضغوط ينتج من الصراعات النفسية ، ذات المصدر الداخلي ، التي يصعب على الفرد إيجاد الحلول لها وهذه الضغوط هي:

- **الضغوط الحادة:** وتكون كفقدان أحد الوالدين ، أو أحد الأقارب أو أحد الأصدقاء أو مرض أحدهم مرضاً مزمناً، أو التعرض للكوارث الطبيعية المفاجئة.
- **الضغوط طويلة المدى:** يقصد بها تجمع الشدة ، وتراكمها على مدى الأيام.
- **ضغوط ذاتية:** وهنا تكون الشدة مؤثرة على الفرد ، نظراً لحاجته الخاصة، أو الصراع الدائم.
- **ضغوط جسمية:** مثل الأمراض الشديدة ، التي تنقص من قدرة الفرد على التأقلم والتكيف ، ما يجعله ينهار تحت وطأة أي ضغط وشدة (أحمد عكاشة، 2003، 35).

3- النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

* نظرية التحليل النفسي:

لقد ميز علماء النفس التحليليون ، وعلى رأسهم فرويد الضغوط النفسية التي تسببها الصراعات اللاشعورية داخل الفرد ، لاسيما لدى أولئك الذين يعانون من المشكلات، والاهتمامات الجنسية والعذوانية والعديد من الرغبات، فقد ذكر علماء مدرسة التحليل النفسي أن الضغوط التي يعاني منها الفرد في كل موقف ، أو سلوك هي تعبير عن صراع ما بين نزاعات ورغبات متعارضة أو متباينة سواء بين الفرد أو المحيط الخارجي.

المرحلة الأولى الإنذار: وفي هذه المرحلة ينتبه الفرد للموقف الضاغط فيستعد لمواجهته، وذلك بإفراز الهرمونات ومن بينها الإدرينالين ، كما تتزايد سرعة ضربات القلب ومعدل التنفس، ويرتفع ضغط الدم وذلك لمساعدة الجسم لمواجهة التهديد.

المرحلة الثانية المقاومة: وينتقل إليها الفرد إذا ما زادت حالة الإجهاد أو الضغط، حيث يشعر الفرد بالقلق والتوتر، والإرهاق ، ويحاول جاهداً مقاومة الضغوط.

المرحلة الثالثة الإنهاك: تظهر هذه المرحلة بشكل غير متوقع فتكون الطاقة قد استنفذت فيحدث الانهيار، ويؤدي استمرار الاستجابة الدفاعية إلى أمراض التكيف مثل القرحة والصداع وارتفاع ضغط الدم والأخطار التي تشكل تهديداً مباشراً للأفراد.

ب- كانون: "Canon":

يعد العالم الفسيولوجي "كانون" من أوائل الذين استخدموا عبارة الضغط وعرفه "برد الفعل" في حالة الطوارئ عندما يتعرض الفرد للمواقف المؤلمة، وقد وضح أن مصادر الضغط كالألم والخوف والغضب يسبب تغييراً في الوظائف الفيزيولوجية للكائن الحي ، وذلك يرجع إلى التغيرات في إفراز الهرمونات ، أبرزها هرمون الإدرينالين الذي يهيء الجسم لمواجهة الموقف الضاغط.

النظرية السلوكية للضغوط النفسية:

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن حالة الضغط أو الاجهاد ترجع إلى افتقار الفرد لنموذج معرفي مناسب للموقف الضاغط، فالضغط لا يتوقف على الموقف الخارجي بقدر ما يتوقف على الاستجابة المعرفية وتوقعات الفرد، وقد أوضحت هذه النظرية أن تفسير الضغوط النفسية يكون من خلال المثير والاستجابة ونواتج السلوك أيضاً (الثواب - العقاب) (أمل عبدالنبي، 2003: 9).

(أ) لازاروس Lazarus:

اهتم لازاروس بالضغوط النفسية، وقد نشأ ذلك نتيجة للاهتمام الكبير بعملية الإدراك والعلاج الحسي الإدراكي، والتقدير المعرفي مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد ، حيث إن تقدير كم التهديد ليس مجرد إدراك مبسط للعناصر المكونة للمواقف، ولكنه رابط بين البيئة المحيطة بالفرد وخبرات الشخص مع الضغوط، وبذلك يستطيع الفرد تغيير الموقف.

تعرف نظرية التقدير المعرفي (الضغوط) بأنها تنشأ عندما يوجد تناقض بين المتطلبات الشخصية للفرد ويؤدي ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين هما:
المرحلة الأولى: وهي الخاصة بتحديد ومعرفة أن بعض الأحداث هي في حد ذاتها شيء يسبب الضغوط.

المرحلة الثانية: هي التي تحدد فيها الطرائق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في الموقف المعين فما يُعد ضاعطاً بالنسبة لفرد ما لا يُعد كذلك بالنسبة لفرد آخر، ويتوقف ذلك على السمات الشخصية للفرد وخبراته الذاتية ، ومهاراته في تحمل الضغوط وحالته الصحية. (عائشة عبدالرحمن، 2011، 24).

(ب) سبيلبرجر : (Speilberger):

- يُعد سبيلبرجر من اهتم بالقلق كمقدمة ضرورية لفهم الضغوط، فقد أقام نظريته في القلق على أساس التمييز بين القلق كسمة والقلق كحالة:
- **القلق كسمة:** وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية.
 - **قلق كحالة:** وهو قلق موضوعي أو موقعي يعتمد على الظروف الضاغطة، وعلى هذا الأساس يربط سبيلبرجر بين الضغط وحالة القلق، ويُعد الضغط مسبباً لحالة القلق ، حيث يكون القلق من السمات الشخصية للفرد (عبدالعزیز عبدالمجيد، 2005: 35).

(ج) موراي : (Murry):

- ويُرجع موراي الضغوط إلى بيئة الشخص والظروف المؤلمة التي يتعرض لها الفرد من خلال المحيط الذي يعيش فيه ، أو لمجموعة الأشخاص الذين يعيقون جهود الفرد للوصول إلى الهدف، وقد ميّز موراي نوعين من الضغوط وهما (ضغوط بيتا - ضغوط ألفا). (مراد عيسى، 2008: 145).

5- مصادر الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد:

تشعر بعض أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد باليأس والشعور بالنقص والغضب والصدمة ، والذنب، وفترات من الحزن والاكتئاب ويصبح أقل تفاعلاً مع الناس ويقل نشاطهن خارج المنزل، وينعكس ذلك بالسلب على أطفالهن المصابين باضطراب طيف التوحد، ويؤثر كل ذلك على نوعية حياة الوالدين في المنزل، بالإضافة إلى ارتفاع مستوى القلق والاكتئاب.

وقد وضحت زينب محمود شقير (2002: 17) أن هناك العديد من المصادر

للضغوط النفسية الأخرى ومنها:

- الضغوط الأسرية.
- الضغوط الاجتماعية.
- الضغوط الصحية.
- الضغوط المهنية.

• الضغوط الاقتصادية.

6- مظاهر الضغوط النفسية:

عندما يواجه الفرد موقفاً فيه توتر فإن الجسم يهييء نفسه إرادياً لذلك، حيث يقوم مركز الضغط في الدماغ (Hypothalamus) بإرسال إشارات إلى الجسم ليبدأ بالدفاع عن نفسه، والتكيف مع مصادر الضغط، ويتم إفراز الإدرينالين في الدم فتزداد سرعة دقات القلب، ويرتفع ضغط الدم وتتسع حدقة العين ويزداد معدل التنفس في الرئتين ويزداد إفراز العرق، وعلى الرغم من أن ردود أفعال الجسم هذه تساعد الفرد على العمل بفاعلية أكبر في ظل الضغوطات التي تستمر لفترة زمنية قصيرة، فإنها من الممكن أن تؤدي إلى تدمير بعض أعضاء الجسم على المدى الطويل، والضغوط النفسية لها العديد من المظاهر أهمها:

المظاهر المعرفية للضغوط النفسية:

ويمكن أن تظهر أعراض الضغوط في صورة فقدان التركيز قصور في القدرة على الحكم المنطقي والتقدير، وإصدار أحكام غير صائبة.

المظاهر الانفعالية للضغوط النفسية:

ومن أهمها تناوب المزاج والانفعالات - الدافع القوي للبقاء - الدافع القوي لإيذاء الآخرين - الشعور بعدم الاستقرار العاطفي - فقدان الشعور بالمتعة - الشعور بالقلق والحزن والخوف - الخوف من المستقبل.

المظاهر الاجتماعية للضغوط النفسية:

قد لوحظ أن "الضغوط النفسية التي يتعرض لها الفرد تؤثر بشكل كبير في علاقاته الاجتماعية وتحدث ضعفاً وتدهوراً كبيرين، بالإضافة إلى أن الفرد يتجنب العلاقات الاجتماعية ويعيش في عزلة اجتماعية".

المظاهر الفسيولوجية الجسدية للضغوط النفسية:

تقوم الضغوط بإضعاف مناعة الجسم تجاه مقاومته للأمراض المتعددة، حيث تكون استجابة الفرد في العادة بإصابة المناطق الأكثر استعداداً للإصابة بالمرض، وتختلف من شخص إلى آخر.

7- الضغوط الحياتية لأسر أطفال اضطراب طيف التوحد:

وقد وضحتها نعيم عبدالوهاب شلبي (2015: 26-27) في مجموعة من النقاط الأساسية وهي كالآتي:

أ. **الضغوط المالية:** حيث يكلف الطفل ذو اضطراب التوحد الكثير من الرعاية الطبية ، والأدوات الخاصة، بالإضافة إلى الرعاية اليومية والمواصلات.

ب. **الضغوط الاجتماعية:** من أهم هذه الضغوط الشعور بالحرج والحساسية الشديدة ، وعدم الارتياح في المواقف والمناسبات الاجتماعية نتيجة التباين الملحوظ بين مستوى أداء الطفل ذي اضطراب طيف التوحد وأقرانه العاديين، بالإضافة إلى الانطباعات السلبية عن حالته لدى الأصدقاء والمعارف ما يدفع الوالدين إلى تجنب الطفل هذه المواقف والمناسبات.

ج. **ضغوط الدور الوظيفي للوالدين:** تحدث عندما ينشأ تعارض أو صراع بين الأدوار الأسرية التي تفرضها الحياة الخارجية المختلفة مثل التناقض بين دور الشخصية كزوج أو أب، والأدوار التي تفرضها المهنة والتي تقوم بها الأم والأدوار التي تفرضها الاتجاهات الخارجية التي تتعلق بالعمل والنشاط الاجتماعي.

د. **الضغوط الانفعالية:** لاشك أن وجود طفل توحد في الأسرة يضاعف الضغوط الحياتية الأسرية ويصبح بداية لسلسلة من الهموم النفسية التي تحمل العديد من الاتهامات نحو النفس ونحو الآخرين.

هـ. **الضغوط المعرفية (نقص المعلومات):**

تزداد الضغوط التي يتحملها الوالدان عقب تشخيص الطفل ذي اضطراب طيف التوحد مما يؤدي إلى طرح أسئلة عن الأبعاد الحقيقية وشدة الاضطراب، وتختلف طبيعة تلك الأسئلة التي يطرحها الآباء وفقاً للمتغيرات التي تتعلق بالأسرة ، مثل مستوى إدراك الآباء وفهمهم لظروف طفلهم وقدراته على التغلب على الأعباء غير المتوقعة والمستمرة. وهكذا ترى الباحثة أن الضغوط النفسية التي تتعرض لها أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد متعددة ومتنوعة، وهي مستمرة ومتغيرة من وقت إلى آخر، لذا فإن تقبل واقع المشكلة والتعامل معها بواقعية هو الحل الأفضل لمواجهة هذا التحدي، وقد نؤكد أن الضغوط النفسية تواجه جميع أفراد المجتمع الواحد باختلاف طبقاته فقد تعقدت الحياة

وزادت أعباؤها ومسؤولياتها، فكيف يكون حال هذه الأسر وقد أضيفت إلى ضغوطها طفل يعاني من اضطراب طيف التوحد ماذ علينا ؟ من خلال هذه الدراسة.

رابعاً: أسباب الضغوط النفسية للتعامل مع الضغوط النفسية:

وذكر السيد سعد الخميسي (2011، 55) أن شدة الضغوط لدى والدي الطفل ذي اضطراب طيف التوحد يكون بسبب استمرارية هذه الضغوط مدة طويلة، كما أن الطفل ذا اضطراب طيف التوحد ليس لديه القدرة على التعبير عن احتياجاته ورغباته الأساسية، فعندما يبكي مثلاً لا تستطيع أن تخمن الأم سبب البكاء هل هو جائع؟ أو عطشان؟ أو يريد أن يدخل الحمام؟ ما يؤدي إلى استنزاف جسدي وانفعالي للأم، كما أن القصور في المهارات الاجتماعية لدى الطفل ذي اضطراب طيف التوحد تزيد الضغوط على الوالدين فتؤثر على كيفية قضاء وقت الفراغ لديهما، وقد تضطر الأم إلى تغيير الروتين اليومي مما يزيد من أعبائها الأسرية عن أمهات الأطفال العاديين.

عددت إيمان فؤاد كاشف (2013، 40) مجموعة من الأسباب التي يمكن أن تزيد

من الضغوط لدى الأمهات منها:

- عدم تواصل الطفل وتفاعله مع الأم. وذلك لأن عملية التواصل عملية عقلية وعاطفية معاً، فتفاعل الابن مع الأم ينمي مشاعر الحب المتبادل والعاطفة الإيجابية عن طريق تخزين المشاعر والذكريات الجميلة بينهما في ذاكرة الطفل والأم.
- مشكلات التشخيص الطبية والسلوكية تُعد من مصادر الضغوط الأساسية على الأم إن عملية تشخيص اضطراب طيف التوحد ليس بالأمر السهل، كما أنه قد يحدث خطأ في التشخيص فتحاول الأم تلبية احتياجات ابنها على أساس هذا التشخيص الخاطئ لكن بدون فائدة.
- عدم معرفة الأم لخصائص الطفل ذي اضطراب طيف التوحد ، وكيفية التعامل معه، فقد يثور فجأة من دون أن تدرك الأم السبب وراء ذلك فقد يكون بسبب تحريكها للعبة كانت في مكان ما لفترة طويلة، كذلك عدم معرفتها لكيفية التعامل معه في نوبات الغضب، والأم تعبر عن حبها لطفلها بالاحتضان والتقبيل بينما تقابل من الطفل بالتشنج والتصلب ، أو الصراخ؛ مما يحطم قلب الأم ، ويشعرها بالحزن الشديد ، ويزيد الشعور بالذنب معتقدة عدم حب الطفل لها وعدم رغبته فيها.

- القصور في قدرة الطفل على اتباع السلوكيات والأوامر التي تطلبها الأم منه يزيد من نوبات الغضب لديه ومن احباط الأم.

خامساً: الآثار الناجمة عن الضغوط النفسية:

إن التعرض القوي والمتكرر للضغوط النفسية يؤثر سلباً على صحة الأفراد ولقد أثبتت الدراسات الحديثة "أن التوتر الناتج عن الضغوط يمثل احد أسباب حدوث أكثر من 50% من الحالات المرضية العضوية".

ولقد صنفت غزلان شمسي محمد الدعدي (2009: 88) الآثار الناتجة عن

الضغوط النفسية، التي تشمل جوانب متعددة من كيان الفرد على النحو الآتي :

أ. الآثار الجسمية: تشمل فقدان الشهية، وارتفاع ضغط الدم، وتقرحات الجهاز الهضمي، واضطراب عملية الهضم، الصداع النصفي المزمن.

ب. الآثار النفسية: عبارة عن شعور الفرد بالإرهاق، والملل، والاكتئاب، والأرق، وانخفاض تقدير الذات، واستثارة الانفعالات، والتوتر، والإجهاد، بالتشجنات العضلية، والشد العضلي الذي يمكن أن يكون التغلب عليه صعباً.

ج. الآثار الاجتماعية: تشمل الانسحاب، وانعدام القدرة على تحمل المسؤولية، وإنهاء العلاقات، والعزلة الاجتماعية، حيث يشعر الوالدان بالعزلة عن بقية أفراد الأسرة الممتدة، والأصدقاء والجيران الذين يبدون مخاوف أو مشاعرهم عن عدم الراحة أو الخجل بوجود الإعاقة.

د. الآثار السلوكية: اضطراب عادات النوم، والنسيان، والإهمال، وعدم تحمل المسؤولية، وإلقاء اللوم على الآخرين.

هـ. الآثار المعرفية: تشمل اضطرابات وتدهوراً في الانتباه والتركيز والذاكرة، وصعوبة سوء التخطيط، وتداخل الأفكار. (أكرم مصباح عثمان، 2002: 122).

وترى الباحثة أن إحساس الأمهات بالضغوط النفسية بسبب متطلبات الحياة والرعاية التي يحتاجها الطفل ذي اضطراب طيف التوحد، ونظرة المجتمع السلبية إلى هؤلاء الأطفال، كما أن عدم وجود الثقافة الصحيحة تجعل الأسرة تشعر بالإحباط والتوتر و الضغوط النفسية.

سادساً: أساليب إدارة الضغوط النفسية للأمهات في التعامل مع أطفالهم ذوي اضطراب طيف التوحد:

يواجه الفرد في حياته العديد من المواقف الضاغطة والمشكلات الحياتية، غير أن التعرف على كيفية مواجهة هذه المواقف والأحداث الضاغطة والتكيف معها يساعد على التخفيف من آثارها والتكيف معها.

وبذلك فإِنَّه من المفيد أن تحقق الأم هذه الاستراتيجيات لتجعل لنفسها وليبتها حياة إيجابية بديلة (بشري اسماعيل أحمد، 2005، 56).

استراتيجية التمارين البدنية: حيث تُعد التمارين الرياضية، والأنشطة البدنية من الوسائل الفعالة، لمساعدة البيئة الجسمية على التعامل مع الضغوط المختلفة والتكيف معها (إبراهيم جابر السيد أحمد، 2019: 115).

والتي تمكن الأمهات من أن يُعدن برمجته لتفسيره، وتقييمه للضغوط الخارجية إيجابياً، وتحفيزاً (سامر جميل رضوان، 2002، 25).

الاستراتيجية الفسيولوجية التي تتركز حول المشكلة: تستعمل هذه الطريقة غالباً إذا كان مصدر الضغوط فسيولوجياً، كإصابة الأمهات بمرض مزمن، حيث تعمل على إضافة بعض التعديلات على أسلوب حياة الأمهات، وطريقة تفاعلها وتكيفه مع مرضه.

الاستراتيجية المعرفية التي تدور حول المشكلة: تستخدم في تعديل طريقة إدراك أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد للمواقف التي تشعرها بالوقوع تحت تأثير الضغوط، وطريقتها في تحليل هذه الضغوط. من حيث التغلب على أنماط التفكير غير السليمة، وغير المنطقية، بالإضافة إلى توظيف الفرضيات، واختيارها، واختبارها في عملية حل المشكلات.

الاستراتيجية السلوكية التي تتركز حول المشكلة: وهي بعض الطرائق والأساليب التي تساعد أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد على وضع بعض التعديلات على طبيعة المواقف الضاغطة، كامتلاك مهارة حل المشكلات وإدارة الوقت، والانفتاح على اكتساب المهارات والخبرات الجديدة، بالإضافة إلى السعي المتواصل (هند رشدي، 2014: 47)؟

الاستراتيجية الفسيولوجية التي تدور حول آلية الانفعال: تهدف هذه الاستراتيجية إلى وصول تعليم أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد إلى إمكانية التعامل السليم مع

الأعراض الفسيولوجية الناجمة عن الضغوطات المختلفة، كالتدريب على الاسترخاء، وتعديل بعض الأساليب الحياتية المعيشية، لتصبح أكثر إيجابية وفائدة.

استراتيجية سلوكية تدور حول الانفعال: تهدف إلى تعليم أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد الآلية السليمة؛ لعدم الاستجابة لهذه الضغوط، أي تعلم اكتساب أنماط جديدة، كاستخدام المرح، واللعب، والدعابة؛ لتخفيف حدة الاستجابة للمواقف الصعبة، والمسببة للضغوط النفسية المختلفة، والتدريب على التحكم في الذات (محمد الصافي عبدالكريم، 2019: 427).

المفهوم الثاني للصلابة النفسية :

مصطلح الصلابة مجموعة من المتغيرات عن النفس في تفاعلها مع العالم من حولنا ، والتي تمدنا بالشجاعة والدافعية للعمل الجاد وتحويل المتغيرات الضاغطة والمثيرات للقلق من مصادر للاضطراب إلى فرص للنمو والتطور .

والصلابة سمة شخصية تساعد على التصدي ،ومواجهة ضغوط الحياة الصعبة مما يحقق لها بقاء أفضل ، وبينت العديد من الدراسات أن هناك ثلاث سمات للأفراد الذين يتمتعون بالصلابة النفسية وهي أولاً:الالتزام وهو اعتقاد قوي بما يقومون به وغياب الشعور بالاعتراب في أثناء تأدية المهام المطلوبة منهم ، ثانياً: التحدي للقيام بمهامهم من منطلق الاعتقاد بأن التغيير حقيقة ينبغي التعامل معه واستثماره للنمو الشخصي ،التحكم في مسرات ومضرات الحياة أو الثواب والعقاب في الحياة (عسكر ،2000: 131:130).

تعريف الصلابة :

يعرفها نبيل السيد : "بأنها مجموعة من سمات الشخصية تعمل مصدرا للمقاومة في مواجهة أحداث الحيا الضاغطة .

ويعرفها عبد الصبور محمد : "بأنها مجموعة من الالتزامات التي يضعها الفرد وإيمانه بإمكاناته وقدرته على التحكم فيما يواجهه من أحداث ،وقدرته أيضا على إيجاد الآليات التي من شأنها أن تخفض كمية الضغوط النفسية التي يمر بها وكيفية التعامل معها بفاعلية وأن ما يطراً عليه من تغيير هو أمر ضروري ، ولايمثل له تهديدا أو عائقا .
ومن خلال التعريفات السابقة للصلابة النفسية ترى الباحثة :

_ أن الصلابة النفسية تبدأ من خلال عملية التنشئة الاجتماعية .
 _ أن الوالدين لهما دور أساسي في تنمية الثقافة النفسية عند الأطفال.
 _ أنه كلما تقدم الفرد بالعمر زادت الصلابة النفسية لديه.
 بعض الدراسات تعطي دورا كبيرا ومهما للعوامل الخارجية في تكوين سمة الصلابة النفسية ونموها عبر مراحل العمر المختلفة، ولكن بجانب التركيز على دور العوامل الخارجية فإنهم يركزون على دور الأسرة والأقران ، ومن هذه الدراسات دراسة (أريكسون) 1983 حيث أعطى الأهمية والدور الأساسي في سمة الصلابة للوالدين ، وذلك من خلال إشباعهما للحاجات الأساسية للطفل منذ الصغر ، بالإضافة إلى إشباعهما الحاجات الثانوية، وإشباع الحاجة للحب والحنان والشعور بالدفء الذي يجعل الطفل يشعر بالأمان والثقة (احمد العيافي، 2020: 14).

وترى الباحثة : أن للأسرة دورا كبيرا في غرس سمة الصلابة في نفوس أبنائها ، ففقد الشيء لا يعطيه ولأنها الحضان الأول لهم ، وهي البذرة الأولى لإنشائهم ، فالأسرة هي من تغرس في أبنائها القيم والمفاهيم ، كالثقة بالنفس ، والحب ، والحنان والتعبير عن الرأي واحترام الآخرين، فلأسرة أثر واضح على كل نواحي شخصية ابنها في كل المراحل العمرية لاسيما في أهم مراحل الحياة (الطفولة).

ثالثا: أبعاد الصلابة النفسية :

1-الالتزام :إن الالتزام مكون مهم ،ضروري من الناحية الوقائية،وذلك لأنه مصدر لمقاومة الضغوط التي يتعرض لها الفرد ، وغياب هذا المكون يمنع الفرد من القدرة على مواجهة الأمراض والاضطرابات النفسية ،وبالإضافة إلى ذلك فهو يمثل قدرة الفرد على إدراك الأهداف والقيم والإمكانات التي تمكنه من صنع القرارات التي تعزز التوازن الداخلي لديه ، ويظهر ذلك في التزام الفرد نحو نفسه وأهدافه التي يسعى إلى تحقيقها ،وأیضا اهتمامه بالآخرين من حوله ،فالفرد الذي يتميز بالالتزام تكون قدرته على الاندماج مع الأحداث المستجدة أعلى من غيره أيضا يعني التوجه نحو إدماج الذات فيما يقوم به الفرد أو يواجهه ،وهناك أشكال عديدة للالتزام منها(الالتزام نحو الذات ،ونحو العمل ،ونحو الآخرين)، وهناك أيضا الالتزام الديني ،والاخلاقي ،والالتزام القانوني. (العزام ،2014: 8).

2_ التحكم: وهو أحد أبعاد الشخصية، وهو يتفاوت لدى الأفراد بين درجة عالية من السيطرة الخارجية ودرجة عالية من السيطرة الداخلية، فالأفراد الذين يشعرون بدرجة عالية من التحكم الخارجي يعتقدون أن ما يحدث لهم في حياتهم هو نتيجة لعوامل خارجية عن إرادتهم، أما الأفراد الذين يشعرون بدرجة عالية من التحكم الداخلي يعتقدون أن باستطاعتهم التأثير في كثير مما يحدث لهم، ويقدرّون على مواجهة المواقف الضاغطة والتخفيف من حدتها. (النعيمات، 2016: 20).

وللتحكم خطوات ثلاث هي المبادأة والإدراك والفعل، فعندما يبدأ الفرد في التعامل مع المواقف أو الظروف الشاقة المفروضة عليه، ويقوم باتخاذ قرار محدد اتجاهه، فإذا كان هذا القرار بهدف تغيير الموقف فهذا يمثل خطوة المبادأة، وتلى هذه الخطوة خطوة الإدراك أو المعرفة بالموقف، وتعني فهم الفرد له، وتحديد مصادره للخطر، والمعوقات التي تقف حائلاً دون التعامل معه، كما يتم تحديد الفرد لقدراته ومصادره الذاتية التي سوف تحميه من الآثار السلبية للموقف. (حمزة، 2002: 41).

3_ التحدي: هو اعتقاد الفرد بأن التغيير أمر طبيعي في الحياة، ورؤيته فرصة للنمو والتطور بدلاً من رؤيته تهديداً لاستقراره. ويمثل التحدي قدرة الأفراد على إدراك معنى التغيير، فهو وسيلة تدفعهم وتحفزهم للنمو الشخصي والمهني، من خلال الخبرات السلبية والإيجابية التي يتعرضون لها (النعيمات، 2016: 21).

تضيف (من أسماء، 2013: 27) بعداً آخر للصلابة النفسية وهو الصبر ويعني منع النفس من الجزع والسخط ومقوماته (قوة اليقين والإرادة).

وترى الباحثة أن أبعاد الصلابة النفسية تتمثل في الالتزام، ويعني شعور الفرد بالمسؤولية تجاه حياته، وقدرته على التوافق مع أحداث الحياة المختلفة، والتحكم يعني شعور الفرد بأنه يمتلك زمام الأمور، بشكل يدفعه لمواجهة المواقف الضاغطة، وأخيراً التحدي وهو رؤية الفرد للأحداث من حوله بأنها فرض للتعلم لا بد من أن، يتعرض لها لتحقيق النمو والارتقاء، أما بالنسبة للصبر فهو متضمن داخل كل بعد، فالالتزام يلزمه صبر، كذلك التحكم والتحدي.

رابعاً: أهمية الصلابة:

تُعد الصلابة أحد عوامل المقاومة ضد الضغوط والأزمات، وهي مركب مهم من مركبات الشخصية القاعدية، التي تقي الإنسان من آثار الضغوط الحياتية المختلفة، وتجعله أكثر مرونة وتفاؤلاً قادراً على مجابهة مشاكله، كما تعمل على حماية الفرد من الأمراض الجسمية والاضطرابات النفسية (الطاهر، 2016: 121).

وبينت دراسة (Michael R. Manning et al. 2007)، العلاقة بين الصلابة النفسية وضغوط العمل، ووجدت أن الصلابة لها تأثير كبير على الحالة النفسية والرفاهية الشخصية، وعلى أداء الفرد في العمل؛ فالأفراد ذوو الصلابة العالية لديهم مستوى عالٍ من الرضا الوظيفي، ونوعية حياة جيدة، كما أن الشكاوي الجسدية والميل للقلق والاكنتاب أقل مقارنة بذوي الصلابة المنخفضة.

كما أن للصلابة أدواراً عديدة في حياتنا فهي تعدل من إدراك الأحداث وتجعلها أقل وطأة، وتؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة، وتؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي، كما أنها تقود الفرد إلى التغيير في الممارسات الصحية مثل اتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة (مرسي: 2017: 70).

ويرى "إريكسون" أن للوالدين دوراً أساسياً في تكوين هذه السمة، من خلال إشباعهم للحاجات الثانوية كالحاجة للحب والحنان والشعور بالدفء، حيث يشعر الطفل بالأمان، وبالقيمة الذاتية، والثقة بالنفس وبالآخرين في تلك المرحلة العمرية. وقد أيد لازاروس آراء إريكسون، وأشار "لازاروس" إلى أن احترام الوالدين لآراء الطفل منذ الصغر، ووضع مستوى مناسب من التواصل بينهما وبينه، بالإضافة إلى تقديرهما لإنجازاته البسيطة، وتشجيعه على الاعتماد على نفسه عند أداء متطلباته الشخصية يشعر الطفل بالأمان، وبالقيمة الذاتية، ويجعله أكثر تحملاً للمسؤولية، وأكثر قدرة على تحديد أهدافه في مراحلها التالية. أما في حالة رفض الأسرة لآراء الطفل وإنجازاته، وفرض الوالدين آرائهما؛ فإن ذلك يشعر الطفل بالخوف ويجعله يتوقع حدوث الخطر باستمرار، كما يفقده الثقة بنفسه وبالآخرين، ومع تقدمه في السن يزداد لديه الشعور بالتهديد أثناء التعرض للمواقف الجديدة، وبالتالي ينعكس هذا على أسلوب المواجهة (حمزة، 2032، 200).

ومن ثم يتضح لنا أهمية تمتع الفرد بالصلابة، حيث إنها تقلل من إصابة الفرد بالإجهاد الناتج عن تعرضه للضغوط، وتدفعه إلى استخدام طرق إيجابية للتعايش مع أحداث الحياة الضاغطة من أجل تحقيق صحة نفسية وجسدية جيدة.

4- خصائص الصلابة النفسية:

أولاً: خصائص الأشخاص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة:

توصلت كوبازا إلى أن الأفراد المتمتعين بالصلابة النفسية يتميزون بالخصائص

الآتية:

- 1- القدرة على الصمود والمقاومة.
 - 2- لديهم إنجاز أفضل.
 - 3- ذوو وجهة داخلية للضبط.
 - 4- أكثر اقتداراً ويميلون للقيادة والسيطرة.
 - 5- أكثر مبادأة ونشاطاً وذوو دافعية أفضل (محمد عودة، 2010، 66-67).
- وترى الباحثة أن هناك خصائص لأصحاب الصلابة النفسية المرتفعة منها:
- 1- تقوى الله ويؤمنون بالقدر خيره وشره.
 - 2- لديهم الثقة بأنفسهم.
 - 3- قادرون على وضع أهدافهم في الحياة وتحقيقها.
 - 4- متفائلون بالحياة ويمتلكون الأمل في المستقبل.
 - 5- لديهم القدرة على التحكم بذواتهم ، واتخاذ القرار السليم في الموقف المناسب.
 - 6- يمتلكون سرعة البديهة والفتنة والمثابرة.
- ثانياً: خصائص ذوو الصلابة النفسية المنخفضة:

- 1- عدم الشعور بهدف لأنفسهم ولا بمعنى لحياتهم.
- 2- لا يتفاعلون مع بيئتهم بإيجابية.
- 3- يتوقعون التهديد المستمر والضعف في مواجهة الأحداث الضاغطة.
- 4- يتصلون بثبات الأحداث الحياتية، ولا يعتقدون بضرورة الارتقاء.
- 5- سلبيون في تفاعلهم مع بيئتهم.

6- عاجزون عن تحمل الأثر السييء للأحداث الضاغطة (جيهان محمد، 2002: 21-23).

وترى الباحثة أن خصائص أصحاب الصلابة النفسية المنخفضة يتميزون بما يلي:

- 1- محدودية تقدير الذات والقليل من شأنها.
- 2- محدودية القدرة على وضع الأهداف وتحديدها.
- 3- الخوف والتشاؤم من المستقبل.
- 4- محدودية الثقة بالنفس وبالناس.
- 5- تشتت الفكر وضعف التواصل مع الناس.
- 6- سلبيون في حياتهم ومحبطون.

5- الأدوار التي يؤديها متغير الصلابة:

تتغير الصلابة للإدراك المعرفي للأحداث اليومية إذا ما تم رؤيتها على نحو غير واقعي، فيعتقد الأفراد ذوو الصلابة في كفايتهم في تناول الأحداث الحياتية ومن ثم فهم يرون الأحداث اليومية الشاقة بصورة تفاعلية. وتخفف الصلابة النفسية من الشعور بالإجهاد الناتج عن الإدراك السلبي للأحداث وتحول دون وصول الفرد لحالة الإجهاد المزمن وشعوره باستنزاف طاقاته، وترتبط الصلابة النفسية بطرق التعايش التكيفي الفعال، وتبتعد عن اعتياد استخدام التعايش التجني أو الانسحابي للموقف.

وتدعم الصلابة النفسية عمل متغيرات أخرى كالمساندة الاجتماعية بوصفها من المتغيرات الواقعية، حيث يميل الأفراد الذين يتسمون بالصلابة النفسية إلى التوجه نحو طلب العلاقات الاجتماعية الدائمة عند التعرض للمشقة، وترتبط هذه العلاقات بدورها باستخدام أساليب التعايش التكيفي والتوافقي (Kobasa, Pucetti, 1983: 216).

ب- وتلخص الباحثة بعض الأدوار التي يؤديها متغير الصلابة النفسية بالآتي:

- 1- تخفف الصلابة النفسية من الشعور بالتعب والإجهاد الناتج عن الإدراك السلبي للأحداث.
- 2- تدعم الصلابة عمل متغيرات أخرى كالأمل والمساندة الاجتماعية.
- 3- تساعد الأفراد على النظر إلى حياتهم بصورة واقعية وتفاعلية.
- 4- تلعب الصلابة النفسية دورا مهما في سلوك الفرد اتجاه نفسه واتجاه الآخرين.

5- تساعد الصلابة الفرد على تخطي العقبات التي قد تواجهه وتزيد من الثقة بالنفس.

8- ثمرات الصلابة النفسية:

1- الصحة النفسية: قد عزّفت منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية بأنها مدى تكامل طاقات الفرد الجسدية والاجتماعية والانفعالية بما يحقق له الشعور بالسعادة والرفاهية مع أفراد المجتمع الذي يعيش فيه وبالتالي فهي لا تحدد فقط على أساس انتقاء المرض أو الاضطراب النفسي (حامد زهران، 1997: 28).

2- النظرة الإيجابية للحياة: فالنظرة الفعالة للحياة هي التي تحدد مكانة الفرد وقيّمته الاجتماعية في الحياة لأنها تُعد عاملا في الفعالية والعزم، فالنظرة إلى الأشياء عند الفرد ينبغي أن تتسم بالإيجابية التي لا تعرف إفراطا ولا تقريبا ؛ لأنه هو من يدرك الأحداث (أنس الأحمدى، 2007، 35).

3- الاستمرارية في العطاء: العمل المتواصل بهمة وحماس، وروح، وإتقان في عطاء متجدد وهو دائم التنقل بين وسيلة وأخرى (المرجع السابق).

4- الاتصال الفعال: إن الإنسان منذ ولادته في هذه الحياة يقوم بعملية الاتصال وهو الذي يكون العلاقات الإنسانية والاجتماعية.

وترى الباحثة من خلال ما سبق أن الصلابة النفسية لها العديد من الفوائد على

الطلاب من أهمها:

1- تساعد الطلاب على التكيف والمواظبة على الدراسة.

2- تعود الطلاب على التصرف بإيجابية تجاه المواقف التي تعترضهم وتكوين العلاقات الإيجابية.

3- تساعد الطلاب على الاستقرار النفسي والشعور بالسعادة.

4- تساعد الطلاب على تخطي المواقف الصعبة.

5- تساعد الطلاب على تحقيق أهدافهم بنجاح.

سادساً: النظريات المفسرة للصلابة النفسية:

أ) نظرية كوبازا (Kobasa, 1979):

اعتمدت "كوبازا" في صياغة نظريتها على عدد من الأسس النظرية، تمثلت في آراء بعض العلماء أمثال: ماسلو وروجرز وفرانكل، والتي وأشارت إلى وجود هدف للفرد أو معنى لحياته يجعله يتحمل احباطات الحياة، ويتقبلها، وإن تحمل الفرد للإحباط الناتج عن الظروف الحياتية الصعبة يعتمد على قدرته واستغلال إمكاناته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة.

كما اعتمدت "كوبازا" على النموذج المعرفي للازاروس Lazarous، والذي يرى أن أحداث الحياة الضاغطة تنتج عن خبرة حادة أو ظروف مؤلمة لها تأثير سلبي على الاستجابات السلوكية للموقف أو الحدث الضاغط، ولها أهمية في تحديد نمط تكيف الكائن الحي، فتقييم الفرد لقدراته على نحو سلبي، والجزم بضعفها، وعدم ملائمتها للتعامل مع المواقف الصعبة أمر يشعره بالتهديد، ومن ثم الشعور بالإحباط، نتيجة الخطر الذي يقرر الفرد وقوعه (جابر، 34، 2017).

نموذج "فنك" Funk المطور لنظرية "كوبازا":

قدم فنك (1992) أحدث النماذج في مجال الوقاية من الاضطرابات، وذلك من خلال دراسته التي أجراها بهدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي والتعايش الفعال من ناحية، والصحة العقلية من ناحية أخرى، على عينة عددها (167 جندياً إسرائيلياً) وقد اعتمد في تحديده لدور الصلابة النفسية على المواقف الشاقة الواقعية، وقام بقياس متغير الصلابة النفسية والإدراك المعرفي للأحداث الشاقة، والتعايش معها، وأسفرت النتائج من ارتباط مكون التحكم والالتزام فقط بالصحة العقلية الجيدة للأفراد من خلال تخفيض الشعور بالتهديد، واستخدام استراتيجيات التعايش، خصوصاً استراتيجية ضبط الانفعال، حيث ارتبط بعد التحكم إيجابياً بالصحة العقلية من خلال إدراك الموقف على أنه أقل مشقة، واستخدام استراتيجية حل المشكلات للتعايش. وقام "فنك" بإجراء دراسة أخرى سنة (1995) تحمل الهدف الذي قامت عليه الدراسة الأولى، وعلى العينة نفسها، واستخدم فترة تدريبية عنيفة لمدة أربعة أشهر تم خلالها تنفيذ المشاركين للأوامر المطلوبة منهم حتى وإن تعارضت مع ميولهم، واستعداداتهم الشخصية، وتم قياس الصلابة النفسية،

وكيفية الإدراك المعرفي للأحداث الشاقة الحقيقية، وطرائق التعايش، وبعد الانتهاء تم التوصل إلى نفس نتائج الدراسة الأولى (ف: فاتح، 25، 2014).
 وذكر (الدبور، 36، 2007-37) أنه من خلال نظرية "كوبازا" ونموذج "فنك" المطور لها أن للصلابة عدة أدوار رئيسة ذات تأثيرات واقية عند التصدي لأحداث الحياة الشاقة كالآتي:

أ) تغيير التقييمات الأولية لأحداث الحياة الشاقة.

ب) التصدي لأحداث الحياة الشاقة والتعايش الفعال.

ج) تقليل فرص الإصابة بالأمراض النفسية والجسمية.

ومما سبق يتضح لنا من خلال نموذج "كوبازا" أن هناك علاقة مباشرة بين إدراك الفرد للضغوط التي يتعرض لها، وبين الصحة الجسمية والنفسية والمرض النفسي والجسمي، إلى جانب أن الصلابة النفسية تعمل كمتغير مقاومة وقائي يقلل من الإصابة بالإجهاد الناتج عن التعرض للضغط، وتزيد من استخدام الفرد لأساليب المواجهة الفعالة واستخدامه لمصادره الشخصية والاجتماعية المناسبة تجاه الظروف الضاغطة، أما نموذج "فنك" فأوضح أن الصلابة تزيد من الإدراك المعرفي للفرد واستخدامه لاستراتيجيات تعايش فعالة عند مواجهة الأحداث الشاقة، وهي فكرة منبثقة من نموذج "لازاروس" الذي اعتمدت عليه "كوبازا" في نظريتها، وتتبنى الباحثة نموذج "كوبازا" لأنه أكثر شمولاً وتفسيراً لاكتساب الأفراد للصلابة النفسية.

سابعاً: مفاهيم مرتبطة بالصلابة النفسية نذكر منها:

1- الصمود النفسي: وهو كفاءة الفرد في التعامل بنجاح مع الضغوط والأحداث السلبية، والشدائد والمخاطر (المقدم: 2017، 32).

2- قوة الأنا: وهي قدرة الشخص على أن يحقق التوافق، وهذا يدل على الصحة النفسية وعلى مهارة الأنا في علاج صراعات الشخصية، والتعامل معها ومع العالم الخارجي بحيث ينتهي به الأمر إلى النجاح والسلامة. (طه وآخرون، 639، 1993).

3- الفاعلية الذاتية: ويعرفها باندورا (1982) بأنها اعتقاد الفرد في كفاءته وقدرته وقيمه الذاتية، مما يعطيه شعوراً بالثقة بالنفس، والقدرة على التغلب على مشكلاته، والتحكم في أمور حياته (مرسي، 69، 2017).

4- **تقدير الذات:** هو مجموعة من الأحكام الشخصية التي يراها الفرد عن نفسه كمحصلة لخصائصه الانفعالية والعقلية والجسمية، ويشير أيضاً إلى مدى اعتزاز الفرد بنفسه، ومستوى تقييمه لذاته في المواقف العادية. (محارب، 23، 2015).

5- **التماسك:** وتناوله أنتونوفسكي (1979) من خلال دراسته للأفراد الذين يواجهون بنجاح خبرة الاعتقال، أو التعرض لظروف شاقة من الفقر، والتفرقة العنصرية، حيث إن هؤلاء الأفراد يتسمون بتوجه نفسي متماسك، يساعدهم على التعامل الإيجابي مع الخبرات الشاقة من خلال رؤيتهم لأموال حياتهم بصورة واقعية ومنظمة، وقابلة للتنبؤ به والسيطرة عليها، والتعايش معها (حمزة، 8، 2002).

وللتماسك ثلاثة مكونات:

(أ) القدرة التصورية (المكون المعرفي).

(ب) القدرة على التعايش وإدارة الأمور (المكون السلوكي).

(ج) القدرة على إعطاء معنى (المكون الانفعالي).

6- **المرونة النفسية:** وهي الاستجابة الانفعالية، والعقلية التي تمكن الإنسان من التكيف الإيجابي مع مواقف الحياة المختلفة سواء أكان هذا التكيف بالتوسط أم بالقابلية للتغيير أم بالأخذ بأيسر الحلول.

7- **الرجوعية النفسية أو الجلد:** وهي مقاومة الفرد أو الجماعة لعوامل وجودية صعبة، وبالتالي القدرة على العيش والنمو رغم الظروف غير الملائمة أو الكارثية (فاتح، 22، 2014).

8- **الكفاءة الذاتية:** وهي التي تمدنا بالبنية القوية أو الأصلية للنجاح الأكاديمي (أبوسكينة، 22، 2017).

ثامناً: تأثير الطفل الذاتي على الأسرة:

لقد أصبح ينظر إلى الطفل المعاق واحداً من المدخلات الضاغطة على الوالدين، ويمكن أن تنتج عنه مخرجات مهددة لبناء الأسرة وتكاملها الوظيفي، ومن بين هذه المخرجات تعبئة الجو الانفعالي والمناخ الأسري بالتوتر والكآبة والشعور بالخوف والتعاسة، والارتباك والإجهاد في الحياة اليومية للأسرة، حيث أشارت دراسات مثل (Goldberg et al., 2014, p24, and Chiang, 2014, 88) إلى أن مستوى الضغط النفسي للوالدين

يتوقف على معتقداتهم وتصوراتهم تجاه الطفل حيث إن الإدراك السلبي لاضطراب الطفل يرتبط بارتفاع مستوى الضغط وبالتالي انخفاض الثقة في قدراتهم على مساعدة الطفل، وتوفير الرعاية المناسبة له.

وذكر (مسعود، 22، 2015-23) الآثار المترتبة على وجود طفل ذي احتياجات

خاصة على الوالدين كالآتي:

1- الآثار النفسية:

وتتمثل فيما يشعر به الوالدان من ضغوط وردود فعل مختلفة.

2- الآثار الاجتماعية:

وتتمثل فيما يشكله اضطراب الطفل من تهديد للأسرة، واضطراب في العلاقات بين الوالدين داخل وخارج الأسرة، مثل الصراعات الزوجية، وسوء توافق الإخوة، وميل الأسرة للعزلة عن الأسر الأخرى.

3- الآثار الاقتصادية:

وتتمثل في أعباء اقتصادية إضافية للأسرة ، ووقت ورعاية أكثر، والحاجة إلى برامج تأهيلية وتدريبية لأطفالهم في مراكز التربية الخاصة، وقد يكون ذلك فوق طاقة الوالدين ، مما يشكل أثراً سلبية عليهم.

تاسعاً: احتياجات الأسر:

هناك احتياجات أساسية لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ينبغي أن تؤخذ في الحسبان ضمن استراتيجيات التعامل معهم، وهي الحاجة إلى تقليل الإحساس بالفشل في إنجاب الطفل الذي يعاني إعاقة أيا كان حجمها، والحاجة إلى بناء علاقة عاطفية مناسبة لتنظيم العلاقة مع الطفل، وتطوير أساليب ملائمة للتعامل مع مشكلاته ، والحاجة إلى الاقتناع بأهمية عدم مقارنة الطفل بأطفال آخرين، وهذا يتطلب تفهماً حقيقياً لاحتياجات وسلوك وقدرات الطفل المعاق والحاجة إلى فهم المشاعر وضبطها والسيطرة على ردود الأفعال التي تؤدي إلى وجود مشكلات أسرية، والحاجة لدعم وإرشاد الأخوة والأخوات الذين يشعرون بالخجل لأن أحد أفراد الأسرة لديه مشكلة قد يبعدهم عن الرفاق وقد يعزلهم عن الآخرين وخاصة أقرانهم، إلى جانب حاجة الوالدين إلى المعلومات والإرشادات لكيفية التعامل مع الطفل، والاقتناع في نفس الوقت بإمكانية تطور أدائه (سعد، 62، 2011).

عاشراً: أساليب المواجهة لدى الأسر:

ذكر (عبدالغني، 2008، 82) أن أساليب المواجهة لدى الأمهات تتمثل في: ممارسات وجدانية وعقائدية، وتشمل: تقبل الإعاقة والتعايش معها، والتوجه إلى الله لحل المشكلة، وممارسات معرفية عامة، وتشمل: قراءة الكتب حول المشكلة، ومتابعة البرامج في وسائل الإعلام، والتعرف إلى مصادر الدعم الموجودة في المجتمع، وممارسات معرفية متخصصة: وتشمل: تعلم المزيد من المشكلة وكيفية مواجهتها، وحضور الندوات المتعلقة بها والحصول على برامج تدريبية، وممارسة تجنبية، وتشمل: تجنب المسؤولية والتهرب منها، وعدم اصطحاب الطفل إلى الأماكن العامة، وممارسات مختلطة، وتشمل: استخدام طرق وأساليب متنوعة في مواجهة الضغوط من دون التركيز على أسلوب محدد. وهناك العديد من الدراسات التي تناولت أساليب المواجهة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد ومنها دراسة كل من (Benson, 2010, Lee etl. 2012. Lin, et al. 2011, Vidyasagar et al., 2010, Salas et al., 2017, Dardas & Ahmed, 2015, Obeid & Daou, 2015, Pepperell et al., 2018, Vernhet et al., 2019) وأشارت نتائج هذه الدراسات إلى ارتباط أسلوب المواجهة التجنبية بارتفاع مستوى الغضب والاكئاب لدى الأسرة، في حين ارتبط إعادة البناء المعرفي والبحث عن المساندة الاجتماعية بمستويات مرتفعة من الصحة النفسية، وكانت الأمهات أكثر استخداماً لأسلوب المواجهة المرتكزة على الانفعال.

ومن ناحية أخرى أشار كل من (Weiss et al., 2013) إلى أن الأمهات ذوات الصلابة النفسية المرتفعة والدعم الذاتي والاجتماعي المرتفع لديهم رضا وقناعة، وهذا يسهم في لجوئهم لاستراتيجيات مواجهة فعالة، وذلك مقارنة بغيرهم من ذوات الصلابة المنخفضة. وطور "ميكنيوم" (1985) نموذج تدريب التحصين ضد الضغوط، وتم تطبيقه على أسر الأطفال المعاقين لمساعدتهم على مواجهة الضغوط، حيث تشمل المرحلة المبدئية: التعرف على المشكلة وتحديد خطط المواجهة، ووصف أهداف العلاج، فمن المهم للمتخصصين تقييم طبيعة الحدث الضاغط وموارد الأسرة وتقديرهم للحدث وخططهم للمواجهة وتحديد أهداف الأسرة للعلاج، وتشمل المرحلة الثانية: اكتساب خطط مواجهة أكثر فاعلية والتدريب عليها مثل التركيز على الأمور الأكثر إيجابية، وعلى تطور مهارات أكثر فاعلية في حل المشاكل وتعديل السلوك، وتتكون المرحلة النهائية: من تطبيق وممارسة

خطط لمواجهة الجديدة في مواقف حقيقية من حياتهم (عبدالمقصود وعثمان، 48، 2007-49).

قائمة المراجع

- 1- إبراهيم جابر السيد أحمد (2019)، إدارة الضغوط ومعادلة التوتر، القاهرة، العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
- 2- أحمد عكاشة، (2003)، الطب النفسي المعاصر، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
- 3- أكرم مصباح عثمان، (2002)، الخطوات المثيرة لإدارة الضغوط النفسية، بيروت: دار ابن حزم.
- 4- إيمان فؤاد كاشف، (2013)، استراتيجية مقترحة لدعم أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لمواجهة الضغط والاحتياجات الأسرية، مجلة التربية الخاصة - مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية بكلية التربية جامعة الزقازيق - مصر، عدد 13، ص2-31.
- 5- بشري إسماعيل أحمد، (2005) الاضطرابات النفسية، الأسباب، التشخيص، العلاج، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- 6- بشرى اسماعيل أحمد (2004)، ضغوط الحياة والاضطرابات النفسية، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
- 7- عز الدين غطاس (2012)، استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المرأة العاملة، رسالة ماجستير، الجزائر، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، ص48-52.
- 8- علي عبدالسلام علي (2000)، المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالتوافق مع الحياة الجامعية لدى طلاب الجامعة المقيمين في المدن الجامعية، مجلة علم النفس، عدد 53، الهيئة العامة للكتاب، ص85-102.
- 9- غادة صابر أبو العطا، (2015)، الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها لدى أمهات الأطفال الذاتية "دراسة إكلينيكية"، مجلة التربية الخاصة والتأهيل، مجلد 2، عدد 8، جزء1، ص454-373.

- 10- محمد أحمد محسن المقداد، فاضل علي خليفة (2012) الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى معلمي نظام الفصل بمملكة البحرين، دراسات نفسية وتربوية، مجلة تطوير الممارسات النفسية والتربوية، مجلد 9، ص 75-209.
- 11- محمد الصافي عبدالكريم، (2019)، فعالية برنامج إرشادي في خفض الضغوط النفسية وتحسين أساليب المواجهة الإيجابية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد تجريبياً وإكلينيكيًا، مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، عدد 57، ص 411-489.
- 12- محمود محمد عطية، (2010)، ضغوط المراهقين والشباب وكيفية مواجهتها، القاهرة، مكتبة الأجلو المصرية.
- 13- نادية رمضان خليفي (2018)، الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة، دراسة ميدانية على عينة من طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، عدد 8، ص 39-67.
- 14- هناء أحمد شويخ، (2007)، أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية، القاهرة، إيتراك للنشر والتوزيع.
- 15- أمل عبدالغني وداعه (2003)، الضغوط النفسية وعلاقتها بالتدين وبعض سمات الشخصية لدى معلمي ومعلمات المرحلة الثانوية بمحافظة بحري، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الخرطوم.
- 16- بشري إسماعيل (2004)، ضغوط الحياة والاضطرابات النفسية، القاهرة، مكتبة الأنجلو.
- 17- بطرس حافظ بطرس (2008)، التكيف والصحة النفسية للطفل، عمان: دار المسيرة للطباعة والنشر والتوزيع.
- 18- زينب محمود شقير (2002)، الشخصية السوية والمضطربة، ط2، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.
- 19- سمير شيخاني (2003)، الضغط النفسي، القاهرة، دار الفكر العربي للطباعة والنشر.
- 20- سيد محمد سيد صبحي (2013)، العلاج بالواقع والصلاية النفسية، القاهرة، الدار المصرية اللبنانية.

- 21- عائشة عبدالرحمن (2011)، الضغوط النفسية لدى الطلاب الجامعيين وأساليب التعامل معها في ضوء المستوى الاجتماعي والاقتصادي لأسرهم، رسالة دكتوراه، جامعة أم درمان الإسلامية.
- 22- عبدالعزيز عبدالمجيد محمد (2005)، سيكولوجية مواجهة الضغوط في المجال الرياضي، مركز الكتب للنشر، القاهرة.
- 23- علي عبدالله عسكر (2003)، ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، الطبعة الثالثة، دار الكتاب الحديث، الجزائر.
- 24- علي إسماعيل عبداللطيف، (2012)، الضغوط النفسية القاتل الخفي، دار اليقين للنشر والتوزيع، القاهرة.
- 25- فاطمة عبدالرحيم النوايسة (2013)، الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة، القاهرة، دار المناهج للنشر والتوزيع.
- 26- ماجدة بهاء الدين (2008)، الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، دار الصفاء، الطبعة الأولى.
- 27- محمد الصافي عبدالكريم عبداللا (2019)، فاعلية برنامج إرشادي في خفض الضغوط النفسية وتحسين أساليب المواجهة الإيجابية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد (دراسة تجريبية - أكاديمية)، مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، العدد السابع والخمسون الجزء الأول.
- 28- مراد علي عيسى (2008)، الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي، المفاهيم - النظريات - البرامج، الإسكندرية، دار الوفاء للنشر.
- 29- نعيم عبدالوهاب شلبي (2015)، إدارة الضغوط الحياتية من منظور اجتماعي معاصر، القاهرة: المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.
- 30- هشام عبدالرحمن الخولي (2007)، الأوتيزم - الأوتيسمك: الخطر الصامت الذي يهدد أطفال العالم (التشخيص - الإرشاد - العلاج)، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- 31- أبو حلاوة، محمد السعيد، والشرييني عاطف مسعد، (2015): علم النفس الإيجابي، عالم الكتب، القاهرة.

- 32- ابو سكينه، مني جابر (2017)، برنامج إرشادي لتنمية الاستقلالية والصلابة النفسية وقوة الأنا لتحسين التوافق النفسي لدى المراهقين في ضوء علم النفس الإيجابي، رسالة دكتوراه، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة.
- 33- جاد منصور عبدالنعميم (2014): استراتيجيات التعايش والكفاءة الذاتية في علاقتها بجودة الرعاية لدى أمهات الأطفال التوحديين، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة القاهرة.
- 34- حمزة جيهان أحمد (2002): دور الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية وتقدير الذات في إدراك المشقة والتعايش معها لدى الراشدين من الجنسين في سياق العمل، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة القاهرة.
- 35- الدبور، أحمد محمد (2007): مستويات الصلابة النفسية ومدى فاعلية برنامج لتميمتها لدى المعاقين بصريا، رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة المنوفية.
- 36- رسلان، عبير إبراهيم (2016): الاتجاه نحو الإعاقة الذهنية وعلاقته باستراتيجيات مواجهة الضغوط والتمكين النفسي ونوعية حياة العمل، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس.
- 37- سعد روز (2011): الضغوط الوالدية وتقبل الطفل المعاق ذهنيا (دراسة مقارنة) بين ثلاث عينات من أمهات الأطفال من فئات (الداون سندروم - الشلل الدماغي - الأوتيزم)، ماجستير، كلية الآداب، جامعة عين شمس.
- 38- شلقاني مرفت شوقي (2017): المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية والنوع كمنبئات بجودة الحياة لدى الطلبة العدوانيين بالمدارس الثانوية، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة.
- 39- الطاهر، الطاهر محمد (2016): الصلابة النفسية لدى العاملين بوزارة الصحة ولاية جنوب دارفور، مجلة كلية دلنا للعلوم والتكنولوجيا، العدد (4).
- 40- طه، فرج عبدالقادر وأبو النيل، محمود السيد، وعطيه، شاکر، وعبدالقادر، قنديل حسين، وعبدالفتاح، مصطفى كامل (1993)، معجم علم النفس والتحليل النفسي، دار النهضة العربية، القاهرة.

- 41- عبدالحمد، أشرف محمد (2016): فعالية برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية وأثره في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، مجلة الإرشاد النفسي مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، عدد 46، مجلد 2، 259-335.
- 42- عبدالمقصود أماني وعثمان تهاني (2007): الضغوط الأسرية والنفسية (الاسباب والعلاج)، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- 43- العزام، زياد طالب (2014)، الصلابة النفسية والتكيف النفسي لدى مرضى السكري، رسالة ماجستير، كلية التربية، قسم علم النفس، جامعة اليرموك - الأردن.
- 44- عسكري، علي (2000): ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، دار الكتاب الحديث، الكويت.
- 45- عودة، محمد (2010): الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى الأطفال، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة (فلسطين).
- 46- مسعود، رانية حسن (2015): مواجهة الوالدين للضغوط الناتجة عن وجود طفل معاق عقلياً في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية، ماجستير، كلية الدراسات العليا والتربية، جامعة القاهرة.
- 47- النعيمات، محمود هارون، (2016): الضغط النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية وجودة الحياة لدى عينة من الأيتام في محافظة العقبة، رسالة ماجستير، جامعة مؤتة (الأردن).
- 48- أحمد العيافي (2012)، الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الأيتام والعاديين بمدينة مكة المكرمة ومحافظة الليث، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- 49- أنس سليم الأحمدى (2007)، المرونة حدود المرونة بين الثوابت والمتغيرات، الطبعة الأولى، مؤسسة الأمة للنشر والتوزيع، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- 50- جيهان محمد، (2002) دور الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية وتقدير الذات في إدراك المشقة والتعايش معها لدى الراشدين من الجنسين في سياق العمل، رسالة ماجستير، جامعة القاهرة، كلية الآداب، قسم علم النفس.

- 51- حامد زهران (1997)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، دار المعارف، ط2، القاهرة.
- 52- محمد محمد عودة (2010)، الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة، رسالة ماجستير، قسم علم النفس كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة فلسطين.
- 53- محمد سعفان، عبدالصبور محمد (2018)، أساليب مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى طلاب الجامعة، مجلة كلية التربية بور سعيد، (23)، ص401-430.
- 54- هبة محمد (2012)، الصلابة النفسية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من المعلمات دراسة سيكومترية كينكية، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

المراجع الأجنبية:

- 1- Kophasa, c, puccetti, M.C. (1983) Personality and Social Resources in Sterss Resistance, Jouhurnal of Personality and Social Psychology, 45(4), 839-850.
- 2- Smith, M.M., Saklofske, D. H., Keefer, K. V., & Tremblay, P. F. (2016), Coping strategies and psychological outcomes: The moderating effects of personal resiliency. The journal of psychology, 150(3), 318-332.
- 3- Benson, p. (2010). Coping Distress and Well – Being in Mothers of Children With Autism, Research in Autism Spectrum Disorder, 4(2), 217-228.
- 4- Kandolkhar, Artic C. & Kenchappanavar, R. N. (2013) Quality of life and burden of care of parents of autistic and normal children, India Journal Health and wellbeing, (4): 1699-1703.