

تنمية الصمود النفسى لدى عينة من امهات الأطفال المتأخرين عقليا  
للحصول على درجة ماجستير الدراسات النفسية لرعاية الأطفال ذوى  
الاحتياجات الخاصة (قسم الدراسات النفسية للأطفال)

إعداد

إيمان محمد محمد مصطفى

إشراف

أ.د/ محمد إبراهيم  
الدسوقي

أستاذ علم النفس

كلية الآداب

جامعة المنيا

أ.د/ محمد رزق البحيري

أستاذ علم النفس

معهد الدراسات العليا للطفولة

جامعة عين شمس

٢٠١٧ - ١٤٣٨ هـ - ٢٠١٧ م

## مستخلص الدراسة

اسم الطالبة: إيمان محمد محمد مصطفى  
 عنوان الدراسة: تنمية الصمود النفسي لدى عينة من امهات الأطفال المتأخرين عقليا.  
 جهة الدراسة: جامعة عين شمس - معهد الدراسات العليا للطفولة - قسم الدراسات النفسية للأطفال.

هدفت هذه الدراسة للتحقق من فاعلية برنامج إرشادي في تنمية الصمود النفسي لدى عينة من أمهات الأطفال المتأخرين عقليا وأجريت الدراسة على عينة من أمهات الأطفال المتأخرين قوامها (٢٠) أمًا تراوحت اعمارهن ما بين (٢٥-٤٥) سنة، قسموا في مجموعتين تجريبية (ن = ١٠) وضابطة (ن = ١٠)، فضلا عن ابنائهن المتأخرين عقليا (ن = ٢٠) بين تجريبية وضابطة تراوحت اعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات . وكانت ادوات الدراسة هي : مقياس الصمود النفسي لأمهات الاطفال المتأخرين عقليا (إعداد: الباحثة)، ومقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة (إعداد: محمود أبو النيل ومحمد طه وعبد الموجود عبد السميع ، ٢٠١١)، ومقياس فاينلاند للسلوك التكيفي (فادية علوان)، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي (إعداد: محمد البحيري، ٢٠٠٢)، ومقياس رافن للمصفوفات المتتابعة (اعداد : رافن Raven ) ، والبرنامج الإرشادي لتنمية الصمود النفسي لدى عينة من امهات الاطفال المتأخرين عقليا (إعداد الباحثة) وأسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين الصمود النفسي لأمهات الأطفال المتأخرين عقليا.

## Key Words

Psychological Resilience

الكلمات المفتاحية

١- الصمود النفسي

Mental Retardation

٢- التأخر العقلي

**ABSTRACT****Researcher:** Eman Mohamed Mohamed Mostafa**Thesis Title:** "Improving Psychological Resilience in A Sample of Mothers to Alleviate Their Children With Down Syndrome' Anger"**Study Authority:** Ain Shams University — Institute of Post Graduate Childhood Studies — Department of Child Psychological Studies.**Study Objectives:** Checking the effectiveness of a counseling program for improving psychological resilience in a sample of mothers to alleviate their children with Down syndrome' anger. The study is administered on a (20) mothers of Down syndrome children, aged (25-45) and divided into two groups the experimental group (n=10) and the control group (n=10) and a sample of (20) Down syndrome children aged (4-6). **Study Instruments:** Scale of Psychological Resilience for Mothers of Down syndrome children (by researcher)-Stanford Binet Scale —Fifth Edition (by: Mahmoud Abou El-Neil & Mohamed Taha & Abdel Mawgoud Abd El-Samee, 2011) — Scale of Finland (prepared by Safwat Farag & Nahid Ramzy, 2011) — Scale of the Socio-Economic and Cultural Level (by Mohamed El-Behairy, 2002) Raven Scale of Subsequent Arrays(by Ravin) The Counseling Program for Improving Psychological Resilience for Mothers of Down Syndrome Children(by researcher). Results indicate the efficacy of the

counseling program in improving psychological resilience of mothers of Down syndrome children and alleviate their children anger.

**Kew Words:** Psychological Resilience- Anger-Mental Retardation.

مقدمة:

جعل ما تشهده المجتمعات من تطور تكنولوجي وانفجار معرفي وتغيرات اقتصادية أفرادها يواجهون تحديات كبيرة وضغوط متزايدة، وتختلف استجابات الأفراد إزاء هذه الضغوط والتحديات، فمنهم من يحتويه القلق ويؤدي به إلى اكتئاب يعتزل من خلاله الآخرين، ومنهم من يحاول التأقلم قدر المستطاع حتى تمر الأزمة ويتبدل الحال من تلقاء نفسه، وهناك من يتصدى بجسارة لهذه الضغوط والأزمات، ويرى كل المشكلات نسبية ويؤمن أن المحن الراهنة ينبغي أن تمر، ويعمل جاهداً مستغلاً كل ما لديه من مهارات وخبرات سابقة وأفكار بناءة محاولاً تغيير المواقف الصعبة التي يتعرض لها ليستعيد فاعليته النفسية ويعود بنفسه إلى حالة من الهدوء النفسي والالتزان الانفعالي، وهؤلاء هم من يملكون أكثر السمات النفسية أهمية في تشكيل نمط خارجي من الشخصية القوية التي لا تخضع للظروف ولا تستسلم للفشل، وهي ما يطلق عليها الصمود النفسي.. ويؤدي الصمود النفسي كعملية دينامية إلى التوافق الجيد. والمواجهة الايجابية للشدائد والصدمات والأزمات النفسية التي قد يواجهها الفرد - سواء كانت مشكلات اجتماعية أو أزمات أو أمراض مزمنة أو مشكلات أسرية - أو غيرها من الصدمات العنيفة والنكبات، وتجاوزها بشكل ايجابي ومواصلة الحياة بفاعلية واقتدار. وتحقيق الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المتأخرين عقلياً يتطلب حدوث توافق بين ذاتها بكل رغباتها وامكاناتها والبيئة التي تعيش فيها بكل متطلباتها وصعوباتها، ومن ثم تغيير سلوكها، وإذا عجزت عن إحداث هذا التغيير تزداد مشكلاتها وتتجنب أداء المهام الصعبة وتدركها علي أنها مصدر تهديد شخصي، وتتمركز حول نفسها، ويكون التزامها أضعف نحو تحقيق الأهداف، غير قادرة علي تحمل مسؤولية اتخاذ القرار، تقنع مبكراً عن مواجهة التحديات والصعوبات والخبرات الصادمة، مما يجعلها تقع ضحية للضغوط والاكتئاب ويؤثر ذلك علي أطفالها (Brooks & Gold stein, 2004).

والقلة هي من تتصدى بجسارة لهذه الضغوط والأزمات وتعمل جاهدة مستغلة ما لديها من مهارات وخبرات حتى لو كانت بسيطة، محاولة تغييرها لتستعيد فاعليتها النفسية لتكون أكثر مقاومة لها، خاصة أن الشدائد والعقبات تزيد من قوة الفرد لأن التغلب عليها يدفعه للإصرار والعمل بجد واجتهاد؛ فيستطيع الإنسان أن يتغلب علي الظروف الضاغطة والمحن والتحديات بصمود وتحدي (محمد البحيري، ٢٠١١).

ويمثل الصمود النفسي لبنة مهمة في منظومة علم النفس الايجابي ذلك المنحي الذي ينظم القوي الإنسانية ويسعى لاكتشافها وتنميتها؛ فالصمود النفسي هو القوة التي تسمح للإنسان أن يتجاوز التحديات وينهض مما يتعرض له من عثرات ليحقق النمو والكفاءة (صفاء الأعسر، ٢٠١١). ويعد الصمود النفسي مفهوماً حديثاً نسبياً حظي باهتمام الباحثين كتطور لدراسات علم النفس الإيجابي، ركز علي دور عوامل الوقاية والحماية في إدارة المحن والأزمات، فقد احتل مركز الصدارة في مجال ما يسمى ببحوث المخاطر. (محمد البحيري، ٢٠١١). وتمكن تنمية الصمود النفسي الأفراد لعمل نوع من التوازن بين عوامل الخطورة وعوامل الحماية التي تتضح في بيئة الفرد والتي تشكل كينونته وخصائصه الشخصية لاحقاً (Arokiaraj, 2011).

وتؤثر الإعاقة العقلية في الطفل؛ كما تلقي بظلالها علي المناخ الأسري فتؤثر سلباً في بناء العلاقات والتفاعلات بين الطفل وأفراد أسرته (عبد المطلب القريطي، ١٩٩٦).

ومما يزيد من أهمية دراسة الإعاقة العقلية ما يجعل الأسرة تواجه مشكلات نفسية في هذه الفترة وعلي وجه الخصوص الأم؛ فقد تعيش الأم والأسرة في وهم أن هؤلاء الأطفال المصابين بالتأخر العقلي لا يكتسبون المهارات المختلفة التي تمكنهم من التواصل وإدراك العالم من حولهم بشكل صحيح، وأنه كلما تقبلت الأم لإعاقة طفلها وتحلت بالصمود النفسي كلما زادت من فرص التعاطف والمودة بين الأم والطفل لتدريبه وإكسابه لما يحتاج من قدرات ومهارات. ولأهمية الصمود النفسي كمتغير إيجابي واق من الضغوط ومواجهة الازمات والصدمات والشدائد لدي امهات الاطفال المصابين بالتأخر العقلي ، ولتأثير الغضب في الصحة النفسية للأطفال المصابين بالتأخر العقلي، اجريت هذه الدراسة للتحقق من فاعلية برنامج ارشادي في تنمية الصمود النفسي لدي عينة من امهات الأطفال المتأخرين عقليا . مشكلة الدراسة :

يمثل الصمود النفسي أحد أهم المتغيرات الوقائية من الأزمات والمواقف الضاغطة التي قد تكون عاملاً أساسياً في حدوث الكثير من الاضطرابات النفسية، لأن الشخص الأقل صموداً يجد نفسه والبيئة من حوله دون معني، ويشعر بالتهديد المستمر والضعف ، الا ان الصمود النفسي يحدث التوازن الداخلي والخارجي للفرد، ويرتبط ارتباطاً موجباً بالتفاؤل والأمل وإدراك المساندة الاجتماعية وأساليب المواجهة، ويلعب دوراً مهماً في حياة أمهات الأطفال المتأخرين عقليا اللاتي يعانين من الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي تسببها رعاية ابنهن المعاق، فهو قد يساعدهن علي تحمل تلك الضغوط بل ومواجهتها والعمل علي التوافق معها واعتبارها جزءا من حياتهن (محمد البحيري، ٢٠١١).

ويعد التأخر العقلي مشكلة كبيرة نالت اهتماماً بالغاً لدى كثير من المجتمعات حيث ترتبط بالكفاءة العقلية للأفراد الذين يعتمد عليهم المجتمع في بناء وتطوره، والتأخر العقلي مشكلة متعددة الجوانب والأبعاد؛ فأبعادها طبية، وصحية، واجتماعية، وتعليمية، ونفسية، وتأهيلية، ومهنية، وهذه الأبعاد تتداخل فيما بينها، الأمر الذي يجعل المشكلة نموذجاً فريداً في التكوين، والمجتمع في تحديه لتلك المشكلة لا بد أن يعمل في إطار فلسفة شاملة خاصة والمتأخر عقلياً يمر بخبرات متكررة من الفشل بسبب نقص قدراته العقلية (علا عبد الباقي، ١٩٩٣) ؛ مما يجعله يمثل مشكلة بحق المجتمع المحيط به، كما يؤدي التأخر العقلي إلى ارتفاع الشعور بالوحدة النفسية من جهة والعزلة الاجتماعية الاختيارية من جهة أخرى (Bebko et al, 1998) مما يتفق وما أكدته الدراسات بأن مشكلة التأخر العقلي تظهر أثارها بشكل أبعد من مجرد الحدود الفيزيقية، وتنطلق إلى مجالات أوسع من حياة الفرد خاصة إذا كان يواجه بعض صعوبات في التوافق الاجتماعي والانفعالي نظراً لقابليته الشديدة للاستثارة والغضب (Quinn et al, 1992) وذلك لارتباط التأخر العقلي بالعجز في التحكم في الانفعالات، وقد أكدت البحوث أن الاستثارة وسرعة الغضب تمثل نسبة (٣٤%) من انتشار الاضطرابات السلوكية بين المتأخرين عقلياً.

وللدور الحيوي الذي يلعبه الصمود النفسي للأمهات كمتغير وقائي لهم من الضغوط النفسية (Quinney&Fouts,2003)، وما يسببه الغضب من آثار سلبية متعددة علي أطفال المتأخرين عقليا (فوقية رضوان، ١٩٩٣)، ولندرة الدراسات السابقة التي تناولت تنمية الصمود النفسي لدي امهات الأطفال المتأخرين عقليا، ولاتفاق الدراسات السابقة علي ارتفاع الغضب لدي الأطفال المتأخرين عقليا، ولوجود ارتباط سالب دال بين الصمود النفسي لدي الأمهات والغضب لدي أبنائهن أطفال المتأخرين عقليا (Taylor et al , 2002)؛ مما كان الدافع لإجراء هذه الدراسة،

#### وتأثير مشكلة الدراسة الأسئلة التالية:

١- هل يؤدي برنامج إرشادي لتنمية الصمود النفسي لدى عينة من أمهات الأطفال المتأخرين عقلياً؟

٢- هل يستمر تأثير البرنامج إن وجد -عبر الزمن- في تنمية الصمود النفسي لدى عينة الأمهات؟  
أهداف الدراسة:

- تهدف هذه الدراسة إلى إعداد برنامج إرشادي لتنمية الصمود النفسي لدى عينة من أمهات الأطفال المتأخرين عقلياً واستجلاء فاعليته في ذلك
  - وبيان بقاء تأثير البرنامج -عبر الزمن إن وجد- في تنمية الصمود النفسي لدى هذه العينة.
  - الكشف عن مدي بقاء تأثير تنمية الصمود النفسي لدي امهات أطفال التأخر العقلي- بعد فترة المتابعة
- أهمية الدراسة:

يمكن الإشارة إلى أهمية الدراسة من منظوري الأهمية النظرية والأهمية التطبيقية كما يلي:  
**أولاً - الأهمية النظرية:**

- ندرة الدراسات العربية التي اهتمت بالتدخل الإرشادي لتنمية الصمود النفسي - في حدود ما اطلعت عليه الباحثة - لدى أمهات الأطفال المتأخرين عقلياً؛ حيث ركزت الدراسات السابقة علي تخفيف الجوانب السلبية لديهن فقط.
- إثراء الإطار النظري لمتغير حديث نسبياً من المتغيرات النفسية ذات التوجه الايجابي (الصمود النفسي) الذي يركز علي القوي الإنسانية الايجابية ويغير سلوك الأفراد ويؤثر علي تقبلهم للمحن والصدمات.
- تركيز الدراسة علي تعظيم وتمكين وبناء القوي - تنميه الصمود النفسي- والاتجاهات الايجابية للحياة لدى أمهات الأطفال المتأخرين عقلياً، لمواجهة الضغوط النفسية الناجمة عن وجود طفل معاق داخل الأسرة.
- محاولة الدراسة الولوج إلى مجال الفئات الخاصة (أطفال التأخر العقلي) لديهم؛ ففي حدود واطلاع الباحثة لا توجد دراسات في التراث العربي تناولت هذا المجال - فالأبحاث في هذا المجال نادرة .
- كذلك تتمثل أهمية هذه الدراسة في كون عينتها من المعاقين – المتأخرين عقلياً- وهي إحدى صور الإعاقة التي تعتبر مشكلة من المشكلات القومية الكبرى، والتي تتطلب المزيد من الاهتمام والفهم نظراً لتزايد حجم هذه الفئة بصفة مستمرة.

#### ثانياً: الأهمية التطبيقية:

- تقديم مقياس خاص بالصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المتأخرين عقلياً.
  - الاستفادة من نتائج الدراسات الأجنبية ونتائج الدراسات الحالية وتقنينها فيما بعد - بما قد يسهم في إعداد برامج إرشادية تهدف إلى الارتقاء بقدرة هؤلاء الأمهات علي استعادة الفاعلية، والعودة إلى حالة الاتزان، إلى نقطة الثبات بعد التعرض للضغوط والتهديدات والخبرات الصادمة، وذلك عن طريق تنمية مهارات التعامل الجيد مع المشكلات بمجرد ظهورها، وتكوين علاقات بينشخصية سليمة، كذلك ترسيخ قيم المبادأة والإيثار والشجاعة لديهم.
  - قد يوفر تنمية الصمود النفسي لدي امهات أطفال التأخر العقلي مستوى أفضل من الصحة النفسية يعيشنها في حاضرهن ويتقدمن بها نحو مستقبلهن.
- مفاهيم الدراسة:

#### أولاً: الصمود النفسي: Psychological Resilience

يشير إليه بروكس وجولدشتين (Brooks & Goldstein, 2008) علي أنها استعادة الفرد لتوازنه وخروجه من الصعاب، وادارته لمواقف المشقة بكفاءة، وتحمله الضغوط المادية والنفسية دون تعرضه لخلل في الوظائف أو عجز في الأداء.

يرى سينج ونانيو (Sing & Nanyu, 2010) أنه كفاءة الفرد في النهوض السريع من عثرته واستعادة التوازن النفسي والتقاؤل بعد التعرض للمحن والصدمات.

#### التعريف الإجرائي:

يعرف في هذه الدراسة بأنه وعي الفرد بصلايته وامكاناته وقدراته على التوافق الايجابي مع الصدمات والمحن والشدائد سواء التي حدثت في الماضي أو القائمة بالفعل والنهوض منها بفاعلية، وهو دينامية يمكن تنميتها - يدعمها التواصل الاجتماعي الجيد والإيمان. وتعرف إجرائيًا بأنها الاستجابة اللفظية لعينة الدراسة - من أمهات الأطفال ذوي التأخر العقلي - التي تعكس كفاءتهن الشخصية وصلابتهن وتواصلهن الاجتماعي الجيد، وقيمن الروحية والدينية؛ وتعبّر عنها درجاتهن علي مقياس الصمود النفسي لأمهات الأطفال المتأخرين عقليا (إعداد: الباحثة).

#### ثانيا: التأخر العقلي: Mental Retardation

يطلق مصطلح Mental Retardation علي المتأخرين عقليًا، لذا كان لا بد وأن تكون الترجمة متوافقة مع اصل المصطلح الذي تستخدمه الدراسات الأجنبية من جهة ومن جهة أخرى لأن هذا المصطلح هو المستخدم في الولايات المتحدة الأمريكية، وتعتبر جمعية علم النفس الأمريكية والجمعية الأمريكية للتأخر العقلي هما الهاديتان للكثير من الباحثين في دراستهم، وأيضًا لأن تصنيف الأمراض الاضطرابات النفسية والعقلية والمعاقين في DSM I, DSM II, DSM III, DSM III يتبعها معظم علماء النفس والمهتمين بعلم النفس في العالم، لذا كان لا بد من استخدام هذا المصطلح (أحمد فائق، ١٩٦١).

ويعرف بأنه حالة عامة تشير إلى نقص في القدرة العقلية العامة بحيث تكون دون المعدل العادي أو المتوسط (٧٠) درجة فأقل وتوجد متلازمة مع أنماط من القصور في السلوك التكيفي تظهر آثارها بشكل واضح في مرحلة النمو (عادل عبد الله، ٢٠٠٢).

#### التعريف الإجرائي:

التأخر العقلي هو عجز أو قصور في القدرة العقلية بدرجة دون المتوسط وأقل من (٧٠) درجة حسب مقاييس الذكاء المقننة، مؤثرًا بالتبعية في القدرات المعرفية، والذي حدث نتيجة لعوامل وراثية أو جينية أو بيئية أو نفسية، يولد الفرد مزودا بها أو تحدث بعد الميلاد في سن مبكرة مؤدية إلى سوء في التوافق النفسي والاجتماعي والانفعالي. مما يجعل المجتمع مكفولاً به في نواحي الرعاية والعلاج الطبي والنفسي والتأهيل المهني والتربوي لكي يكون يافعا مستقلا معتمدا علي ذاته متقبلا لنفسه والآخرين مساهما بما تسمح به قدراته في تقدم مجتمعه ورقيه، وتتحدد في هذه الدراسة في الاطفال الذين تراوحت أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات وتم تشخيصهم وفق محكات طبية وسيكومترية مختلفة .

#### الدراسات السابقة

تعد الدراسات السابقة أحد الروافد الأساسية لإثراء وتدعيم البحوث التالية، كما تعتبر أرض خصبة تساعد الباحثين في صياغة فروضهم وتحديد موقع دراستهم من سابقتها.

لحفص الوعي بالصمود النفسي لدى الأمهات، وتطبيق مقاييس الصمود النفسي للكبار والاكنتاب وجودة الحياة لدي الأطفال والمراهقين؛ قام هالابوز (Halabuza, 2009) بدراسة علي عينة تكونت من (٧) أمهات تراوحت أعمارهن ما بين (٢٥-٤٣) عامًا، وأبنائهن الذين تراوحت أعمارهم ما بين (٧-١٤) عامًا، وأظهرت النتائج انخفاض درجة الصمود النفسي لدى الأمهات، ووجود ارتباط سالب بين الصمود النفسي للأمهات واكنتاب أبنائهن، ووجود ارتباط موجب بين صمود الأمهات وجودة الحياة لدى أبنائهن.

- وللكشف عن إدراك الأطفال للصمود النفسي للأب والأم، قام شين وشوي وكيم وكيم (Shin, Choi, Kim & Kio, 2010) بدراسة علي عينة من الأطفال الكوريين قوامها (٢١١) تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١٥) عامًا، وأعمار آبائهم ما بين (٢٩-٤٧) عامًا،

- طبقوا عليهم مقياس الصمود النفسي للوالدين، مقياس تقييم أزمة الأسرة، وقائمة الواصل بين الآباء والأبناء، ومقياس المساندة الاجتماعية المدركة، وقائمة سلوك الطفل الكوري، وأظهرت النتائج انخفاض الصمود النفسي المدركة للأم عن الأب، ووجود ارتباط موجب بين المساندة الاجتماعية المدركة للوالدين وإدراك الصمود النفسي للوالدين.
- ولمعرفة العلاقة بين الصمود النفسي بالشخصية وأساليب المواجهة، والأعراض النفسية لدى الشباب، قام كامبيل وآخرون (Campbell, et al 2011) بدراسة علي عينة من (١٢٣) من الشباب من أصول مختلفة بمتوسط عمر (١٨ : ٥٨) وأسفرت النتائج عن:
    - وجود علاقة ارتباطية بين الصمود النفسي والعصابية.
    - وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصمود النفسي والانبساطية والضمير القيمي الخلقى.
    - كما ارتبط الصمود النفسي ايجابيا بأساليب المواجهة من خلال تحدي المهمة.
    - يعد الصمود النفسي حائلا بين الإساءة والإهمال والقسوة في الصغر وبين ظهور الأعراض المرضية فيما بعد (Campbell, et al, 2011).
    - تعقيب علي الدراسات السابقة:
  - يتضح من خلال الدراسات السابقة ما يلي:
  - ندرة الدراسات التي تناولت الصمود النفسي لدى الأمهات في البيئة العربية، بالرغم من اهتمام الدراسات الأجنبية بسمة الصمود النفسي اهتماما كبيرا، نظرا لأهميتها في استعادة الفرد لفاعليته النفسية وعودته لحالة الاتزان والتوافق.
  - أشارت دراسة (Halabuza,2009) إلى وجود ارتباط سالب بين الصمود النفسي للأمهات والغضب لدي أبنائهن.
  - وجود ارتباط موجب بين الصمود النفسي للأمهات وجودة الحياة لدى أبنائهن (Halabuza,2009).
  - وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الصمود النفسي والعصابية، كذلك وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصمود النفسي والانبساطية والضمير القيمي والخلقى (Campbell, et al, 2011).
- فروض الدراسة:
- يؤدي البرنامج الإرشادي إلى تنمية الصمود النفسي لدى عينة من الأمهات، ويتضح ذلك من خلال الفروض الفرعية التالية:
- أ- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات الصمود النفسي للمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس بعد تطبيق إجراءات البرنامج الإرشادي في اتجاه المجموعة التجريبية.
  - ب- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات الصمود النفسي لدى المجموعة التجريبية في القياسين قبل تطبيق إجراءات البرنامج الإرشادي وبعده في اتجاه القياس البعدي.
  - ج- لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات الصمود النفسي لدى المجموعة الضابطة في القياسين قبل تطبيق إجراءات البرنامج الإرشادي وبعده.
  - د- لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات الصمود النفسي لدى المجموعة التجريبية في القياس بعد تطبيق إجراءات البرنامج الإرشادي والقياس التبعي.

## منهج وإجراءات الدراسة

أولاً: منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة علي المنهج التجريبي، حيث استخدم التصميم التجريبي المجموعتين الضابطة والتجريبية، بهدف اختبار فاعلية البرنامج الإرشادي الذي أعد في هذه الدراسة لتنمية الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المتأخرين عقلياً .  
ثانياً: إجراءات الدراسة:

وتتضمن مبررات اختيار متغير الصمود النفسي.

اختير متغير الصمود النفسي لتحسينه لدى أمهات الأطفال المتأخرين عقلياً بناء علي الأتي:

١- قامت الباحثة بتطبيق استبانة احتوت علي عدة أسئلة للتعرف علي الاحتياجات والسمات والخصائص النفسية والسلوكية، والمشكلات الأكثر انتشاراً بين أمهات الأطفال المتأخرين عقلياً.

٢- طبقت أيضاً استبانة "ملحق رقم (١)" علي عينة من الخبراء في علم النفس احتوت علي عدة أسئلة للتعرف علي الاحتياجات والسمات والخصائص النفسية والسلوكية، والمشكلات الأكثر انتشاراً بين أمهات الأطفال المتأخرين عقلياً.

٣- طبقت استبانة أخرى "ملحق رقم (٢)" علي عينة من الخبراء في التعامل معهم "الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين" في كل من مؤسسه الرعاية المتكاملة لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بالزيتون، ومركز ذوي الاحتياجات الخاصة بمعهد الطفولة جامعة عين شمس، احتوت علي عدة أسئلة للتعرف علي المشاكل الأكثر شيوعاً، واستجابة الأمهات للمواقف المختلفة.

٤- تحليل مضمون الدراسات السابقة للتعرف علي السمات والاحتياجات والمشكلات الشائعة بين أمهات الأطفال المتأخرين عقلياً.

٥- تحليل محتوى الأدبيات النظرية السيكولوجية للتعرف علي السمات والاحتياجات والمشكلات الشائعة لدى أمهات المتأخرين عقلياً لعد إعادة صياغتها بالترتيب كالأتي: الصمود النفسي المنخفض، العدوان، القلق، عدم الشعور بالأمن، الكذب، الغضب، اليأس، وبناء عليه اختير الصمود النفسي كسمة نفسية مهمة منخفضة لديهم.

(١) عينة الدراسة:-

تكونت عينة الدراسة من مجموعتين احدهما لإعداد أدوات الدراسة، والثانية عينة الدراسة الأساسية، كالأتي:

أولاً: عينة إعداد الأدوات: وتكونت من:

**عينة أمهات أطفال التأخر العقلي:**

تم اختيار عينة أمهات الاطفال المتأخرين عقليا (ن=٢٠) بطريقة قصدية، ثم تم تقسيمهن بطريقة عشوائية إلى مجموعتين الأولى تجريبية (ن=١٠) طبق عليها البرنامج، والثانية ضابطة (ن=١٠) ولم يطبق عليها البرنامج واستخدمت للمقارنة مع التجريبية، وتراوحت أعمارهم ما بين (٢٥-٤٥) عاماً.

ثانياً: عينة الدراسة الأساسية: وتكونت من:

**عينة الأطفال المتأخرين عقلياً :-**

وهم أبناء عينة الأمهات وتم اختيارهم أيضاً بطريقة قصدية (ن=٢٠) وتم تقسيمهم في مجموعتين بطريقة عشوائية الأولى تجريبية (ن=١٠)، والثانية ضابطة (ن=١٠)، وكان الغضب مرتفع لديهم، وتراوحت أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات وكذلك مدى الذكاء ما بين (٥٦-٧٠).



## شروط اختيار العينة:

ألا يقل المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي عن المتوسط، والوالدين غير منفصلين، يوجد لدى الطفل إعاقة واحدة، لا يوجد أمراض مزمنة سواء لدى الأم أو الطفل.

## جدول (١)

الفرق بين متوسطي رتب المجموعتين الضابطة والتجريبية في سن الأم

مستوى الدلالة	قيمة Z	قيمة U	المجموعة التجريبية (ن = ١٠)		المجموعة الضابطة (ن = ١٠)	
			مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب
غير دالة	٠,٨٣٨	٣٩,٠٠	١١٦,٠٠	١١,٦٠	٩٤,٠٠	٩,٤٠

تشير نتائج جدول (١) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين الضابطة والتجريبية على سن الأم. مما يؤكد تجانس المجموعتين وتكافؤهما في سن الأم.

## جدول (٢)

الفرق بين متوسطي رتب المجموعتين الضابطة والتجريبية في مقياس الذكاء للأم

مستوى الدلالة	قيمة Z	قيمة U	المجموعة التجريبية (ن = ١٠)		المجموعة الضابطة (ن = ١٠)	
			مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب
غير دالة	٠,٢٤٥	٤٧,٠٠	١٠٢,٠٠	١٠,٢٠	١٠٨,٠٠	١٠,٨٠

تشير نتائج جدول (٢) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الذكاء للأم مما يؤكد تجانس المجموعتين وتكافؤهما في الذكاء للأم.

## جدول (٣)

الفرق بين متوسطي رتب المجموعتين

الضابطة والتجريبية في مقياس السلوك التكيفي

مستوى الدلالة	قيمة Z	قيمة U	المجموعة التجريبية (ن = ١٠)		المجموعة الضابطة (ن = ١٠)	
			مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب
غير دالة	١,٦٣٣	٢٨,٥٠	١٢٦,٥٠	١٢,٦٥	٨٣,٥٠	٨,٣٥

تشير نتائج جدول (٣) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس السلوك التكيفي. مما يؤكد تجانس المجموعتين وتكافؤهما في درجة السلوك التكيفي.

## جدول (٤)

الفرق بين متوسطي رتب المجموعتين الضابطة

والتجريبية في مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي

مستوى الدلالة	قيمة Z	قيمة U	المجموعة التجريبية (ن = ١٠)		المجموعة الضابطة (ن = ١٠)		القياس الأبعاد
			مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	
غير دالة	١,١٠٣	٣٦,٠٠	٩١,٠٠	٩,١٠	١١٩,٠٠	١١,٩٠	اقتصادي
غير دالة	٠,٥٤٣	٤٣,٠٠	٩٨,٠٠	٩,٨٠	١١٢,٠٠	١١,٢٠	اجتماعي
غير دالة	٠,٢٦٧	٤٦,٥٠	١٠١,٥٠	١٠,١٥	١٠٨,٥٠	١٠,٨٥	ثقافي

الدرجة الكلية	١١,٨٥	١١٨,٥٠	٩,١٥	٩١,٥٠	٣٦,٥٠	١,٠٣٦	غير دالة
---------------	-------	--------	------	-------	-------	-------	----------

تشير نتائج جدول (٤) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي مما يؤكد تجانس المجموعتين وتكافؤهما.

#### جدول (٥)

الفرق بين متوسطي رتب المجموعتين الضابطة والتجريبية في سن الطفل

مستوى الدلالة	قيمة Z	قيمة U	المجموعة التجريبية (ن = ١٠)		المجموعة الضابطة (ن = ١٠)	
			متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب
غير دالة	٠,٢٢٧	٤٧,٠	١٠,٢٠	١٠٢,٠	١٠,٨٠	١٠٨,٠

تشير نتائج جدول (٥) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين الضابطة والتجريبية على سن الطفل. مما يؤكد تجانس المجموعتين وتكافؤهما في سن الطفل.

#### جدول (٦)

الفرق بين متوسطي رتب المجموعتين الضابطة والتجريبية في مقياس الذكاء للطفل

مستوى الدلالة	قيمة Z	قيمة U	المجموعة التجريبية (ن = ١٠)		المجموعة الضابطة (ن = ١٠)	
			متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب
غير دالة	٠,٥٧١	٤٢,٥٠	١١,٢٥	١١٢,٥٠	٩,٧٥	٩٧,٥٠

تشير نتائج جدول (٦) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الذكاء للطفل. مما يؤكد تجانس المجموعتين وتكافؤهما في ذكاء للطفل.

(٢) أدوات الدراسة:-

لتحقيق أهداف هذه الدراسة تم الاستعانة بالأدوات التالية:-

- مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة. (إعداد: محمود أبو النيل ومحمد طه وعبد الموجود عبد الستار، ٢٠١١)
- اختبار فاينلاند السلوك التوافقي صفوت فرج ناهد رمزي ٢٠١١.
- مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي. (إعداد: محمد البحيري، ٢٠٠٢)
- اختبار المصفوفات المتتابعة (رافن Raven)
- مقياس الصمود النفسي لأمهات أطفال المتأخرين عقليا
- برنامج تنمية الصمود النفسي لأمهات الأاطفال المتأخرين عقليا.
- مقياس ستانفورد - بينيه "الصورة الخامسة":

#### وصف الاختبار:

- مقياس ستانفورد - بينيه الصورة الخامسة هو مقياس يطبق فردياً، لقياس الذكاء والقدرات المعرفية.
- يمتد المدى العمري للمقياس بين عامين وحتى أكثر من خمسة وثمانين عاماً.
- يقبس خمسة عوامل، تعتمد على أسس نظرية قوية استمدتها من نظرية كارول Carroll، وهورنى Horn، وكاتل Cattell، والمعروفة باسم CHC.
- يتم قياس العوامل الخمسة بطريقتين: الأولى غير لفظية والثانية لفظية، بهذا يصبح لدينا (١٠) مقاييس فرعية.
- يتضمن المقياس ثلاثة كُتب هي:
- كتاب البنود (١) ويتضمن اختبارين مدخليين فرعيين:

- الأول المدخلي غير لفظي: سلاسل الأشياء/ المصفوفات.  
 الثاني المدخلي لفظي: المفردات.
- كتاب البنود (٢) ويتضمن المستويات غير اللفظية من (١-٦).
  - كتاب البنود (٣) ويتضمن المستويات اللفظية من (٢-٦).
- يتضمن المقياس مجموعة من البنود ذات النهايات المرتفعة والمنخفضة لتقييم الموهوبين وشديدي الإعاقة الذهنية.
- تتضمن أدوات الاختبار دمي وأشياء تشبه تلك الصادرة في الصور السابقة، بالإضافة إلى الصور الملونة لجعل مواد الاختبار محببة للأطفال.
- يُستخرج منه ثلاثة نسب للذكاء هي:
- نسبة ذكاء غير لفظية.
  - نسبة ذكاء لفظية.
  - نسبة ذكاء كلية.
  - بالإضافة إلى درجات المؤشرات الخمس العاملة.
  - ونسبة الذكاء المختصرة.
- اختبار فاينلاند للسلوك التوافقي اشتمل على صورتين رئيسيتين هما: صورة المقابلة، والصورة المدرسية، وقد تم تقسيم صورة المقابلة إلى صورتين هما: الصورة الموسعة، والصورة المسحبة. ومع أن كليهما يقيسان نفس الأبعاد، والتي هي خمسة أبعاد (مهارات التواصل، مهارات الحياة اليومية، مهارات التنشئة الاجتماعية، المهارات الحركية، السلوك غير التكيفي) (إلا أن الصورة المسحبة تمتاز بقلة عدد البنود وفاعلية القياس والتشخيص. مقياس المستوى الثقافي الاقتصادي الاجتماعي.
- (إعداد: محمد البحيري، ٢٠٠٢)
- ١- مبررات اختيار هذا المقياس:
- المقياس يهدف إلى قياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للطفل وأسرته.
  - المقياس مناسب للمرحلة العمرية لأفراد عينه الدراسة الحالية.
  - يصلح المقياس للتطبيق بطريقة فردية أو جماعية.
  - يمتاز المقياس بالدقة والشمول وسهولة التطبيق والتصحيح.
- اختبار المصفوفات المتتابعة:
- أعدده رافن Raven وهو اختبار ذكاء اجتماعي يتكون من (٦٠) مصفوفة مقسمة في خمس مجموعات، ويستخدم لتقدير القدرة العقلية العامة، واستخدم في هذه الدراسة لاستبعاد التي يقل معامل ذكاءها عن المتوسط، وتثبيت متغير الذكاء لدى عينة الدراسة من أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون المتأخرين عقليًا المجموعتين التجريبية والضابطة، وقامت شيما مجاهد (٢٠٠٦) بحساب صدق الاختبار علي عينة تكونت من (٤٥) أنثي تراوحت أعمارهن ما بين (٢٧-٤٥) بطريقة الصدق المرتبط بالمحك (مع مقياس استانفورد بينيه) وبلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٦٩)، وحسبت الثبات بطريقة إعادة التطبيق وكانت قيمة معامل (٠,٨٤٦).
- مقياس الصمود النفسي لأمهات الأطفال المتأخرين عقليًا. (إعداد : الباحثة )
- مبررات إعداد المقياس:
- أعدت الباحثة هذا المقياس "ملحق رقم (٥)" بهدف تقدير الصمود النفسي عند أمهات الأطفال المتأخرين عقليًا تتراوح أعمارهن بين (٢٥-٤٥) عامًا، ولأسيما أن التراث السيكومتري لم يكشف عن وجود أداة مماثلة لهذه الفئة، ويمكن توضيح مراحل إعداد هذا المقياس فيما يأتي:
- انتهت هذه الدراسة إلى أن أنسب شكل لمحتوى المقياس هو اختبار الورقة والقلم لفظي؛ لذا فقد

١. تم بناء المقياس ليكون لفظيًا.
٢. مكونات المقياس حددت عن طريق استقراء الأدبيات والنظريات العلمية التي تناولت المرونة النفسية ومكوناتها، وعمل مسح للمقاييس التي أعدت من قبل يتضح في جدول (١).

### جدول (١)

المقاييس التي تم الاستعانة بها في إعداد مقياس الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المتأخرين عقليًا

م	اسم المقياس	سنة النشر	المؤلف	أرقام البنود
١	مقياس الصمود النفسي	٢٠١١	محمد البحيري	٢٤-٢٠
٢	مقياس المرونة النفسية	٢٠١٥	رشا محمد عبد الستار	١٧-٤
٣	مقياس مرونة الانا	٢٠١٥	فوقية حسن رضوان	٩-٧-٢
٤	مقياس الصمود النفسي	٢٠١٥	إيمان سرميني	٥-١
٥	مقياس المرونة الايجابية	٢٠٠٩	هبة سامي	٩-٣
٦	مقياس المرونة الايجابية	٢٠١٠	محمد سعد حامد	١٤-٣
٧	مقياس مرونة الانا	٢٠١٠	محمد جواد الخطيب	٢٢-١٤

يتضح من جدول (١) أنه تمت الاستعانة ب(٧) مقاييس، واستعين ب(١٥) بنداً من خلالهم. وتطبيق استبانة مفتوحة تضمنت أسئلة عدة علي عيني الخبراء في علم النفس ("ملحق رقم (١) استهدفت التعرف علي مكونات وسلوكيات الصمود النفسي.

من خلال ما سبق تم التوصل لمكونات هي (الصلابة النفسية، المرونة، الكفاءة الشخصية، البنية القيمية، الإيمان والصبر، المثابرة، التوقعات المستقبلية الإيجابية) وتم ترتيبهم حسب أعلى نسبة اتفاق كالاتي: الكفاءة الشخصية (١٠٠%)، المثابرة (٦٠%)، الإيمان والقيم الروحية والأخلاقية (٥٠%)، الصلابة النفسية (٥٠%)، لذلك لقد استخدمت الباحثة في دراستها المكونات الأربعة السابقة.

٣. **صياغة بنود المقياس:** صيغت بنود المقياس بحيث تناسب عينة الدراسة، وقد بلغ عددها في الصورة الأولية (٣٧) بنداً "ملحق رقم (٥)" وقد حددت بدائل الاستجابة ذات التدرج الثلاثي (أوافق - أحياناً - لا أوافق) بحيث تشير "أوافق" إلى ارتفاع درجة الصمود النفسي وتأخذ ثلاث درجات، وتشير "أحياناً" إلى التوسط في درجة الصمود النفسي وتأخذ درجتين، أما "لا أوافق" فتشير إلى انخفاض درجة الصمود النفسي وتأخذ درجة واحدة.
٤. **تعليمات المقياس:** بالنسبة لتعليمات المقياس فقد روعي فيها البساطة، والوضوح، والإيجاز لتناسب عينة الدراسة.

٥. **تحكيم المقياس:** عرضت الباحثة المقياس علي مجموعتين من الخبراء والمحكمين في علم النفس "ملحق رقم (٤)" والخبراء في التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين "ملحق رقم (٢)" وذلك بهدف التعرف علي مناسبة المقياس للعينة من حيث العمر وسماتهم وخصائصهم، ومناسبة عبارات المقياس لمكوناته، ومناسبة التعليمات للعينة، وقد أشارت نتائج هذه الخطوة إلى اتفاق المحكمين بنسبة (٩٠,٥%) علي مناسبة عبارات المقاييس في قياس في قياس الصمود النفسي، ثم تم حذف (٨) بنود مابين بنود غير مناسبة وبنود متكررة، وبذلك بلغت بنود المقياس نحو (٢٩) بنداً موزعين علي (٤) مكونات، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المتأخرين

البرنامج الإرشادي لتحسين الصمود النفسي:

أ- أهداف البرنامج:

تحدد الهدف الأساسي للبرنامج الإرشادي في تنمية الصمود النفسي لعينة من الأمهات للأطفال المتأخرين عقلياً وذلك من خلال عدة أنشطة متنوعة وفق شروط أهمها: تمثيل كل مكون من مكونات الصمود النفسي بعدد كاف منها وأيضاً تنوع هذه الأنشطة بحيث تتناول الجوانب المعرفية، والوجدانية، والأدائية الحركية، حتى تكون إجراءات البرنامج الإرشادي متكاملة وتحصين المشاركات ووقايتهم من المعاناة والضغوط والمحن وأن يدركوا أن الصمود النفسي مطلب أساسي لحياتهم اليومية ونتوقع الأهداف التالية بعد الانتهاء من البرنامج الإرشادي:

- أن يتعلم أفراد المجموعة التجريبية المشاركة.
- أن يتعلم أفراد المجموعة التجريبية أن يتحدوا ظروفهم.
- أن يتعلم أفراد المجموعة التجريبية الإصرار للوصول للهدف.
- أن يتعلم أفراد المجموعة التجريبية حب التنافس.
- أن يتعلم أفراد المجموعة التجريبية الالتزام.
- أن يتعلم أفراد المجموعة التجريبية الانتماء.
- أن يكتسبوا خبرات جديدة.
- أن يحتفظوا بالثبات والأتزان الانفعالي ويتحكموا في ردود أفعالهم في المواقف المختلفة.
- أن يتعاملوا مع خبرات الفشل ويحولوها لخبرات نجاح.
- أن يلتزموا ويتمسكوا بقيمهم ومبادئهم ويتحملوا المسؤولية تجاههم.

#### ب- أهمية البرنامج:

تتبع أهمية البرنامج من أهمية المتغير الذي يهدف لتنميته وهو الصمود النفسي كمتغير إيجابي في الشخصية يعمل على الوقاية من الظروف الصعبة والأحداث المثيرة والشدائد، ومواقف الضغط والإحباط والقلق لدى أمهات الأطفال المتأخرين عقلياً. نظراً لأن أفراد العينة في هذه الدراسة يعانون من انخفاض درجة الصمود النفسي على مقياس الصمود مما يجعلهم عرضة للفشل في حياتهم لذلك ترجع أهمية البرنامج الحالي في تقديم مساعدة إرشادية لاكتساب أفراد المجموعة التجريبية الصمود النفسي.

#### ج- أسس بناء البرنامج:

- يستند البرنامج إلى مجموعة من الأسس هي:
- التنوع في الأنشطة حتى لا يتسرب الملل للأمهات وإعطائهم فرصة أكبر للتعبير عن مشاعرهم.
- التنوع في استخدام المعززات ومراعاة الفروق بينهم.
- الحرص على مشاركة كل الأمهات في النشاط بما يناسب قدراتهم واستعداداتهم.
- ضرورة أن يكون الأنشطة مرغوبة ومناسبة لطبيعة شخصياتهم.
- مراعاة المرونة في الانتقال من نشاط لآخر وتغيير ترتيبها وفقاً لاستعداد الأمهات.
- العمل على تثبيت الأفكار والمشاعر والسلوك الجديد بممارسته عملياً.

#### د- مصادر بناء البرنامج:

- اعتمد بناء البرنامج على المصادر التالية:
- استقراء التراث النظري (الدراسات السابقة والأدبيات السيكولوجية) والإجرائية التطبيقية التي تناولت الصمود النفسي مثل دراسة (Baker 2009).
- الاطلاع على التراث النظري (الدراسات السابقة والأدبيات السيكولوجية) والإجرائية التطبيقية التي تناولت خصائص وسمات الأمهات الأطفال المتأخرين عقلياً.
- كما اعتمد البرنامج في بنائه على الجانب المعرفي - المفاهيم المتعلقة بالصمود النفسي والإرشاد الجماعي - الجانب المعرفي - الجانب الوجداني - عرض بعض النماذج الناجحة

- وذلك لحث عينة الدراسة على الإقتداء بهم – الجانب السلوكي الذي يركز على سلوكيات الأطفال المحبطة ومحاولة تعديلها من خلال مساعدتهم على تنمية الجوانب الايجابية لديهم.
- هـ - الاستراتيجيات المستخدمة في البرنامج:  
ويمكن توضيحها في:
- استراتيجيات اجتماعية: تتضح في الحث والتشجيع والنمذجة المشاركة الاستماع الجيد التوجيه اللفظي والمساندة الاجتماعية.
  - استراتيجيات معرفية: مثل المناقشة الحوار الذاتي التحليل والمعرفة التخيل إعادة البناء المعرفي حل المشكلات ملاحظة الذات التفسير الإقناع طرح البدائل توجيه الأسئلة والواجب المنزلي.
  - استراتيجيات سلوكية: تتضح في انتقال الخبرة تشجيع الأم على عدم المقاطعة أثناء إلقاء القصص التدعيم الذاتي التغذية الراجعة والتعزيز الإيجابي.
- و- إعداد البرنامج وبنائه وتحكيمة:  
مر إعداد البرنامج وتحكيمة بالمراحل الآتية:
- الأولى:- تحديد الأنشطة المفضلة لدى الأمهات.
  - الثانية:- إعداد وبناء القصص والأفلام واختيار أفلام الفيديوها التي تناسب هدف البرنامج.
  - الثالثة:- تم إعداد المناقشات والقصص والخبرات الحقيقية والتي تناسب مكونات المرونة النفسية.
  - الرابعة:- تقديم تصور للبرنامج للسادة الخبراء في علم النفس لتحكيمة ومعرفة آرائهم في إجراءات البرنامج المحددة ومدى ارتباط المحتوى بالأهداف ومدى مناسبة الأنشطة المستخدمة للعينة وأسلوب تقييم البرنامج والفنيات المستخدمة وقد روجعت الجلسات وأجريت التعديلات اللازمة استعدادا لبدء تنفيذ البرنامج.
- ز- جلسات البرنامج:
- تضمنت جلسات البرنامج (١٧) جلسة جماعية بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً، مدة الجلسة تراوحت من (٩٠-١٢٠) دقيقة، وذلك لمدة شهر ونصف تقريباً، وكانت على النحو الآتي:
- ثالثاً: تطبيق أدوات الدراسة:
- المرحلة الأولى: ضبط وتثبيت بعض المتغيرات وتحديد مدى التجانس بين المجموعتين: (التجريبية والضابطة) على (العمر، معامل الذكاء، المستوى الثقافي الاقتصادي والاجتماعي) ثم طبق مقياس الصمود النفسي على الأمهات بطريقة فردية (التطبيق القبلي).
  - المرحلة الثانية: طبقت إجراءات البرنامج بشكل جماعي تلا ذلك مقياس الصمود النفسي مرة أخرى (التطبيق البعدي).
  - المرحلة الثالثة: بعد التطبيق البعدي بشهر طبق المقياس مرة أخرى (المقياس التتبعي).
- رابعاً: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:
- استعانت هذه الدراسة باختبار "ت" البارامترى للعينات المستقلة، واختبار مان ويتني اللابارامترى للعينات المستقلة، واختبار ويلكوكسون اللابارامترى، وذلك في ضوء حجم العينة وطبيعة الفروض ونوعية الأدوات؛ كما استخدم معاملات الارتباط ومعامل ألفا كرونباخ لحساب صدق والمقياس وثباته.

نتائج الدراسة: مناقشتها وتفسيرها

## جدول (٧)

الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج على مقياس الصمود النفسي للألم (ن=٢٠)

مستوى الدلالة	قيمة Z	قيمة U	المجموعة التجريبية (ن=١٠)		المجموعة الضابطة (ن=١٠)		القياس
			مجموع الترتيب	متوسط الترتيب	مجموع الترتيب	متوسط الترتيب	
٠,٠١	٣,٣٤٧	٦,٥٠	١٤٨,٥٠	١٤,٨٥	٦١,٥٠	٦,١٥	الكفاءة الشخصية
٠,٠١	٢,٦٢١	١٦,٠٠	١٣٩,٠٠	١٣,٩٠	٧١,٠٠	٧,١٠	المثابرة
٠,٠١	٣,٧٣٧	١,٥٠	١٥٣,٥٠	١٥,٣٥	٥٦,٥٠	٥,٦٥	الإيمان والقيم الروحية والأخلاقية
٠,٠١	٣,٦٣٦	٣,٠٠	١٥٢,٠٠	١٥,٢٠	٥٨,٠٠	٥,٨٠	الصلابة النفسية
٠,٠١	٣,٧٧٧	١,٠٠	١٥٤,٠٠	١٥,٤٠	٥٦,٠٠	٥,٦٠	الدرجة الكلية

تشير نتائج جدول (٧) إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الصمود النفسي القياس (الدرجة الكلية والأبعاد) لصالح المجموعة التجريبية عند مستوى دلالة (٠,٠١) مما يدل على فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين الصمود النفسي لدى عينة الدراسة من أمهات الأطفال المتأخرين عقلياً.

## جدول (٨)

متوسط الترتيب ومجموعها ودالاتها بين القياسين قبل وبعد البرنامج للمجموعة التجريبية على مقياس الصمود النفسي (ن=١٠)

مستوى الدلالة	قيمة Z	قيمة W	القياس البعدي (ن=١٠)		القياس القبلي (ن=١٠)		القياس
			مجموع الترتيب	متوسط الترتيب	مجموع الترتيب	متوسط الترتيب	
٠,٠١	٢,٨٠٩	٠,٠٠	٥٥,٠٠	٥,٥٠	٠,٠٠	٠,٠	الكفاءة الشخصية
٠,٠١	٢,٨١٠	٠,٠٠	٥٥,٠٠	٥,٥٠	٠,٠٠	٠,٠	المثابرة
٠,٠١	٢,٨٠٥	٠,٠٠	٥٥,٠٠	٥,٥٠	٠,٠٠	٠,٠	الإيمان والقيم الروحية والأخلاقية
٠,٠١	٢,٨١٤	٠,٠٠	٥٥,٠٠	٥,٥٠	٠,٠٠	٠,٠	الصلابة النفسية
٠,٠١	٢,٨٠٥	٠,٠٠	٥٥,٠٠	٥,٥٠	٠,٠٠	٠,٠	الدرجة الكلية

تشير تحليل نتائج الجدول (٨) إلى تحقق الفرض الثاني من حيث فاعلية إجراءات البرنامج في تنمية الصمود النفسي، ويتضح ذلك من وجود فرق دال إحصائياً بين متوسط رتب القياسين قبل تطبيق البرنامج وبعده للمجموعة التجريبية على مقياس الصمود النفسي (الدرجة الكلية والأبعاد)، وذلك لصالح التطبيق البعدي.

## جدول (٩)

متوسط الرتب ومجموعها ودلالاتها بين القياسين قبل وبعد البرنامج للمجموعة الضابطة على مقياس الصمود النفسي (ن=١٠)

مستوى الدلالة	قيمة Z	قيمة W	القياس البعدي (ن=١٠)		القياس القبلي (ن=١٠)		القياس / الأبعاد
			مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	
غير دالة	٠,٤٤٧	٦,٠٠	٩,٠٠	٣	٦,٠٠	٣,٠٠	الكفاءة الشخصية
غير دالة	١,٤١٤	٠,٠٠	٣,٠٠	١,٥٠	٠,٠٠	٠,٠٠	المثابرة
غير دالة	١,٤١٤	٠,٠٠	٠,٠	٠,٠	٣,٠٠	١,٥٠	الإيمان والقيم الروحية والأخلاقية
غير دالة	١,٤١٤	٠,٠٠	٣,٠٠	١,٥	٠,٠٠	٠,٠٠	الصلابة النفسية
غير دالة	٠,٦٤٧	٧,٥٠	١٣,٥٠	٤,٥٠	٧,٥٠	٢,٥٠	الدرجة الكلية

تشير تحليل نتائج الجدول (٩) إلى تحقق الفرض الثالث وهو عدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسط رتب القياسين قبل تطبيق البرنامج وبعده للمجموعة الضابطة على مقياس الصمود النفسي (الدرجة الكلية والأبعاد).

## جدول (١٠)

متوسط الرتب ومجموعها ودلالاتها بين القياسين البعدي والتتبعي للبرنامج للمجموعة التجريبية على مقياس الصمود النفسي (ن=١٠)

مستوى الدلالة	قيمة Z	قيمة W	القياس التتبعي (ن=١٠)		القياس البعدي (ن=١٠)		القياس / الأبعاد
			مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	
غير دالة	٠,٥٧٧	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٤,٠٠	٢,٠٠	الكفاءة الشخصية
غير دالة	٠,٥٧٧	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٤,٠٠	٢,٠٠	المثابرة
غير دالة	٠,٨١٦	١,٥٠	١,٥٠	١,٥٠	٤,٥٠	٢,٢٥	الإيمان والقيم الروحية والأخلاقية
غير دالة	١,٦٣٣	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٦,٠٠	٢,٠٠	الصلابة النفسية
غير دالة	٠,٤٩٤	١٤,٥٠	٢١,٥٠	٥,٣٨	١٤,٥٠	٣,٦٣	الدرجة الكلية

تشير تحليل نتائج الجدول (١٠) إلى تحقق الفرض الرابع وهو عدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسط رتب القياسين بعد تطبيق البرنامج والقياس التتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس الصمود النفسي (الدرجة الكلية والأبعاد).

مناقشة نتائج فروض الدراسة وتفسيرها:

يشير تحليل نتائج الجداول السابقة إلى تحقيق فروض الدراسة من حيث فاعلية إجراءات البرنامج في تنمية الصمود النفسي. وكما يتضح من وجود فرق دال إحصائياً بين القياسين قبل تطبيق البرنامج وبعده للمجموعة التجريبية؛ وذلك في اتجاه بعد التطبيق مما يدل على تأثير البرنامج إذ بلغت قيمة (Z) (٣,٧٧٧)، ووجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات الصمود النفسي بين المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق بعد إجراءات البرنامج الإرشادي؛ وذلك في اتجاه المجموعة التجريبية.



وبتحليل هذه النتيجة في ضوء الدراسات نجدها تتفق مع نتائج دراسات (محمد البحيري، ٢٠١١؛ نجات محمود، ٢٠٠٨؛ Rogers 2013, Robert 2009) التي أشارت إلى إمكانية تنمية الصمود النفسي لدى الأمهات باستخدام البرامج الإرشادية ويمكن تفسير النتائج في ضوء مرونة البرنامج وارتباط مواقفه وأنشطته بحياة الأمهات المترددات علي مركز رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بمعهد الطفولة أو جمعية الرعاية المتكاملة بالزيتون ومشكلاتهم، وإتاحة الفرصة لهم للتعبير عنها وعن ذواتهن ومشاعرهن دون خوف أو قلق أو يأس واقتراح الحلول لها، وأمكن عن طريق البرنامج تغيير نظرتهم لأنفسهن، وإمكانية تخطي المحن والشدائد التي يتعرضون لها واكتسابهن سمات جديدة مثل: الصبر، وتحمل المسؤولية، والإصرار علي النجاح والأمل، التفاؤل، وتقبل مالا يمكن تغييره وإقامة علاقات جديدة مع زميلاتهن (رازان نديم، ٢٠٠٨).

وتعزو الباحثة فاعلية البرنامج الإرشادي في زيادة مستوي الصمود النفسي لفاعلية الأسلوب الإرشادي الجماعي المستخدم في البرنامج ومناسبته لطبيعة وخصائص المرحلة العمرية لأفراد العينة، وشعورهم بالدفء والأهمية والقيمة الشخصية والاجتماعية، وإتاحة الفرصة لاستبدال الأفكار السلبية إلى أخرى ايجابية من خلال تدريبهن علي المواقف اللاتي يتعرضن لها أثناء تواجدهن في أماكن التدريب المختلفة لأبنائهن وتدريبهن علي تنمية الثقة بالنفس والآخرين وتعلم مهارات التواصل الإيجابي مع الآخرين وتكوين علاقات ناجحة مبنية علي الثقة والتعاون، وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي من خلال التأثيرات المتبادلة بين المشتركات. ويرى كولي في نظريته مرآة الذات أن الفرد يحدد نظرة سلبية، فيسوء تكيفه ويصبح سلوكه عدوانياً، وذلك إذا ركز علي جوانب ضعفه وإخفاقاته وإحساسه باليأس، ونقص الثقة بالنفس. أما إذا ركز علي مواطن قوته فتولد لديه مشاعر تزيد من ذلك، وإذا وجد نفسه فعالاً في بعض الأمور المهمة للآخرين فإنه يميل إلى تقبل ذاته والضغوط والمشكلات التي يلاقيها ويعتقد أنها قريبة لامفر منها، ويحاول البحث عن حلول ايجابية لها وبالتالي اتخاذ أساليب توافق أفعاله (محمد البحيري، ٢٠١١).

أتاح التنظيم والتنوع والمرونة في الأساليب والفتيات التي قدمت في جلسات الإرشاد الجماعي في صورة علاقة إرشادية ذات جو نفسي اجتماعي يسوده الدفء والتعاون والمساندة بين الأمهات وبعضهن البعض، المشاركة الإيجابية والتفاعل المثمر بهدف صلاتهن النفسية، خاصة بعد استخدام الباحثة فنيات متعددة في البرنامج الإرشادي؛ حيث أسهمت نظريات التعلم الحديثة في تطور الإرشاد الجماعي وذلك باستخدام فنيات المحاضرة والمناقشات الجماعية وعرض نماذج لتجارب ناجحة في التحدي والصمود ومواجهة الشدائد، كذلك عرض نماذج فيلمية لحالات شبيهة ومماثلة وكيفية مواجهتها وتحديها، فقد استعانت الباحثة بمقاطع فيلمية لأفلام مشهورة إبطالها من ذوي الإعاقات المختلفة مثل "اسمي خان" حيث كان بطل الفيلم شاروخان يقوم بدور شاب مصاب بالتوحد وكذلك فيلم "ايشان" حيث يظهر الفيلم معاناة أسرة طفل مصاب بالديسكسيا وصعوبة التعلم وكيفية مواجهة أسرة الطفل ومعلموه لمشكلات الطفل التعليمية والنفسية.

وكذلك قامت الباحثة بتقديم نماذج حقيقية لأمهات قامت بسرد تجربتها في مشوار علاج أطفالهن من المترددات علي مركز رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بمعهد الطفولة، وكيفية مواجهة الصعاب وتحمل المواقف الضاغطة ومشاعر القلق والاكتئاب حتى أصبح الآن أبنائهن أطفالاً في مراحل تعليمية مختلفة بمدارس الدمج.

كما يؤكد نجاح البرنامج مواقفه الاجتماعية وأنشطته التي كانت في إطار المواقف الحياتية الحقيقية للأمهات، نابعة من مشكلاتهن ومرتبطة بمشاعرهن؛ فالأفراد ذوي المرونة يقدمون علي المهام الصعبة بتحدي، ويضعون لأنفسهم أهدافاً محددة بالتزام قوي لإنجازها، ويعززون الفشل للجهد غير الكاف أو نقص المعرفة أو المهارات المطلوبة لإنجاز تلك المهام (محمد حميدة، ٢٠١١).

وأدى استخدام أسلوب سرد القصص لكونها من واقع حياتهن كأمهات بإثارتها انتباه المشاركات وتنمية العلاقات بينهن، وتوضيح بطريقة غير مباشرة مشكلاتهن والحلول المقترحة لها لتنمية مرونتهن النفسية (هيه سري، ٢٠٠٢).

أما الواجبات المنزلية فتلعب دورًا مهمًا في حدوث التغيير، حيث يمارس الشخص خلالها ما تم تدريبه عليه وتتمثل الواجبات المنزلية في مجموعة من السلوكيات والمهارات التي ستقوم الأمهات بأدائها في المنزل، ويتم تحديدها في نهاية كل جلسة، كما يتم تقييمها في بداية الجلسة التالية، مع مراعاة تدرجها من البسيط للمركب، وألا يتم الانتقال من مهارة إلى أخرى إلا بعد التأكد من النجاح في المهارة السابقة (طريف شوقي، ١٩٩٨).

وترجع أهمية الواجبات المنزلية إلى أنها ستكشف عن نقاط التقدم لدى الأمهات وكذلك نقاط الضعف، وأيضًا ستجعلهن أكثر قدرة علي فهم الصمود وأكثر تحمسًا للتدريب.

ويفسر الفرض الثالث والخاص بعدم وجود تغيير في سلوك المجموعة الضابطة كما أتضح من عدم وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات الصمود النفسي لدى المجموعة الضابطة من أمهات الأطفال المتأخرين عقليًا في القياس قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده - بعدم مشاركة أفراد هذه المجموعة في جلسات البرنامج وما تحتويه من أنشطة وفتيات وخبرات، وبالتالي عدم التدخل الإرشادي لهذه المجموعة وعدم توظيف فتيات الإرشاد النفسي والاستفادة منها في التعامل مع المواقف المختلفة.

ويرجع استمرار أثر البرنامج الإرشادي - كما نص عليه في الفرض الرابع لعدم وجود فرق دال إحصائيًا بعدم وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات الصمود النفسي لدى المجموعة التجريبية من الأمهات في القياس بعد تطبيق إجراءات البرنامج الإرشادي والقياس التتبعي - لمساعدة البرنامج لأفراد العينة علي تبني أساليب جديدة للتفكير تعتمد علي ما اكتسبوه أثناء مناقشتهم ومعايشتهم للنماذج في القصص والعروض السينمائية، والشخصيات الحقيقية؛ مما أتاح لهن التعامل مع المواقف اليومية الصعبة؛ فضلًا عن التدريب المتكرر لمكونات الصمود النفسي الأربعة واستخدامها استخدامًا جيدًا في المواقف الحياتية، وهذا ما يفسر استمرار التحسن لدى أفراد المجموعة التجريبية.

الخاتمة والتوصيات:

مما لا شك فيه أن ما تم لتوصل إليه من نتائج يعتبر ذا أهمية كبيرة نظرًا لأهمية عينة الدراسة والتي تحتاج إلى تكثيف الاهتمام بها من كافة النواحي المختلفة، واستكمالاً لهذه الدراسة ولتغطية جوانب أخرى في دراسة الصمود النفسي عند أمهات الأطفال المتأخرين عقليًا أثرت الباحثة الخروج بالتوصيات لهذه الدراسة من واقع دراسة ميدانية إضافية بسيطة من خلال المقدرين (أولياء الأمور والمعلمين) بالإضافة إلى الخبراء في التعامل مع المتأخرين عقليًا، حيث قام بتقديم استبانة تتضمن سؤال مفتوح كان يهدف التعرف على وجهة نظرهم في كيفية مساعدة المتأخرين عقليًا في التوافق والاندماج في المجتمع.

وفد خرجت الباحثة من خلال تحليلها لمحتوى استجابات أفراد العينة بعدة توصيات تحتويها التوصيات التالية التي ستعرض من خلال مجالين، الأول خاص بمجال البحوث، والثاني خاص بمجال التوصيات العامة:-

أولاً: التوصيات الخاصة بمجال البحوث:

وتتمثل هذه التوصيات في:-

١- ضرورة إجراء دراسات للتعرف على دور كل من التدريب علي تنمية الصمود النفسي عند امهات الاطفال المتأخرين عقليًا .

٢- حيث أن مدرسي المتأخرين عقليًا من أهم عناصر العملية التعليمية والتأهيلية لهم لذا فمن الضروري أن يتم توجيه برامج لتنمية الذكاء الوجداني لدر المدرسين حتى يكونوا أكثر فاعلية في العملية التعليمية والتأهيلية لهم.

- ٣- الحاجة ماسة إلى إجراء المزيد من البحوث العملية الجادة التي تتولى بعض الجهات المعنية تنفيذها بإشراف أساتذة متخصصين لتقييم جدوى دمج المتأخرين عقلياً في المدارس العادية أم الإبقاء عليهم في المدارس الخاصة.
- ٤- كذلك ضرورة إجراء دراسات للتعرف على فاعلية البرامج المختصة في تنمية الجانب النفسي في تعديل السلوك لدى المتأخرين عقلياً.
- ٥- كذلك ضرورة إجراء دراسات للتعرف على اثر الصمود النفسي عند امهات الاطفال المتأخرين عقلياً واستخدام النتائج في تعديل السلوك التكيفي لدى المتأخرين عقلياً.

ثانياً: توصيات تطبيقية عامة:

#### أولاً: خاصة بالوالدين:

- ١- ضرورة مراعاة الوالدين والأمهات خصيصاً لظروف إعاقة أبنائهن المتأخرين عقلياً والعمل على توفير أوجه الرعاية المناسبة لهم ومساعدتهم في التغلب على إعاقتهم بتوفير جو نفسي صحي هادئ من الرعاية النفسية والتربوية.
- ٢- ضرورة تقديم الوالدين والأمهات خصيصاً يد العون والمساعدة لأبنائهن المتأخرين عقلياً في التحكم في انفعالاته المختلفة بتعريفه كيفية وطرق التعبير الايجابي عن هذه الانفعالات.

#### توصيات خاصة بالمدرسة ودور الرعاية والتدريب:

- ١- ضرورة الاهتمام ببرامج التدخل والرعاية التي تقدم للأطفال المتأخرين عقلياً، وتدريب كوادر الاختصاصيين النفسيين العاملين في هذا المجال خصيصاً تدريباً علمياً وعملياً يتناسب مع متطلبات العمل والتطور الهائل الذي حدث في برامج التدخل والرعاية علي المستوى العالمي.
- ٢- ضرورة التعامل مع السلوك الانسحابي للأطفال المتأخرين عقلياً من خلال إعداد البرامج الخاصة لهم.
- ٣- ضرورة تقديم برامج خاصة للأمهات والوالدين معا تهدف تخفيف وعلاج الضغوط الواقعة عليهم جراء عدم تقبلهم لأبنائهن المتأخرين عقلياً.

#### ثانياً: توصيات خاصة بالمجتمع:

- ١- ضرورة إصدار قانون جديد يتماشى مع انتشار ظاهرة التأخر العقلي والإعاقات عموماً.
- ٢- ضرورة إنشاء المزيد من الجمعيات والدور التي تقدم الرعاية والتدريب لهذه الفئة وأسره أيضاً.
- ٣- لا بد أن تقوم وسائل الإعلام المختلفة بتوضيح ضرورة الصمود النفسي والتقبل في التعامل مع أبنائنا من ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة المتأخرين عقلياً.
- ٤- ضرورة تضافر الجهود التربوية والنفسية والصحية في سبيل مساعدة أسر هؤلاء الأطفال لمواجهة متطلبات الحياة اليومية ومساعدتهم علي الاندماج في المجتمع.

#### قائمة المراجع

#### أولاً: المراجع العربية:

- أحمد فائق. (١٩٦١). *جنون الفصام*، القاهرة: دار المعارف.
- جابر عبد الحميد؛ وعلاء الدين كفاي. (١٩٨٩). *معجم علم النفس والطب النفسي*، (ج١)، القاهرة: دار النهضة العربية.
- سام جولد شتين؛ وروبرت بروكس. (٢٠١١). *الصمود لدى الأطفال*. ترجمة: صفاء الأعسر. القاهرة: المركز القومي للترجمة.
- ستودينجر ت. صفاء الاعصر (٢٠٠٦) *سيكولوجية القوى الإنسانية*، القاهرة: المجلس الاعلي للثقافة.
- سمية جميل. (١٩٩٧). *التخلف العقلي، استراتيجيات مواجهه الضغوط الأسرية*، القاهرة. مكتبة النهضة المصرية.

- عادل عبد الله. (٢٠٠٢) *السلوك التكيفي كأحد المؤشرات التشخيصية للأطفال التوحديين وأقرانهم المعاقين عقلياً، الأطفال التوحديين - دراسات تشخيصية وبرامجية، ط١، القاهرة: دار الرشاد.*
- عبد المطلب القريطي. (١٩٩٦). *سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط١، القاهرة: دار الفكر العربي.*
- علا عبد الباقي. (١٩٩٣). *برنامج تدريبي للأطفال ذوي الإعاقة الخاصة، سلسلة التوجيه والإرشاد في مجالات إعاقات الطفولة، الكتيب الأول، ط١، القاهرة. اتحاد هيئات رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة.*
- فوقية رضوان. (١٩٩٣). *استجابات الإحباط لدى ذوي الإعاقة "دراسة إكلينيكية" مجلة معوقات الطفولة، ٢٤، جامعة الأزهر*
- محمد البحيري. (٢٠١١). *فاعلية برنامج إرشادي لتحسين الصلابة النفسية لدى عينة من الأطفال الإناث مجهولات الوالدين. حوليات البحوث والدراسات النفسية، كلية الآداب، جامعة القاهرة.*
- محمد البحيري. (٢٠١١) *تباين الصمود النفسي بتباين بعض المتغيرات لدى عينة من الأيتام بطيئ التعلم. المجلة المصرية للدراسات النفسية، (٧١)٢٠، ٤٧٩-٥٣٦.*
- هبه سري (٢٠٠٢). *فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الوعي بالغضب (أسبابه وكيفية مواجهته)، رسالة دكتوراه، كلية البنات، جامعة عين شمس.*

#### ثانياً: المراجع الأجنبية

- Brooks, R & Goidsteim, S. (2004). Buss, A.H. (2001). *Psychological Dimensions of the self-esteem.* Saga Publication. Inc. *The power of resilience: Achieving Balance, confidence and Personal strength in your life.* New York: MC GRW - HILL
- BROOKS, R & Goldstein, S. (2008). *The Mindest of Teachers Capable of Foresting resilience in student Canadian. Journal of School Psychology, 23 (1), 114-126.*
- Halabuza, D. (2009). *Understanding Family resilience in divorce. Ph.D. Thesis, Social Psychology College, University Of Manitoba.*
- Masten, A.S, *Ordinary Magic.* (2009). *Lessons from research on resilience in human development.* Education Canada, Vol. 49 (3) *The Bulletin of the American academy and the iaw, voi 9.*
- Quinney, M & Fouts, T. (2003). *Resilience and divorce adjustment in adults paticipating in divorce recovery workshops. Journal or divorce & Remarriage, 40(1-2), 55-68.*
- Reber, A. (1985). *The Penguin Psychology.* Viking, INC, New -
- Shin, H; Choi, H; Kim, J & Kim, H. (2010). *Comparing adolescent adjustment and Family resilience in devirced Families depending on the types of primary caregiver. Journal of clinical Nursing, 19-11-2.*
- Singh, K & Nanyu, X. (2010). *Psychometric evaluation of Connor-Davidson resilience Scale (CD- RISC) in a Sample of Imdian Student. Journal of psychology, 1(1), 23-30.*
- Wood, J; Repetti, L & Roesch, C. (2004). *Divorce and Children's Adjustment Problems at home and school: The role of Depressive/ with drawn parenting. Child Psychiatry and Human Development. 35(2) ,121-142.*