Journal of Educational and Psychological Sciences
Volume (5), Issue (2) : 30 Jan 2021
P: 116 - 135

ISSN: 2522-3399

مجلة العلوم التربوية والنفسية
المجلد (5)، العدد (2) : 30 يناير 2021 م
ص: 116 - 135

Social support and its relationship to psychological resilience for students with visual impairment

Khalifa Ahmed Al-qassabi
Nizwa university || Oman
Muna Hammad Al-bimani
Ministry of Education || Oman

Abstract: The research aimed to identify the extent of social support contributes to the psychological flexibility among students with visual impairment at Omar bin Al Khattab Institute for Blind. The research sample consists of (120) male and female students. The research used the relational descriptive method. Two scales were used: the Psychological Resilience Scale for Al-Salahi (2017), and the Hamri and Medani Social Support Scale (2016). The study showed that the sample is having medium of psychological flexibility with different dimensions. The results also showed a lack of statistically significant differences between males and females in the average of psychological flexibility. The results indicated that there is a statistically significant positive relationship between psychological flexibility and social support, and that both dimensions of support provided by blind and non-blind friends contribute significantly to predicting the increase in psychological flexibility in the study sample. The study recommended to increase and improve the level of formal and informal social services for the visual impairment category in the Sultanate of Oman and conduct more studies and researches on physiological flexibility in the light of physiological and social variables with visual impairment category.

Keywords: psychological flexibility, social support, visual impairment students.

المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الإعاقة البصرية

خليفة بن أحمد بن حميد القصابي
جامعة نزوى || سلطنة عُمان
منى بنت حماد البيمانية
وزارة التربية والتعليم || سلطنة عُمان

الملخص: هدف البحث إلى التعرف على مدى مساهمة المساندة الاجتماعية في المرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الإعاقة البصرية بمعهد عمر بن الخطاب للمكفوفين، وقد تكونت عينة الدراسة من (120) طالبا وطالبة، وهم مجتمع الدراسة جميعه، وللإجابة عن أسئلة الدراسة، تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي، كما تم استخدام مقياسين: مقياس المرونة النفسية للصلاحي (2017)، ومقياس المساندة الاجتماعية لحمري، ومداني (2016)، وتوصلت الدراسة إلى أن أفراد العينة يتمتعون بدرجة متوسطة من المرونة النفسية بأبعادها المختلفة، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى المرونة النفسية، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين المرونة النفسية وبين المساندة الاجتماعية، وأن كلا من: بُعد المساندة المقدمة من الأصدقاء المكفوفين، والمساندة المقدمة من الأصدقاء غير المكفوفين، كانا البعدين المساهمين بصورة دالة في التنبؤ بارتفاع المرونة النفسية لدى عينة الدراسة، ومما أوصت به الدراسة رفع وتحسين مستوى الخدمات المجتمعية الرسمية، وغير الرسمية لخدمة فئة

المعاقين بصرياً بسلطنة عمان، وإجراء المزيد من الدراسات والأبحاث حول المرونة النفسية، في ضوء بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى المعاقين بصرياً.

الكلمات المفتاحية: المرونة النفسية، المساندة الاجتماعية، الطلبة ذوي الإعاقة البصرية.

المقدمة

تشكل الإعاقة بكل أنواعها، ومختلف مستوياتها عبئا، يعاني منه الفرد، والأسرة، والمجتمع، وقد تؤدي غالباً إلى خلق مجموعة من الضغوطات النفسية، نتيجة لما تفرضه على أصحابها، وعلى ذويهم من تحديات جمة، واضطرابات نفسية عديدة قد تؤثر في مجملها على المعاق وعلى أسرته، تلك الضغوط والاضطرابات يمكن أن تخففها أمور كثيرة فقد تلعب الاتجاهات الوالدية نحو المعاق بصرياً دوراً في تكيفه مع العمى؛ ومن ثم في تكيفه النفسي والاجتماعي، إذ أن صاحب الإعاقة البصرية جزءاً من نسيج المجتمع، والنظرة الإيجابية نحوه تساهم في إكسابه صحة نفسية جيدة، أما خلاف هذه النظرة قد ينعكس سلباً على تكيفه مع ذاته، ومع المجتمع المحيط به. وقد ينتج عنه ظهور سلوكيات مباشرة أو غير مباشرة مع المعاق بصرياً، كالاتجاه نحو الحماية الزائدة، الرفض الصريح للإعاقة، العدوان، عدم الثقة بالأخرين، التقلبات الانفعالية، المفهوم السلبي عن الذات (أحمد، 2008).

إن البيئة الحياتية الاجتماعية التي يعيشها الطفل المعاق يمكن أن تقود الجانب السلبي من مواقف المعاق باتجاه ردود أفعال غير تكيفية كالانطواء والعزلة والميل إلى الانسحاب، مما يؤثر على شخصيته، ومقدرته على تحمل الضغوطات النفسية، بالتالي تقل المرونة اللازمة لديه ليكون فردا قادراً على التأقلم مع إعاقته، واستثمارها بالصورة المثالية (المهايرة والعبداللات والحويان والخوالده والنجادات، 2018).

مشكلة البحث

تؤثر الإعاقة البصرية على كفاءة المعاق، وعلى مرونته النفسية خاصة إذا شعر بنقص الدعم والمساندة من البيئة المحيطة به ولم يشعر بأهميته، أو شعر بنقص الاهتمام من قبل المحيطين به من الأسرة والأصدقاء، وتذكر تفاحة (2005) أنه كلما أدرك الفرد المعاق بصرياً المساندة الاجتماعية المقدمة إليه من الآباء، والأصدقاء، أدى ذلك إلى عدم تشربه لمشاعر الوحدة، والقلق، والاكتئاب، فهي تقلل من مشاعر النقص والدونية، كما يشير كوافحة وعبد العزيز (2010) إلى أن اتجاهات الأشخاص القريبين من المعاق بصرياً لها دور كبير ومهم في بناء ثقته بنفسه.

ويعد معهد عمر بن الخطاب للمكفوفين، المؤسسة التربوية الوحيدة لذوي الإعاقة البصرية بسلطنة عمان، وتضم كافة المعاقين بصريا من مختلف ولايات ومحافظات السلطنة، الذين يقضون أغلب أوقاتهم في السكنات الداخلية للمعهد، وبالتالي هم بحاجة ماسة إلى الكثير من الدعم والمساندة.

ومن خلال تعامل الباحثين مع هؤلاء المعاقين، ومن خلال لقاءاتهما بالمعلمات والمشرفات اللواتي يتعاملن مع هؤلاء الطلبة تظهر مشكلة الدراسة من خلال شعور الباحثين والمعلمات بتذمر المعاقين من عدم حصولهم على الدعم والمساندة التي يأملون وكثرة تطلعاتهم وطلباتهم للدعم والمساندة، وعند النظر فيما يقدم لهم من الخدمات المجتمعية: الرسمية وغير الرسمية المتمثلة في شركات القطاع الخاص وخدمات وزارة التربية والتعليم يتبين أنها تمثل جانبا كبيرا ومهما من الدعم والمساندة فهل ذلك التذمر والشكوى ناتج من ضعف الدعم والمساندة وفي أي الجوانب؟؛ وهل لذلك علاقة بالمرونة النفسية لهذه الفئة من المعاقين. لذلك تولد التساؤل: ما علاقة المساندة الاجتماعية بالمرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الإعاقة البصرية بمعهد عمر بن الخطاب للمكفوفين بسلطنة عمان والذي تفرع عنه الأسئلة التالية:

1- ما مستوى المرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الإعاقة البصرية بمعهد عمر بن الخطاب للمكفوفين؟
2- ما مستوى المساندة الاجتماعية المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة البصرية بمعهد عمر بن الخطاب للمكفوفين؟
3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات المرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الإعاقة البصرية، تُعزى لمتغير الجنس (ذكور/ وإناث)؟
4- ما مدى مساهمة المساندة الاجتماعية في التنبؤ بالمرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الإعاقة البصرية بمعهد عمر بن الخطاب للمكفوفين؟

أهداف البحث

يهدف البحث الحالي إلى الكشف عن:

1- مستوى المرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الإعاقة البصرية بمعهد عمر بن الخطاب للمكفوفين ومستوى المساندة الاجتماعية المقدمة لهم.
2- العلاقة بين المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الإعاقة البصرية بمعهد عمر بن الخطاب للمكفوفين

أهمية البحث

1. الأهمية النظرية للبحث وتأتي فيما يمكن أن يضيفه من قيمة نظرية عن مستوى المرونة للطلبة المكفوفين، ودعمه الدراسات التي تثبت العلاقة بين المساندة الاجتماعية المقدمة لأفراد عينة الدراسة ومستوى المرونة النفسية لديهم.
2. أما الأهمية التطبيقية ففي تسليطه الضوء على الحاجات الإرشادية (المساندة الاجتماعية)، المطلوب توافرها للطلاب ذوي الإعاقة البصرية، وقد يساعد في الكشف عن الجوانب التي تحتاج إلى إرشاد لدى هذه الفئة، وبناء الخطط لذلك.

حدود البحث

يتحدد هذا البحث بالحدود الآتية:

- الحدود الموضوعية: العلاقة بين متغيري المرونة النفسية، والمساندة الاجتماعية.
- الحدود البشرية: الطلبة ذوي الإعاقة البصرية.
- الحدود المكانية: معهد عمر بن الخطاب للمكفوفين بسلطنة عمان.
- الحدود الزمنية: العام الدراسي 2020/2019م.

مصطلحات البحث

تناولت الدراسة المصطلحات الآتية:

- **المرونة النفسية:(Psychological Resilience)**
  - تناول روتر (Rutter, 1990) المرونة النفسية على أنها: القدرة على إحداث توازن نفسي واجتماعي لدى الأفراد، وهي بمثابة القطب الموجب للفروق الفردية الشخصية في استجابات الأفراد للحياة الضاغطة، وأضاف الأحمدي (2007) أن المرونة النفسية هي: الاستجابة الانفعالية، والعقلية، التي تمكن الإنسان وتجعله قادراً

على التكيف الإيجابي مع مواقف الحياة بأشكالها المختلفة، سواء أكان هذا التكيف بالتوسط، أو القابلية للتغير، أو الأخذ بأيسر الحلول.

- **التعريف الاجرائي للمرونة النفسية:** قدرة الكفيف في معهد عمر بن الخطاب على التكيف مع ظروف الحياة المختلفة، وقدرته على التطلع إلى الجديد في الحياة وتنظيم نفسه تنظيما انفعاليا وتوجهها إيجابيا نحو المستقبل.

- **المساندة الاجتماعية: (Social Support)**

- يعرف ساراسون (Sarason, 1983) المساندة الاجتماعية بأنها: النظام الذي يحتوي على مجموعة من الروابط والنسيج الاجتماعي مع الآخرين، وتتميز بأنها طويلة المدى، ويمكن الثقة بها والاعتماد عليها وفق إحساس الفرد بالحاجة إليها لتمده بالسند العاطفي.
- وعرفها سونج و سون و لين (Song, son and Lin 2011) بأنها مساعدة الفرد من قبل المحيطين به مما يجعله يشعر بأنه محبوب ومحترم ومقدر ويتم الاعتناء به؛ وذلك عن طريق الدعم الاجتماعي بتقديم المعلومات، أو الدعم العاطفي أو المادي، فهي نمط دائم من العلاقات المستمرة أو المتقطعة التي تلعب دورًا مهمًا في الحفاظ على السلامة النفسية والجسدية للفرد.
- **التعريف الاجرائي للمساندة الاجتماعية:** هو إيمان الكفيف بوجود الأشخاص المهمين الذين يمكنه أن يثق بهم ويتلقى الدعم منهم وخصوصا الأب والأم والأصدقاء.

- **الإعاقة البصرية**

- يعد الشخص المعاق بصرياً، من وجهة نظر الأطباء، الشخص الذي لا تزيد حدة البصر لديه عن 20 - 200 قدم في أفضل العيون إبصارا، وحتى مع استخدام النظارات الطبية، وتفسير ذلك: أن الجسد الذي يراه الشخص العادي في إبصاره على مسافة مائتي قدم، يجب أن يكون قريباً لمسافة 20 قدماً حتى يراه الشخص المكفوف (الجوالدة، 2012).
- **التعريف الاجرائي للمعاقين بصريا:** هم الطلبة الذين تم تشخيصهم من قبل المختصين في وزارة التربية والتعليم بسلطنة عمان على أنهم معاقون بصريا وتم إلحاقهم للدراسة بمعهد عمر بن الخطاب الذي تشرف عليه الوزارة نفسها.

2- الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً- الإطار النظري:

ينشغل المراهق بالمشاعر والاتجاهات التي يكونها الآخرون عنه، وبالأخص من الأشخاص المقربين منه، فيزداد لديه الخوف والتوجس من أنهم متيقظون لاصطياد أخطائه وزلاته، مما يجعله أكثر عرضة للإجهاد النفسي، والشعور بالتوتر، والقلق، وعدم الأمان، وشعور العجز، والنقص في مجاراة أقرانه المبصرين، مما ينعكس على علاقاته الاجتماعية مع الآخرين فيميل إلى العزلة، وتتشكل لديه ميول انسحابية، ويصبح غير قادر على التفاعل الوجداني، كما يتشكل لديه السلوك العدواني، والقلق، والخوف من المجهول (البلاوي، 2001).

وتعد المرونة النفسية باعثا فعّالا لعملية التكيف الجيّد والمواجهة الإيجابية للشدائد، والصدمات، والضغوط النفسية، فهي الاستجابة الانفعالية والعقلية التي تمكن الإنسان من التكيف الإيجابي مع مواقف الحياة

المختلفة (APA, 2002)، وتمكنه من استغلال طاقاته والقدرة على التخلص من المآزق، باترسون وكيهلر (Patterson & Kelleher, 2005).

ويتمتع الأفراد ذوو المرونة النفسية بصفات تؤهلهم للتكيف والتنظيم الانفعالي والنظر إلى المستقبل بإيجابية ويتطلعون إلى التجديد والتطور المستمر تلك الصفات تتمثل في الصبر، والتسامح، والاستبصار، والاستقلال، والإبداع، وروح الدعابة، والمبادرة، وتكوين العلاقات، والقيم، والمواجهة، والقدرة على تقبل النقد، والتعلم من الأخطاء، والقدرة على تحمل المسؤولية، والقيام بها، والقدرة على اتخاذ القرارات المناسبة (حسان، 2008)، فينظر روجرز إلى أن المرنين منفتحون بحرية لجميع التجارب، وهم قادرون على اكتساب أية خبرات لا تشكل تهديدا على الذات (حسين، 2011)

أثر المساندة الاجتماعية على المعاق:

تتكون المساندة الاجتماعية من علاقات اجتماعية مميزة من صداقة حميمة، ومودة، ومن خلال التكامل الاجتماعي، واحترام الفرد، وتقديم المساعدة المادية والعاطفية، بحيث تتسم علاقة الفرد بالآخرين بالثقة، والمساندة المتبادلة (Weiss, 1994).

إن تمتع المعاق بالثقة بنفسه وقدراته على تخطي الصعوبات والتطلع إلى المستقبل والتمتع بالجديد يحتاج إلى نوع من التصالح معه من قبل المحيطين به إذ يشير كوافحة وعبد العزيز (2010) إلى أن اتجاهات الأشخاص القريبين من المعاق بصرياً لها دور كبير ومهم في بناء ثقته بنفسه، وقد ذكر عودة (2010) أهمية المساندة الاجتماعية في تأثيرها بشكل مباشر على سعادة الفرد، وزيادة قدرته على مواجهة الاحباطات، وقدرته على حل المشكلات بطريقة إيجابية، كما وتخفف من وقع الصدمات النفسية، وتخفف من أعراض القلق والاكتئاب.

وتترك المساندة الاجتماعية المقدمة إلى المعاق أثرا إيجابيا أو سلبيا في نموهم النفسي والاجتماعي والعاطفي، فالمشكلات الصحية المصاحبة للإعاقة مثل ضعف البصر، والعمى يمكن أن تهدد كفاءة وسلامة علاقة المكفوف مع الأسرة والأصدقاء، فدور المساندة الاجتماعية مهم في التعامل مع الأفراد ذوي الإعاقة البصرية (Venden, 2004)، كما أن لها دورا مهما في التخفيف من الاضطرابات النفسية والاجتماعية، وتعميق التوافق والتكيف النفسي والاجتماعي للفرد، وتمكنه من إقامة التوازن والاعتدال لمواجهة مختلف ضغوطات الحياة (Sarason & Bashman, 1983) والتقليل من المعاناة وعدم الارتياح أو السعادة في التعامل مع العالم الخارجي (Kef & Dekovic, 2004)، والتخفيف من حدة القلق والشعور بالوحدة النفسية لدى الفرد، ولاسيما المعاق بصرياً، وتعكس التكيف الناجح على المستويات البيولوجية، والفسيولوجية، والمناعية، والاجتماعية، والنفسية، والثقافية، (رضوان، 2007)

كما أن للمساندة الاجتماعية المقدمة للأفراد من ذوي الإعاقة البصرية أثراً إيجابياً يشعرهم بالسعادة والرضا، وهو ما أكدت عليه دراسة بابادوبولوس، وآخرون (Papadopoulos, & athers 2015)، فتقليل دائرة شبكة التفاعل الاجتماعي لدى المعاق وشعوره بالفراغ الاجتماعي والوحدة النفسية وقلة عدد الأصدقاء وندرة المشاركات الاجتماعية يظهر مدى حاجته إلى المساندة الاجتماعية، وخصوصا مساندة الوالدين والأقران (Sacks & Wolf, 1998)، ويشير الشناوي وعبد الرحمن (1994) أن استجابات الأشخاص المرضية والمقبولة تتفاوت وتختلف تبعاً لتوفر المساندة والرضا عن هذه العلاقات.

علاقة المساندة الاجتماعية بالمرونة النفسية:

إن التواصل الجيد للمعاق بصريا وتفاعله مع بيئته وتمتعه بعلاقات حسنة مع المحيطين به وتلقيه الدعم والمساندة منهم ذلك كله يساهم في تمتع الفرد بمستوى من المرونة النفسية الجيدة من خلال تنمية ذاته، وقدرته

على التواصل، وتنظيم مشاعره (APA, 2002)، فيظهر لدى الفرد قدرة ومرونة في الاحتفاظ بسعادته وبإيمانه بأنه سيحقق الهدف الذي يسعى إليه جاهدا، وقدرته على السيطرة على بيئته النفسية والاجتماعية والعقلية والخلقية وتقبله لذاته والمحافظة على كفايته التواصليه مع الآخرين من خلال علاقاته الواقعية والحميمة معهم (الخطيب، 2006).

وبالتالي يعد الوصول إلى المرونة النفسية هدفاً من أهداف المجتمعات التي تعمل جاهدة على رفع صحة ورفاهية الفرد، من خلال سعيها إلى تحقيق النمو السوي والسليم، وتزويد أفرادها بالمناعة اللازمة ضد الاضطرابات السلوكية، والنفسية وغيرها من المشكلات (Rohner, 2004).

وقد كشفت العديد من الدراسات أن العامل الرئيسي في تكوين، وتنمية المرونة النفسية لدى الأفراد هو وجود علاقات اجتماعية دافئة سوية، وأهمها العلاقات الأسرية، فمعظم الأفراد المرنين لديهم علاقات قوية مع أحد الوالدين على الأقل، وهذه العلاقة تساعد على تخفيض حدة المخاطر المتعلقة بصراع الأسرة (Wong, 1995)، وقد أشارت دراسة حمري، ومداني (2016) عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المساندة الاجتماعية، وتقدير الذات لدى المكفوفين. كما وأكدت عليه دراسة ويدونج وآخرون(Wedong & athers 2013) التي أظهرت النتائج ارتباط المرونة النفسية بشكل إيجابي بالدعم الاجتماعي لدى أفراد عينة الدراسة.

ثانياً- الدراسات السابقة:

- **أجرى المهايرة وآخرون (2018)** دراسة هدفت للتعرف على مستوى الضغوط النفسية، والمرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في الجامعة الأردنية، وفق متغيري نوع (الإعاقة والجنس)، وتكونت عينة الدراسة من 60 طالباً، واستخدمت مقياسي الضغوط النفسية والمرونة النفسية، وأشارت النتائج إلى أن مستوى الضغوط النفسية كان منخفضاً في جميع الأبعاد، ما عدا البعد الجامعي لدى عينة الدراسة، والذي جاء متوسطاً، أما بالنسبة لمقياس المرونة النفسية، فقد جاء متوسطاً على جميع الأبعاد، ما عدا البعد الروحي لدى عينة الدراسة، والذي كان مرتفعاً، كما كشفت نتائج مستوى المرونة النفسية تبعاً لمتغير نوع الإعاقة، أن الإعاقة الحركية، كانت الأقل مرونة ولم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث.
- **كما أجرى الهنساوي، ومحمود، وعلي، والحديبي (2018)** دراسة هدفت للكشف عن الفروق بين متوسطي درجات المراهقين المعاقين بصرياً على مقياس الصمود النفسي وأبعاده، تكونت عينة الدراسة من 72 طالباً وطالبةً 41 من الذكور، و31 من الإناث، واستخدموا مقياس الصمود النفسي من إعداد الباحثين، وأشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المراهقين المعاقين بصرياً، على مقياس الصمود النفسي وأبعاده باستثناء متغير الجنس، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق لصالح الإناث، واختلاف المراحل التعليمة لصالح بعد المرحلة الجامعية، وكانت النتائج غير دالة إحصائياً عند المقارنة بين عينة الدراسة، باختلاف متغير نوع الإعاقة.
- **وأجرى البليطي (2017)** دراسة هدفت للكشف عن الصمود النفسي لدى المعاقين حركياً من الجنسين: (ذكورا/ إناث) وعلاقته بكل من المساندة الاجتماعية، وجودة الحياة كما هدفت الدراسة للتعرف على الفروق بين الجنسين في الصمود النفسي، والتنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية، وجودة الحياة، وكيف ساهم كل منهما في التنبؤ بالصمود النفسي، استخدمت ثلاثة مقاييس: مقياس المساندة الاجتماعية، ومقياس الصمود النفسي، ومقياس جودة الحياة، وكشفت النتائج عن وجود علاقة موجبة بين أبعاد الصمود النفسي، وكل من المساندة الاجتماعية، وجودة الحياة، وكشفت أيضاً عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين

متوسطات مرتفعي ومنخفضي المساندة الاجتماعية، وجودة الحياة في مستوى الصمود النفسي لصالح مرتفعي المساندة الاجتماعية، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث في الصمود النفسي، جاء لصالح الذكور، كما أوضحت النتائج إمكانية التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية وجودة الحياة حيث تَصدّر بُعد جودة الحياة المقدمة من حيث الترتيب في المساهمة بالتنبؤ.

- **وهدفت دراسة الصلاحي (2017)** للكشف عن العلاقة بين المرونة النفسية، والصحة النفسية لدى الطلبة العمانيين والطلبة الوافدين بجامعة السلطان قابوس وبعض الكليات والجامعات الخاصة: (جامعة نزوى، وكلية كالدونيان الهندسية، والكلية العلمية للتصميم، بواقع 476 من الطلبة العمانيين، و301 من الطلبة الوافدين، حيث طبقت مقياسي المرونة النفسية الذي تكون المقياس من (21) فقرة، ومقياس الصحة النفسية، وكشفت نتائج الدراسة عن تمتع أفراد العينة بدرجة مرتفعة من المرونة النفسية، عدا بعد التنظيم الانفعالي الذي جاء متوسطا، كما أظهرت تمتع أفراد العينة بدرجة متوسطة من الصحة النفسية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة المرونة النفسية، والصحة النفسية والتي تعزى لمتغير الجنس.
- **وأجرى كل من ساهين وكاراتاس (Sahin, & Karatas, 2015)** دراسة هدفت للكشف عن العلاقة بين الدعم الاجتماعي المتصور والاكتئاب، والتنبؤ بالمرونة النفسية للدى الطلبة من: (الذكور والإناث) في المرحلة الثانوية، تكونت عينة الدراسة من 386 طالبا وطالبة، من المدارس الثانوية، بلغ عدد الإناث 202 طالبة، وبلغ عدد الذكور 184 طالبا، واستخدم مقياس المرونة النفسية، ومقياس الرضا عن الحياة متعدد الأبعاد، وجدول تقيم الدعم الاجتماعي، وأشارت النتائج إلى أن كلاً من الدعم الاجتماعي والرضا عن الحياة يتنبآن بشكل جيد عن المرونة، كما توصلا إلى عدم وجود اختلاف في المرونة على أساس الجنس.
- **وأجرى حمري، ومداني (2016)** دراسة هدفت للكشف عن العلاقة بين المساندة الاجتماعية وعلاقتها بتقدير الذات، طُبقت الدراسة بمركز التكوين المهني والتمهين، وأيضاً بمدرسة الأطفال المعاقين بصرياً- في أم البواقي، وتكونت عينة الدراسة من 40 مكفوفا ومكفوفة، تراوحت أعمارهم من (14-32) سنة، واستخدم في الدراسة مقياس المساندة الاجتماعية من إعداد الباحثتين، ومقياس تقدير الذات لبروس ارهير، وكشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً، بين إدراك المساندة الاجتماعية، وتقدير الذات لدى المكفوفين، إضافة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المساندة المقدمة من الأب وتقدير الذات لدى المكفوفين، كما أظهرت النتائج عدم وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المساندة المقدمة من الأصدقاء غير المكفوفين وتقدير الذات لدى الطلبة المكفوفين، كما أظهرت النتائج عدم وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المساندة المقدمة من الأصدقاء المكفوفين وتقدير الذات لدى الطلبة المكفوفين.
- **دراسة ويدونج وآخرون (Wedong, et al, 2013)** هدفت للكشف عن العلاقة بين المرونة النفسية، والدعم الاجتماعي، وأسلوب المواجهة بين الأطفال في المدارس المتوسطة، وتقديم دليل على تحسين قدرة الأطفال على الصمود (التحمل)، وطبقت الدراسة على 608 طفل، واستخدم في الدراسة مقياس كونور- ديفيدسون، ومقياس الدعم الاجتماعي المدرك، واستبيان أسلوب المواجهة، وأظهرت النتائج وجود فرق في المرونة النفسية بين الأطفال الذكور والإناث، كما أظهرت النتائج ارتباط المرونة النفسية بشكل إيجابي بالدعم الاجتماعي.

تعقيب على الدراسات السابقة

تناولت أغلب الدراسات السابقة التي عرضت في هذا البحث المرونة النفسية مع متغيرات متعددة، استفادت الدراسة الحالية من دراسة الصلاحي (2017)، ودراسة حمري ومداني (2016) في استخدام مقاييس المرونة

والمساندة، تناول عدد من الدراسات السابقة متغيري البحث الحالي بأشكال مختلفة تمثل في إيجاد العلاقات والتنبؤ والفروق بين الذكور والإناث وأشكال المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية، كل ذلك استفاد منه البحث الحالي من حيث المتغيرات والأدوات والأدبيات والمنهجية والنتائج.

3- منهجية البحث وإجراءاته

منهج البحث

اتبع في هذا البحث المنهج الوصفي الارتباطي، وذلك لملاءمته لمتغيرات الدراسة الحالية.

مجتمع البحث والعينة:

يتكون مجتمع البحث من طلبة وطالبات معهد عمر بن الخطاب للمكفوفين، من الصف الخامس وحتى الصف الثاني عشر، وذلك في العام الدراسي (2020/2019)، والبالغ عددهم (120) طالبا وطالبة، (65) من الطلبة الذكور، و(55) من الإناث، وذلك تبعاً للإحصائية المتوفرة من الجهة المعنية بمعهد عمر بن الخطاب للمكفوفين، وذلك في عام 2019/ 2020م، حيث تم تطبيق البحث وأدوات جمع البيانات على كامل المجتمع الأصلي كما يوضح الجدول (1):

جدول (1): توزيع أفراد العينة تبعاً لمتغير الجنس

الجنس	العدد	النسبة
ذكور	65	%54.2
إناث	55	%45.8
المجموع	120	%100

أدوات البحث

استخدم في هذا البحث مقياسان هما مقياس المرونة النفسية للصلاحي (2017)، ومقياس المساندة الاجتماعية لحمري ومداني (2016)، وقد تم تكييف بعض العبارات لغويا بما يتناسب مع الفئة المبحوثة.

مقياس المرونة النفسية:

مقياس المرونة النفسية للصلاحي (2017) والذي ترجمه رضوان (2007)، تكون المقياس من (21) فقرة، حيث طبقت الصلاحي (2017) المقياس على (777) طالباً وطالبةً من جامعة السلطان قابوس وبعض الكليات والجامعات الخاصة (جامعة نزوى، وكليلة كالدونيان الهندسية، والكلية العلمية للتصميم)، بواقع (476) من الطلبة العمانيين، و(301) من الطلبة الوافدين، وتكون المقياس من ثلاثة أبعاد يوضحها الجدول (2)

جدول (2) فقرات مقياس المرونة النفسية في صورته الأولى

م	البعد	عدد الفقرات	رقم الفقرات
1	التطلع للجدة	7	7-1
2	التنظيم الانفعالي	9	16-8
3	التوجه الإيجابي نحو المستقبل	5	21-17

الخصائص السيكومترية لمقياس المرونة النفسية في البحث الحالي:

تم في البحث الحالي التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس حيث تم ما يلي:

الصدق الظاهري:

للتحقق من الصدق الظاهري، تم عرض المقياس على 11 محكماً من جامعة نزوى وجامعة السلطان قابوس في علم النفس الإكلينيكي، والإرشاد النفسي، والتربية الخاصة، وعلم النفس التربوي، وعلم نفس الطفل، كما تم عرضه على مختص في اللغة العربية لمراجعته. نتج عن التحكيم تعديل الفقرات (3، 7، 8، 11، 12، 13، 14، 17، 19) وإعادة صياغة بعضها.

صدق الفقرات:

تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من 30 طالبا وطالبة وذلك لحساب صدق الفقرات وحساب الثبات، وقد تم حساب صدق الفقرات عن طريق حساب معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي إليه بعد حذف الفقرة، كما يتضح من جدول (3).

جدول (3) معامل الارتباط المصحح بعد حذف الفقرة

البعد الأول: التطلع للجدة		البعد الثاني: التنظيم الانفعالي		البعد الثالث: التوجه الإيجابي نحو المستقبل	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	.793	8	.439	17	.834
2	.806	9	.406	18	.835
3	.781	10	.631	19	.802
4	.775	11	.467	20	.873
5	.829	12	.419	21	.852
6	.817	13	.448		
7	.769	14	.533		
		15	.571		
		16	.589		

يوضح جدول (3) أن جميع الفقرات كان معاملات ارتباطها أكثر من 0.20 وبالتالي يمكن اعتبار أن جميع فقرات المقياس صادقة وصالحة لما وضعت لقياسه.

ثبات المقياس

تم التحقق من ثبات مقياس المرونة النفسية عن طريق حساب معامل الثبات بمعادلة ألفا لكرونباخ ويوضح جدول (4)، قيم معاملات ألفا لكرونباخ لكل بعد على حدة، والمقياس ككل.

جدول (4): معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ للأبعاد والمقياس ككل

المقياس ككل	التطلع للجدة	التنظيم الانفعالي	التوجه الإيجابي نحو المستقبل
0.848	0.821	0.533	0.869

ثانياً: مقياس المساندة الاجتماعية

1- وصف المقياس

تم استخدام مقياس المساندة الاجتماعية من إعداد حمري، ومداني (2016)، الذي طبقاه على عينة قوامها (40) فردا من المكفوفين التابعين للمنظمة الوطنية للمكفوفين بمركز التكوين المهني والتمهين ومدرسة الأطفال المعاقين بصرياً في الجزائر، وقد وتكون المقياس من أربعة أبعاد كما في الجدول (5)، وقد بلغ معامل الثبات العام للمقياس (0.82).

جدول (5) توزيع فقرات مقياس المساندة الاجتماعية بصورته الأولية

م	البعد	عدد الفقرات	رقم الفقرات
1	المساندة المقدمة من الأم	8	8-1
2	المساندة المقدمة من الأب	8	16-9
3	المساندة المقدمة من الأصدقاء غير المكفوفين	8	24-17
4	المساندة المقدمة من الأصدقاء المكفوفين	8	32-25

الخصائص السيكومترية لمقياس المساندة الاجتماعية في البحث الحالي

للتأكد من الخصائص السيكومترية تم تطبيق المقياس على عينة من طلبة المعهد المكفوفين قوامها (30) طالباً وطالبةً.

الصدق الظاهري للمقياس

للتحقق من الصدق الظاهري تم عرض المقياس في صورته الأولية (32) فقرة موزعة على (4) أبعاد، على (11) محكماً من المتخصصين في علم النفس، والإرشاد النفسي، والتربية الخاصة، وعلم النفس التربوي وعلم نفس الطفل. وقد نتج عن هذا التحكيم تعديل بعض الفقرات وإعادة صياغتها.

صدق الفقرات:

قد تم احتساب صدق فقرات مقياس المساندة الاجتماعية عن طريق حساب معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس للبعد الذي تنتمي إليه كما هو موضح في جدول(6)

جدول (6) معاملات الارتباط المصحح بعد حذف الفقرة

البعد الأول: المساندة المقدمة من الأم		البعد الثاني: المساندة المقدمة من الأب		البعد الثالث: المساندة المقدمة من الأصدقاء غير المكفوفين		البعد الرابع: المساندة المقدمة من الأصدقاء المكفوفين	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	.494	9	.752	17	.487	25	.329
2	.498	10	.735	18	.451	26	.559
3	.616	11	.793	19	.304	27	-.005

البعد الأول: المساندة المقدمة من الأم		البعد الثاني: المساندة المقدمة من الأب		البعد الثالث: المساندة المقدمة من الأصدقاء غير المكفوفين		البعد الرابع: المساندة المقدمة من الأصدقاء المكفوفين	
4	.553	12	.731	20	.250	28	.090
5	.499	13	.769	21	.265	29	.353
6	.632	14	.781	22	.440	30	.293
7	.462	15	.750	23	.131	31	.320
8	.584	16	.771	24	.377	32	.319

يوضح جدول (6)، أن جميع الفقرات لديها ارتباط مع البعد الذي تندرج تحته حيث كانت معاملات ارتباط الفقرات أكبر من 0.20 عدا الفقرات 23،27،28، وقد تم حذفها من المقياس حيث تبقى بعدد 29 فقرة.

ثبات المقياس:

تم بالتحقق من ثبات مقياس المساندة الاجتماعية بحساب معامل الثبات للمقياس وأبعاده الأربعة باستخدام معامل ألفا كرونباخ، كما يتضح من الجدول (7)

جدول (7) معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ للأبعاد وللمقياس ككل

المقياس ككل	المساندة المقدمة من الأم	المساندة المقدمة من الأب	المساندة المقدمة من الأصدقاء غير المكفوفين	المساندة المقدمة من الأصدقاء المكفوفين
0.669	0.579	0.785	.386	.340

يتضح من جدول (7) أن معامل ألفا كرونباخ الكلي لمقياس المساندة الاجتماعية بلغ (0.669) وهو ثبات مقبول بالنسبة للمقياس ككل، إلا أن بعدي المساندة المقدمة من الأصدقاء المكفوفين وبعد المساندة المقدمة من الأصدقاء المكفوفين يحتاجان إلى بعض المراجعة عند تطبيق المقياس مرة أخرى.

إجراءات تطبيق البحث

سارت إجراءات البحث بالخطوات التالية:

- تم استخراج الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، حيث تم تطبيق المقياسين على عينة استطلاعية من مجتمع الدراسة، بلغت (30) طالباً وطالبةً.
- تم تطبيق المقاييس على مجتمع الدراسة جميعه والبالغ عددهم (120) طالباً وطالبةً.
- تحليل البيانات باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الإنسانية والاجتماعية SPSS.

الأساليب الإحصائية

لتحليل البيانات واستخلاص النتائج تم الاستعانة بعدد من المعالجات الإحصائية التالية:

- معامل ألفا لكرونباخ (Cronbach Alpha)، لحساب ثبات كل من مقياس المرونة النفسية، والمساندة الاجتماعية.
- معامل ارتباط بيرسون (Pearson)، لحساب صدق الفقرة
- المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية.
- اختبار ت) للعينة الواحدة (T.TEST) وذلك لاختبار دلالة مستوى المرونة النفسية وادلالة المساندة الاجتماعية
- اختبار (ت) للعينات المستقلة (T.TEST)؛ لتحديد دلالة الفروق بين المتوسطات، وفقاً لمتغير الجنس.
- تحليل الانحدار للإجابة على السؤال الرابع المعبر عن العلاقة التنبؤية بين المتغيرين.

4- نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها

- **السؤال الأول:** "ما مستوى المرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الإعاقة البصرية بمعهد عمر بن الخطاب للمكفوفين؟

وللإجابة على هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية واختبار t.tes لعينة واحدة وبمتوسط فرضي قدره 3، والجدول (8) يوضح ذلك:

جدول (8) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية و t.test لتقديرات عينة الدراسة حول فقرات مقياس المرونة النفسية

م	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	T	Df	sig
3	التوجه الإيجابي نحو الحياة	3.50	.779	1	3.689	119	.000
1	التطلع للجدة	3.39	.753	2	6.344	119	.000
2	التنظيم الانفعالي	3.15	.611	3	5.734	119	.000
	مقياس المرونة ككل	3.32	.556		6.603	119	.000

تظهر قيم المتوسطات بجدول (8) أن متوسط الاستجابة للمقياس الكلي للمرونة النفسية لدى عينة الدراسة بلغ (3.32)، بانحراف معياري (0.556)، وهو أعلى من المتوسط الفرضي بدلالة إحصائية α=0.000، وكذلك سائر الأبعاد التي تراوحت قيم متوسطات الاستجابة فيها بين (3.15 -3.50)، وجميعها في مستوى دلالة إحصائية α= 0.000، وقد جاء في الترتيب الأول لها من حيث قيمة المتوسط بعد التوجه الإيجابي نحو الحياة بمتوسط حسابي (3.50)، تلاه بُعد التطلع للجدة (3.39)، ثم بعد التنظيم الانفعالي (3.15).

ويعزو الباحثان تلك النتائج إلى قدرة الكفيف على التكيف بشكل متوازن إلى حد ما مع إعاقته، وتقبله لإعاقته بشكل إيجابي ومقبول، ولم تشكل الإعاقة البصرية عائقاً أمام تطلعاته المستقبلية وطموحاته، كما أن النظرة الإيجابية للحياة والتعاطي معها، تساعده على مواجهة الأمور بشكل متزن في كافة مجالات الحياة، فيرى فرانكل (2017) أن سعي الإنسان إلى البحث عن معنى لحياته يعد قوة أولية وليست مجرد (تبرير ثانوي) لحوافزه الغريزية.

ذلك يتفق مع ما أشارت إليه الحديدي (2002) أن المعاقين بصريا يمتلكون قدرات كافية تمكنهم من تطوير مهاراتهم وقدراتهم، التي تجعلهم يتفوقون على أقرانهم المبصرين إذا منحت لهم الفرصة المناسبة، وما ورد لدى APA, (2002) من أن المرونة عملية توافق جيّد، ومواجهة إيجابية للشدائد، والصدمات، والضغوط النفسية التي يواجهها الأفراد، فهي الاستجابة الانفعالية والعقلية التي تمكن الإنسان من التكيف الإيجابي مع مواقف الحياة المختلفة)،

وما أشار إليه رضوان (2017) أن كاليش وآخرون قد حددوا أن تقييم المعاق الإيجابي للمثير يحدد قدرته على المرونة. وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة كل من: دراسة المهايرة، وآخرون (2018)، ودراسة البهنساوي (2018).

- **السؤال الثاني:** "ما مستوى المساندة الاجتماعية المقدمة لذوي الإعاقة البصرية بمعهد عمر بن الخطاب للمكفوفين؟".

وللإجابة على هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لتقديرات عينة الدراسة حول مستوى المرونة النفسية لدى ذوي الإعاقة البصرية بمعهد عمر بن الخطاب للمكفوفين، استخدم الباحثان المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار t.test لعينة واحدة وبمتوسط فرضي قدره 2 مستفيدين بذلك من العلاقة بين المتوسطات والانحرافات المعيارية، والجدول (9) يوضح ذلك:

جدول (9): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية و t.test لتقديرات عينة الدراسة حول فقرات مقياس المساندة الاجتماعية

م	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	T	Df	Sig
1	المساندة المقدمة من الأم	2.67	0.251	1	29.105	119	.000
2	المساندة المقدمة من الأب	2.58	0.352	2	18.144	119	.000
4	المساندة المقدمة من الأصدقاء المكفوفين	2.55	0.316	3	19.082	119	.000
3	المساندة المقدمة من الأصدقاء غير المكفوفين	2.25	0.381	4	7.307	119	.000
	مقياس المساندة ككل	2.53	0.215		25.807	119	.000

تظهر قيم المتوسطات بجدول (9) أن متوسط الاستجابة للمقياس الكلي للمساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة بلغ (2.53)، بانحراف معياري بلغ (0.215)، وهو أعلى من الوسط الفرضي بدلالة إحصائية عند α= 0.000، وقد تراوحت قيم متوسطات الاستجابة للأبعاد الفرعية ما بين (2.25 - 2.67)، وبمستويات بين المرتفع حيث إن جميعها أعلى من الوسط الفرضي وبدلالة إحصائية عند α= 0.000، وقد جاء في الترتيب الأول من حيث قيمة المتوسط: بُعد مساندة الأم، ثم مساندة الأب، ثم مساندة الأصدقاء المكفوفين، وجاء في الترتيب الأخير بُعد المساندة المُقدمة من الأصدقاء غير المكفوفين. وتدل هذه النتائج على ارتفاع مستوى المساندة المقدم لذوي الإعاقة البصرية، خاصة من الأم، والأب، والأصدقاء المكفوفين، بينما كان تقييم ذوي الإعاقة البصرية للمساندة المقدمة من الأصدقاء غير المكفوفين أقلها جميعاً.

ويفسر الباحثان هذه النتيجة بأن الطالب المعاق بصرياً بمعهد عمر بن الخطاب للمكفوفين يحظى باهتمام ورعاية، وأنه مقبول في مجتمعه، ويشعر بالمساندة الاجتماعية بشكل مرتفع، خاصة المساندة المقدمة من كل من الأم، والأب، والأصدقاء المكفوفين، وأن هذه المساندة تشعره بأهميته، وبأنه ذو قيمة في نفوس أولئك المقربين منه، مما يساعده على تحسين مستوى المرونة بشكل خاص، وبالتالي ترفع من مستوى الصحة النفسية لدية بشكل عام، وقد أكد مخيمر (1997)، وجمعية علم النفس الأمريكية (APA, 2010)، على أن العلاقات الوالدية التي تتسم بالدفء بين الطفل ووالديه تمثل أهم سند اجتماعي له، ولها علاقة بالمرونة النفسية، وذلك يدعم كون نتائج المساندة المقدمة من الأم قد جاءت في المرتبة الأولى والتي بلغ متوسطها 2.67، وتتفق هذه النتائج مع دراسة رزيقة، ومقاتلي (2013)، والتي أشارت نتائجها إلى ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية لدى المراهقين المضطربين بصرياً، واتفقت مع دراسة شعيب، وعصفور (2017)، حيث أشارت نتائجها إلى أن حجم المساندة كان مرتفعا لدى الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة.

- **السؤال الثالث:** "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات المرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الإعاقة البصرية، تُعزى لمتغير الجنس (ذكور/ وإناث)؟"

ومن أجل الإجابة على هذا السؤال استخدم الباحثان اختبار (ت) للمجموعات المستقلة (independent sample t-test)، لحساب الفروق بين الذكور والإناث في المرونة النفسية، والجدول (10) يوضح ذلك.

جدول (10) اختبار (ت) للفروق في المرونة النفسية بين الذكور والإناث

أبعاد مقياس المرونة النفسية	الذكور (ن= 65)		الإناث (ن= 55)		قيمة ت	الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
التطلع للجدة	3.40	0.711	3.39	0.806	0.059	0.953
التنظيم الانفعالي	3.20	0.601	3.09	0.623	0.995	0.322
التوجه الإيجابي نحو الحياة	3.53	0.847	3.46	0.696	0.471	0.639
مقياس المرونة	3.35	0.563	3.29	0.551	0.629	0.531

يظهر من الجدول (10)، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في متوسط الدرجة الكلية للمرونة النفسية، حيث كانت قيمة (ت) غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05). كذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والاناث في متوسط أبعاد المرونة النفسية: التطلع للجدة، والتنظيم الانفعالي، والتوجه الإيجابي للحياة، حيث كانت قيم (ت) غير دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05).

ويعزو الباحثان عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات أبعاد المرونة النفسية بين الذكور، والإناث إلى أن كلا الجنسين (ذكور / إناث) في الأبعاد الثلاثة نظرا لأنهم يخضعون للظروف الدراسية نفسها ويدرسون في المعهد نفسه وتتفق ظروف السكن لكل منهم، كما أن الفرص المجتمعية المتاحة والمقدمة للمعاق بصرياً عادلة ومنصفة للجنسين.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة المهايرة، وآخرون (2018)، ومع ساهن وكاراتس(Sahin, & Karatas, 2015) (إلا أنها تختلف مع دراسة الهنساوي (2018)، ودراسة البليطي (2017)، ودراسة ويدونج وآخرون (Wedong & athers 2013)

- **السؤال الرابع:** "ما مدى مساهمة المساندة الاجتماعية في التنبؤ بمستوى المرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الإعاقة البصرية بمعهد عمر بن الخطاب للمكفوفين؟"

وللإجابة على السؤال، تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد (multi Linear Regression) لمعرفة مدى مساهمة أبعاد المساندة الاجتماعية في التنبؤ بمستوى المرونة النفسية لدى ذوي الإعاقة البصرية بمعهد عمر بن الخطاب للمكفوفين، ويبين جدول (11)، نتائج اختبار تحليل التباين، لمعرفة ملائمة نموذج الانحدار للتنبؤ.

الجدول (11) جدول تحليل الانحدار المتعدد للمساندة الاجتماعية وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى طلبة الإعاقة البصرية بمعهد عمر بن الخطاب

المجال	R	R^2	F للنموذج	Sig	B_s	T	Sig
النموذج	0.58	0.337	14.602	0.000	0.089-	0.168	0.867
المساندة المقدمة من الأم					0.176	0.878	0.382
المساندة المقدمة من الأب					0.164	1.283	0.202

المجال	R	R^2	F للنموذج	Sig	B_s	T	Sig
المساندة المقدمة من الأصدقاء غير المكفوفين					0.306	2.526	0.013
المساندة المقدمة من الأصدقاء المكفوفين					0.717	4.495	0.000

يتضح من خلال جدول (11) أن قيمة "ف" (14.602)، وهي دالة إحصائيا عند أقل من (0.05)، مما يدل على أن نموذج الانحدار ملائم لتفسير العلاقة بين المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية، كما يمكن التنبؤ بالمرونة النفسية من خلال المساندة الاجتماعية.

كما يلاحظ من الجدول أن مربع معامل الارتباط المتعدد R2=337.، وهو ما يدل على أن أبعاد المساندة الاجتماعية تفسر ما نسبته 33.7%، من التباين في المرونة النفسية لدى ذوي الإعاقة البصرية بمعهد عمر بن الخطاب للمكفوفين.

وتظهر القيم بالجدول أن كلاً من بعد المساندة المقدمة من الأصدقاء المكفوفين، والمساندة المقدمة من الأصدقاء غير المكفوفين، كانا البعدين المساهمين بصورة دالة في التنبؤ بالمرونة النفسية لدى عينة الدراسة، ويمكن كتابة معادلة التنبؤ كالتالي:

درجة المرونة النفسية = -0.089+ (المساندة المقدمة من غير المكفوفين X 0.306) + (المساندة المقدمة من المكفوفين X 0.717).

ويمكن عزو هذه النتيجة إلى أن الطلبة في المعهد يقضون وقتا في الدراسة أو في السكن الداخلي أغلبه مع زملائهم وهو أكثر مما يقضون مع أسرهم مما يجعلهم في حاجة إلى التشارك والتعاون والمساندة منهم نتيجة للتفاعل المستمر بينهم فهما البعدان اللذان ساهما في التنبؤ بارتفاع المرونة النفسية لدى أفراد العينة، وربما لأن هذه المرحلة هي مرحلة يسعى فيها المراهق للاستقلال، وإشباع حاجات الانتماء، والخروج عن السلطة الأبوية، ويعتبرها أريكسون مرحلة التعليق السيكولوجي الاجتماعي للهوية، حيث تناضل الأنا في التفاعل مع الأدوار المعروضة في المجتمع، ويتوقع أن يختبر المراهقون بعضا من هذه الأزمة. (عبود، 2018).

حيث إن الشبكات الاجتماعية المحيطة بالفرد يمكن أن تزوده بخبرات إيجابية منتظمة، كما أن مجموعة الأدوار التي يتلقاها في مجتمعه ذلك تشكل بدورها عاملا مهما للسعادة، فهي تكسب الفرد شعورا بالاستقرار وأهمية الذات (الشناوي وعبد الرحمن، 1994)،

اتفقت هذه النتيجة مع ودراسة ويدونج وآخرون (Wedong & athers 2013) ودراسة البليطي (2017).

ولم يجد الباحثان في الدراسات - في حدود اطلاعهما- ما يشير إلى عكس هذه النتائج، وهو ما يؤكد على أهمية المساندة الاجتماعية بمختلف مستوياتها، وتوجهاتها لرفع مستوى المرونة النفسية لدى الأفراد.

التوصيات والمقترحات.

في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة الحالية، يوصي الباحثان ويقترحان الآتي:

1. استمرار العمل على الارتقاء بالخدمات الارشادية في كيفية التعامل مع ذوي الإعاقة البصرية

2. توعية المجتمع من خلال مجالس الآباء، والأمهات، ووسائل الاعلام المختلفة، حول أهمية المساندة الاجتماعية للتغلب على العراقيل والصعوبات التي تعترض المعاق بصريا.
3. الاستفادة من قوة مساندة الأم والأب في دعم وتكوين الصداقات لدى المكفوفين
4. الاهتمام بتنمية وخلق فرص تكوين صداقات لدى المكفوفين مع أقرانهم المكفوفين ثم غير المكفوفين.
5. وبناءً على نتائج الدراسة الحالية، يقترح الباحثان ما يأتي:

أ- إجراء المزيد من الدراسات، والأبحاث حول المرونة النفسية، في ضوء بعض المتغيرات النفسية، والاجتماعية لدى المعاقين بصرياً.

ب- الاهتمام بالأبحاث والدراسات في مجال علم النفس الإيجابي، والتي تعنى بالمعاقين بصرياً.

قائمة المراجع

أولاً- المراجع بالعربية:

- أحمد، عطية السيد (2008). الضغوط النفسية لدى الكفيف وعلاقتها باتجاهات الأسرة نحو الإعاقة. جامعة الزقازيق. جمهورية مصر العربية.
- الأحمدي، أنس (2007). المرونة: حدود المرونة بين الثوابت والمتغيرات. الرياض: مؤسسة الأمة للنشر والتوزيع.
- الببلاوي، إيهاب (2001). قلق الكفيف، تشخيصه وعلاجه. القاهرة: دار الرشاد.
- البليطي، أسماء مسعود (2017). التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى المعاقين حركياً. مجلة التربية. جامعة الأزهر، 2 (175)، 220-260.
- البهنساوي، أحمد؛ ومحمود، مجدي؛ وعلي، حنان؛ والحديبي، مصطفى (2018). الصمود النفسي في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى المراهقين بصرياً. دراسات في الإرشاد النفسي والتربوي. جامعة أسيوط، (2)، 56 – 85.
- تفاحة، جمال السيد (2005). الشعور بالوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية من الآباء والأقران لدى الأطفال العميان. مجلة كلية التربية. جامعة المنصورة، 2(58)، 124 – 152.
- الجوالدة، فؤاد (2012). الإعاقة البصرية. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- الحديدي، منى (2002). مقدمة في الإعاقة البصرية. الأردن، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.
- حسان، ولاء إسحاق (2008). فاعلية برنامج إرشادي مقترح لزيادة مرونة الأنا لدى طالبات الجامعة الاسلامية، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية - غزة.
- حسين، حسين فالح (2011). الاضطرابات العصابية وعلاقتها بالاغتراب الاجتماعي ومعنى الحياة لدى موظفي دوائر الدولة. رسالة دكتوراه غير منشوره، كلية التربية، جامعة المستنصرية.
- حمري، فاطمة الزهراء، المداني (2016). إدراك المساندة الاجتماعية لدى الكفيف وعلاقتها بتقديرهم لذاتهم. رسالة ماجستير. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر.
- الخطيب، جمال (2006). مقدمة في الإعاقة الجسمية والصحية. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- رزيقة، تفات؛ ومقاتلي، نعيمة (2013). المساندة الاجتماعية وعلاقتها باكتساب المهارات الاجتماعية عند المراهقين المضطربين بصرياً. عالم التربية المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، 14(42)، 68 –237.

- رضوان، سامر (2007). الصحة النفسية. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- رضوان، سامر (2017). الصحة النفسية في سن الطفولة والمراهقة. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- شعيب، علي؛ وعصفور، ايمان (2017). المساندة الاجتماعية كما يدركها ذوي الاحتياجات الخاصة في علاقتها ببعض المتغيرات. مجلة التربية الخاصة والتأهيل. مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل، 37(5359)، 1 – 41.
- الشناوي، محمد؛ وعبد الرحمن، محمد (1994). المساندة الاجتماعية والصحة النفسية: مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية. القاهرة: الأنجلو المصرية.
- الصلاحي، عزه محمد (2017). المرونة النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الطلبة الوافدين والعمانيين في جامعة السلطان قابوس والجامعات الاخرى. رسالة ماجستير. جامعة نزوى. سلطنة عمان.
- عبود، سحر (2018). برنامج ارشادي لخفض اضطراب الهوية لتحسين التوافق النفسي لدى عينة من المودعات بالمؤسسات الإيوائية. مجلة الارشاد النفسي، 1(56)، 88-103.
- عوده، محمد محمد (2010). الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزه. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- فرانكل، ف. (2017). الإنسان والبحث عن المعنى. (ترجمة طلعت منصور). القاهرة، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.
- كوافحة، تيسير مفلح؛ وعبد العزيز، عمر فواز (2010). مقدمة في التربية الخاصة. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- مخيمر، عماد محمد (1997). الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية متغيرات وسيطة في العلاقة بين ضغوط الحياة وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي. المجلة المصرية للدراسات النفسية، (17)، 103 - 299.
- المهايرة، عبد الله؛ والعبدلات، بسام؛ والحويان، علا؛ والخوالده، مصطفى؛ والنجادات، حسين (2018). مستوى الضغوط النفسية والمرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في الجامعة الأردنية. مجلة العلوم التربوية، 45 (1)، 233 – 248.

ثانياً- المراجع بالإنجليزية:

- APA American Psychological Association. (2010). Resilience Factors and Strategies, First Street, NE, washington DC.
- APA. American Psychological Association (2002). The Road to Resilience. NE, Washington DC.
- Kef, S., & Deković, M. (2004). The role of parental and peer support in adolescents well-being: a comparison of adolescents with and without a visual impairment. Journal of adolescence, 27(4), 453-466.
- Papadopoulos, K., Papakonstantinou, D., Koutsoklenis, A., Koustriava, E., & Kouderi, V. (2015). Social support, social networks, and happiness of individuals with visual impairments. Rehabilitation Counseling Bulletin, 58(4), 240-249.
- Patterson, J. L., & Kelleher, P. (2005). Resilient school leaders: Strategies for turning adversity into achievement. ASCD.

- Rohner, R. P. (2004). Child parental acceptance-rejection questionnaire: Father. In R.P Rohmer & A. Khaleque(Eds), Handbook for the study of parental acceptance and rejection, (110-154).
- Rutter, M. (1990). Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms' in Rolf, J., Masten, AS, Cicchetti, D. Nuechterlein, KH and Weintraub, S.(eds.) Risk and Protective factors in the development of psychopathology
- Sacks, S. Z., & Wolffe, K. E. (1998). Lifestyles of adolescents with visual impairments: An ethnographic analysis. Journal of Visual Impairment & Blindness, 92 (1), 7-17.
- Sahin Baltaci, H., & Karatas, Z. (2015). Perceived Social Support, Depression and Life Satisfaction as the Predictor of the Resilience of Secondary School Students: The Case of Burdur. Eurasian Journal of Educational Research, 60, 111-130
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: The social support questionnaire. Journal of personality and social psychology, 44(1), 127.
- Song, L. Joonmo Son, J. and Lin, N. (2011). Social Support. Pp. 116-128 in The Sage Handbook of Social Network Analysis, edited by John Scott and Peter J. Carrington. London: SAGE.
- Venden, S. L. R. (2004). Resilience in children who are blind or visually impaired: Do self-esteem and self-efficacy mediate the protective effect of supportive parent-child relationships? Doctoral dissertation, The Chicago School of Professional Psychology).
- Weidong, J., Guangyao, L., Hua, T., Ruohong, C., & Qian, Y. (2013). 403—Relationship between resilience and social support, coping style of children in middle school. European Psychiatry, 28, 1.
- Weiss, R. (1974). The Proposition of Social Relation Ship Sin Rubin (Ed) Doning Unto Others (D.17-26) Englewood Cliffs N.J. Prentice. Hall, p. 113.
- Wong, P.T.P. (1995). Coping With Fvustrative Stress A Behavioral And Cognitive Analysis. New York : Ablex publishing .

ملحق (1): مقياس المرونة النفسية في صورته النهائية

معلومات عامة

العمر: .....

الجنس: ذكر أنثى

المؤسسة: معهد عمر بن الخطاب للمكفوفين

م	الفقرة	لا تنطبق	تنطبق قليلاً	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق كثيرا	تنطبق تماما
		1	2	3	4	5
التطلع للجدة						
1	أبحث عن تحديات جديدة.					
2	أحب ما هو جديد ومثير للاهتمام.					

م	الفقرة	لا تنطبق 1	تنطبق قليلاً 2	تنطبق بدرجة متوسطة 3	تنطبق كثيرا 4	تنطبق تماما 5
3	لدى اهتمام بالاستطلاع.					
4	أحب استكشاف الأشياء.					
5	اعتقد أن الصعوبات التي تعترض الإنسان تشكل جزءاً من الخبرات المهمة للحياة.					
6	لا أحب فعل الأشياء غير المعتادة بالنسبة لي.					
7	أتضايق عند ممارسة أنشطة جديدة.					
	التنظيم الانفعالي					
8	استطيع التحكم بمشاعري.					
9	استطيع البقاء هادئا في الظروف الصعبة.					
10	لدي قدرة على الاستمرار في العمل.					
11	أجد صعوبة أذا مررت بتجربة حياتيه صعبة.					
12	استطيع تحمل الصعوبات.					
13	يتأثر سلوكي وفقاً لمزاجي اليومي.					
14	أفقد اهتمامي بسرعة.					
15	أجد صعوبة في التحكم بغضبي.					
	التوجه الإيجابي نحو المستقبل					
16	أنا متفائل بأن المستقبل أفضل من الحاضر.					
17	اعتقد أن مستقبلي سيكون مشرقاً.					
18	أخطط لمستقبلي بشكل إيجابي.					
19	لدي هدف وأضح للمستقبل.					
20	أسعى نحو تحقيق هدفي المستقبلي.					

ملحق (2): مقياس المساندة الاجتماعية في صورته النهائية

معلومات عامة

الجنس: ذكر أنثى

العمر: .....

المؤسسة: معهد عمر بن الخطاب للمكفوفين

م	الفقـرات	موافق 3	محايد 2	معارض 1
	المساندة المقدمة من الأم			
1	تشعرني أمي بأني عضو مهم في الأسرة.			
2	أثق في توجيهات أمي عندما أواجه مشكلة ما.			
3	لا اعتمد على أمي حتى لو كنت في مواقف صعبة.			
4	أشعر بالراحة عندما أطلب المساعدة من أمي.			

م	الفقـرات	موافق 3	محايد 2	معارض 1
5	أشعر أن أمي لا تتفهم مشاعري.			
6	يمكنني الاعتماد على أمي لتلبية إحتياجاتي المالية.			
7	أثق في مساعدة أمي على إتخاذ القرارات الصائبة.			
8	تنتابني فترات أفكر فيها بالإبتعاد عن أمي.			
	المساندة الاجتماعية المقدمة من الأب			
9	يشعرني أبي بأني عضو مهم في الأسرة.			
10	أثق في توجيهات أبي عندما أواجه مشكلة ما.			
11	لا اعتمد على أمي حتى لو كنت في مواقف صعبة			
12	أشعر بالراحة عندما أطلب المساعدة من أبي.			
13	أشعر أن أبي لا يتفهم مشاعري.			
14	يمكنني الاعتماد على أبي لتلبية إحتياجاتي المالية.			
15	أثق في مساعدة أبي على إتخاذ القرارات الصائبة.			
16	تنتابني فترات أفكر فيا بالابتعاد عن أبي.			
	المساندة المقدمة من الاصدقاء غير المكفوفين			
17	لا أشعر بالراحة عندما أكون بين أصدقائي غير المكفوفين			
18	أشعر بمدى أهميتي عند أصدقائي غير المكفوفين.			
19	أشعر بعدم صدق أصدقائي غير المكفوفين في تقديمهم للمساعدة.			
20	يمكنني الاعتماد على أصدقائي غير المكفوفين وقت الضيق.			
21	لا أشعر بالانتماء إلى اصدقائي غير المكفوفين.			
22	أحس بالراحة عندما أفصح عن مشاعري لأصدقائي غير المكفوفين.			
	المساندة المقدمة من الأصدقاء المكفوفين			
23	أشعر بالراحة عندما أمضي الوقت مع أصدقائي المكفوفين.			
24	عندما أقوم بنشاطات اجتماعية مع أصدقائي المكفوفين أحس بالكفاءة.			
25	دعم المكفوفين لي في الأوقات الصعبة تشعرني بالثقة.			
26	يشعرني اصدقائي المكفوفون بقدراتي الحقيقية.			
27	عندما أكون في ضائقة مالية لا يمكنني الاعتماد على أصدقائي المكفوفين.			
28	يمكنني الاعتماد على المعلومات التي أحصل عليها عن طريق أصدقائي المكفوفين.			
29	لا أشعر بالإنتماء إلى اصدقائي المكفوفين.			