الصلابة النفسية لدى أولياء الاطفال الذين استفادوا من الزرع القوقعي – دراسة مقارنة–

أ/حراوبية ليندة جامعة الجزائر2

أ/ونوغي خير الدين مستشفى بني مسوس

أ/ جودي سهام اخصائية في علم النفس العيادي

أ/ محدادي اسماء اخصائية فى علم النفس العيادي

أ/ **زميرلي عمار** مستشفى بني مسوس

الملخّــص:

اجريت الدراسة الحالية لفحص مستوى الصلابة النفسية لدى اولياء الأطفال الذين استفادوا من الزرع القوقعي. اجريت هذه الدراسة على 18 راشد(8ذكور، 10اناث)، وقد ركزت هذه الدراسة على اثبات وجود فرق بين الجنسين في مستوى الصلابة النفسية ومتغيراتها: الإلتزام، التحكم، والتحدي). استخدمنا استبيان الصلابة النفسية وخلصت نتائج الدراسة الى انه رغم تعرض الأولياء لضغط عملية الزرع القوقعي لأطفالهم إلا أنهم يتميزون بصلابة نفسية تمكنهم من استمرارهم في الحياة بشكل طبيعي. كما يعتبر الذكور أكثر صلابة والتزاما وتحكما وأكثر تحديا من الإناث.

هكذا يمكن اعتبار الصلابة النفسية كمؤشر للحفاظ على الصحة النفسية والجسدية.

الكلمات الدالة: الصلابة النفسية، الضغط، الزرع القوقعي، التحكم، التحدي، الإلتزام.

Résumé:

Cette étude a été menée dans le but dévaluer le niveau de l'endurance psychique chez les parents des enfants qui ont bénéficié d'une implantation cochléaire.

L'échantillon est constitué de 18sujets adultes (10 femmes et 8 hommes), pour préciser s'il existe une différence entre les deux sexes dans le niveau de l'endurance et de ses différentes composantes : engagement, défi et contrôle.

On a utilisé un questionnaire de l'endurance, les résultats montrent que suite a un stress (l'implant cochléaire) l'individu peut avoir un niveau d'endurance suffisant pour continuer à mener une vie normale avec une absence de trouble psychologique chez la plupart des sujets.

On constate selon les mêmes résultats que les hommes présentent un niveau d'endurance, d'engagement, de défi et de contrôle plus élevé que celui des femmes.

On peut conclure que l'endurance peut être un indice de santé mentale et physique.

Mot clés : endurance psychique, stress, implant cochléaire, engagement, défi, contrôle.

مقدمـــــة:

بدأت الدراسات في مجال الضغوط النفسية خلال العشريات القليلة الماضية، لاسيما في الثمانيات و بداية التسعينات في التركيز على الجوانب الإيجابية في الشخصية، و على التغيرات التي من شأنها أن تجعل الفرد يظل محتفظاً بصحته الجسمية و النفسية في مواجهة الضغوط(حراوبية،2010).

وفي الآونة الأخيرة، اهتم العديد من الباحثين بدراسة المواقف الضاغطة التي يتعرض لها الفرد في حياته، وكيفية التعايش معها، ومحاولة خفض آثارها، أو على عكس ذلك ما ينجم عن المواقف الضاغطة من آثار ضارة في حياة الفرد، وقد ركز فريق من الباحثين على كيفية استخدام الأساليب أو الوسائل التي يتصدى بها الفرد للضغوط محاولا التكيف معها.(رجب شعبان 1992، وعبد الرحمان الطريري 1994).

يكشف الافراد الاكثر صلابة عن معدلات أقل للإصابة بالاضطرابات على الرغم من تعرضهم للضغوط الشاقة, وذلك مقارنة بالأفراد الاقل صلابة وقد يعود ذلك الى الدور الفعال الذي يقوم به متغير الصلابة في ادراك ضغوط الاحداث الشاقة للحياة وتفسيرها وترتيبها على نحو ايجابي(Kobasa,Maddi,Puccetti,1985 :525-533) .

وطرحت كوبازا(Kobasa,1983 :839-946) الافتراض الاساسي لنظرتيها والقائل بان التعرض للأحداث الحياتية الشاقة يعد أمرا ضروريا, بل انه حتمي لابد منه لارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي والاجتماعي وأن المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوي وتزداد عند التعرض لهذه الأحداث ومن أبرز هذه المصادر الصلابة النفسية بأبعادها الثلاث وهي الالتزام والتحكم و التحدي.

فقد أظهرت بعض الدراسات تأثر شخصية الإنسان وصحته بالعديد من المواقف والظروف الاجتماعية والاقتصادية والسياسية وكافة ظروف الانضغاط التي يقابلها في حياته وعليه أصبح الضغط النفسي سمة ولابد التعرض له في هذا العصر.

وتختلف استجابة الأفراد للأحداث الضاغطة والمؤلمة، فمنهم من ينهار ولا يقوى على المواجهة ويقع فريسة للمرض الجسمي والنفسي والآخرون يواجهون تلك الظروف الضاغطة بقوة وصلابة، فمن العوامل النفسية التي تساعد الأفراد على التوافق مع

المواقف المختلفة التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية "الصلابة ". والتي تعرفها كوبازا Kobasa على أنها "اعتقاد عام لدى الفرد في فعاليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر الواجهة بفعالية أحداث الحياة الضاغطة وتتمثل أبعاد الصلابة النفسية فيما يلي:الالتزام،التحكم وأخيرا التحدي. (مخيمر،1996،ص277).

فتزداد هته المسؤولية ثقلا وتعقيدا إذا أصبح الإنسان أبا أو أما لطفل معوق بأي إعاقة، ذلك أن الآباء والأمهات يتوقعون دائما أن يرزقا بطفل سوي يسعيان لرعايته بصورة عادية دون القلق على ما سيكون عليه في المستقبل باعتبار أن كل شيء عادي وبالتالي سيأخذ مكانه العادي في الحياة والمستقبل مثله مثل باقي الأطفال فإذا جاءهم طفل غير الذي توقعانه كأن يولد الطفل أصما أو ضعيف السمع سواء اكتشف الوالدين حالته فور ولادته أو بعدها بفترة قصيرة كان ذلك بمثابة صدمة لهما كأول رد فعل نفسي يحدث لهما أي أن الوالدين لا يستطيعان تصديق حقيقة أن الطفل غير عادي وهما في هذه المرحلة في حاجة إلى الدعم والتفهم فإدراك حقيقة هته الإعاقة السمعية يبعث على خيبة الأمل و الحزن ولكن بمعرفة وجود حل طبي وتأهيل نفسي قد يخفف من حدة الصدمة ويبعث ببصيص من الأمل.

ويتمثل هذا التدخل الطبي في دراسة إمكانية اجراء عملية جراحية تدعى الزرع القوقعي، على مستوى الأذن والتي تعتبر كبديل طبي، ووسيلة من الوسائل التي قدمها تطور البحث العلمي في السنوات الأخيرة، وذلك لمساعدة الأطفال الذين يعانون نقصا في السمع على تجاوز إعاقتهم ويسهل اندماجهم في المجتمع.

والقوقعة المزروعة هي عبارة على جهاز الكتروني مصمم لالتقاط الأصوات وفهم الكلام المحيط بالأشخاص الذين يعانون من فقدان السمع الحسي العصبي، وضعف السمع لدى هؤلاء الأشخاص عادة ما يكون شديدا إلى متناه أو عميق الدرجة في كلتا الأذنين، وهؤلاء الأشخاص لا يمكنهم الاستفادة من استخدام المعينات السمعية التقليدية، حيث أن هذه المعينات السمعية غالبا ما تكون ذات قدرة محدودة على تحسين التقاط الكلام وفهمه بالنسبة لهم، وهذا الحال لا يرجع إلى عدم قدرة المعينات السمعية على تكبير الأصوات بالصورة المطلوبة ولكن السبب يرجع إلى تلف الخلايا الحسية المسؤولة عن السمع أو عدم وجودها بقوقعة الأذن، ولذلك فان الأصوات التي يتم تكبيرها عن طريق

المعينات السمعية التقليدية لا تصل إلى مراكز الإحساس بالسمع في المخ وبالتالي فإن هؤلاء الأشخاص لا يستفيدون من هذه الأجهزة التقليدية في تحسين السمع ومن هنا يأتي دور جهاز القوقعة الإلكترونية حيث يعمل على تخطي الخلايا السمعية التالفة أو المفقودة بقوقعة الأذن ومن ثم إثارة العصب السمعي مباشرة.

فلا تقتصر الأزمات التي يتعرض لها أولياء الأطفال الذين استفادوا من الزرع القوقعي على اكتشاف طريقة العلاج والتأهيل فقط وإنما تظهر هته الأخيرة في أوقات عديدة منها حين يدخل الطفل المدرسة ولا ينجح في الصف العادي،أو حين تظهر على الطفل مشكلات سلوكية غير مألوفة لنوع الإعاقة .

في ضوء ما تقدم، ولأهمية الموضوع ارتأينا دراسة وبحث الصلابة النفسية لدى عينة من أولياء الأطفال الذين استفادوا من الزرع القوقعي ، وعليه يمكن طرح مشكلة الدراسة في عدة تساؤلات على النحو التالي:

1. هل يتميز الأولياء بصلابة نفسية؟
2. هل يوجد فرق بين الجنسين في مستوى الصلابة النفسية؟
3. هل يوجد فرق بين الجنسين في مستوى الإلتزام؟
4. هل يوجد فرق بين الجنسين في مستوى التحدي؟
5. هل يوجد فرق بين الجنسين في مستوى التحكم؟

-**منهجية و تقنيات البحث:** يهدف البحث الحالي إلى معرفة درجة الصلابة النفسية عند الرجال والنساء ، من أولياء الأطفال الذين استفادوا من عملية الزرع القوقعي. ولتحقيق هذا الغرض اعتمدنا على المنهج الوصفي المقارن الذي يسمح لنا باختيار ومناقشة الفرضيات(عن حراوبية،2005).

- **عيّنة الدراسة:** تتكون عينة البحث من 18راشد(8ذكور، 10اناث) وهم أولياء الأطفال الذين استفادوا من عملية الزرع القوقعي، التحقوا بمصلحة الأنف والأذن والحنجرة التابعة للمستشفى الجامعي لبني مسوس بغرض إجراء العملية الجراحية.

جدول رقم (1) توزيع عينة البحث حسب سن الأولياء:

الجنس / السن	ذكور	إناث	المجموع
36 – 23	02	07	09
50 – 37	06	03	09
المجموع	08	10	18

يوضح الجدول رقم (1) تمركز أفراد العينة بالتساوي في الفئتين العمريتين الأولى والثانية.

جدول رقم (2) توزيع عينة البحث حسب مكان الاقامة :

الجنس / مكان الاقامة	ذكور	إناث	المجموع
داخل العاصمة	04	03	07
خارج العاصمة	04	07	11
المجموع	08	10	18

يبين الجدول رقم (2) أن أفراد العينة الذين يقطنون خارج العاصمة (11 فرد) أكثر من الأفراد الذين يقطنون داخل العاصمة (7 أفراد).

جدول رقم (3) توزيع عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي:

الجنس / المستوى	ذكور	إناث	المجموع
جامعي	03	03	06
ثانوي	04	03	07
متوسط	00	02	02
ابتدائي	01	02	03
المجموع	08	10	18

يوضح الجدول رقم (3) أن أغلبية الأفراد ذوو مستوى تعليمي ثانوي (7 أفراد) وفي المرتبة الثانية التعليم العالي (6 أفراد) أما باقي أفراد العينة فيتوزعون كالتالي: تعليم إبتدائي (3 أفراد) والتعليم المتوسط نجد فردين فقط.

جدول رقم (4) توزيع عينة الدراسة حسب الوضع الاجتماعي:

الجنس / الوضع الاجتماعي	ذكور	إناث	المجموع
فوق المتوسط	01	02	03
متوسط	07	08	15
تحت المتوسط	00	00	00
المجموع	08	10	18

يبين الجدول رقم (4) أن أغلب أفراد العينة ذوو مستوى اقتصادي متوسط .

جدول رقم (5) توزيع عينة البحث حسب التكفل بصحة الطفل أثناء فترة العلاج:

الجنس / التكفل	ذكور	إناث	المجموع
الأم	02	00	02
الأب	01	00	01
كليهما معا	05	10	15
آخر	00	00	00
المجموع	08	10	18

استنادا إلى الجدول رقم (5) فان أغلبية الأطفال يهتم بصحتهم كلا الوالدين أثناء فترة العلاج، في حين (2) منهم ذكور تهتم بعلاجهم الأم فقط وطفل واحد يهتم بصحته الأب فقط خلال فترة العلاج.

جدول رقم (6): توزيع عينة البحث حسب الاستفادة من عملية الزرع القوقعي:

الجنس / الاستفادة	ذكور	إناث	المجموع
نعم	00	02	02
لا	08	08	16
المجموع	08	10	18

يوضح الجدول رقم (6) أن معظم الحالات (16) لم تستفد من عملية الزرع القوقعي من قبل باستثناء حالتين استفادتا من العملية وأعيدت للمرة الثانية.

– **أدوات الدراسة:** تبعا لطبيعة الدراسة التي تناولت الصلابة النفسية لدى أولياء الأطفال الذين استفادوا من عملية الزرع القوقعي، اعتمدنا لاختبار فرضيات البحث على : استبيان البيانات الديموغرافية (CIDI Démo)، واستبيان الصلابة النفسية. تم تمريرها على الأولياء وفق هذا الترتيب، الذي يهدف في مرحلة أولى إلى جمع البيانات حول عينة الدراسة ومن ثم تحديد درجة الصلابة النفسية.

–**مجال الدراسة، طريقة إجراء الدراسة والتحليل :** تم إجراء الدراسة في الفترة الزمنية الممتدة بين شهر جانفي و شهر ماي سنة 2012 (السداسي الثاني)، وذلك بغية التحصل على أكبر عدد ممكن من العينة. فقد قمنا في البداية بتمرير إستبيان البيانات الديموغرافية وبعد ذلك طبقنا إستبيان الصلابة النفسية لغرض إختبار فرضيات البحث.

تمت الدراسة على شكل مقابلات عيادية مع أفراد العينة،وذلك بمساعدة أخصائي نفساني– (والذي لعب دور الوسيط)– في المؤسسة بحيث ساهم الوسيط في جمع المعلومات لتحقق من الفرضيات وإجراء الاختبارات.

كما اعتمدنا في معالجة نتائج البحث على الأساليب الإحصائية التالية: المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري واختبار "ت" t–test لاختبار الفروق في متوسطات الجنسين في كل متغيرات الدراسة.

–نتائج البحث:

–نتائج الفرضية الأولى:

يتميز الأولياء بصلابة نفسية قوية.

جدول رقم (7): نتائج اختبار "ت" للفروق في درجة الصلابة النفسية

درجة الصلابة	العدد	T	مستوى الدلالة
صلابة قوية	16	02,87	0.01
صلابة ضعيفة	02		
المجموع	18		

يبين الجدول أعلاه أن أغلبية أفراد العينة لديهم صلابة قوية (16) فرد ، بينما يتميز فردين من العينة بأقل صلابة مقارنة بالمجموعة وتدل نتائج اختبار **T** =2,58 على وجود فرق دال إحصائيا عند المستوى 0.01 وهكذا تحققت الفرضية الأولى.

-نتائج الفرضية الثانية:

الرجال أكثر صلابة من النساء

جدول رقم(8) نتائج اختبار "T" للفروق في متوسط الصلابة النفسية بن الجنسين

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	مستوى الدلالة
الذكور	08	115,37	5,73	2,87	0.01
الإناث	10	105,7	7,36		

يبين الجدول رقم (8) أن متوسط الذكور أعلى من متوسط الإناث وبلغت قيمة **T** =2,87 وتدل على وجود فرق بين الذكور والإناث في درجة الصلابة النفسية وهو فرق دال إحصائيا عند المستوى (0.01) لصالح الذكور، ومنه فقد تحققت الفرضية الثانية ، وبصيغة أخرى يوجد فرق بين الذكور والإناث في درجة الصلابة ، وهي أكثر لدى الذكور منها لدى الإناث.وهكذا تحققت الفرضية الثانية.

-نتائج الفرضية الثالثة:

الرجال أكثر إلتزاما من النساء

جدول رقم (9) : ويمثل نتائج إختبار "T" للفروق الجنسية في متوسط مستوى الالتزام

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	مستوى الدلالة
الذكور	08	42,87	3,18	2,18	0.05
الإناث	10	38.9	3,34		

يبين الجدول أعلاه أن متوسط الذكور أكبر من متوسط الاناث في مستوى الإلتزام بين الجنسين ،وبلغت قيمة 2,18= **T** وتدل على وجود فرق في مستوى الالتزام بين الجنسين وهو فرق دال إحصائيا عند المستوى (0,05) وهو فرق لصالح الذكور، وبذلك تحققت الفرضية الثالثة.

-نتائج الفرضية الرابعة:

النساء أكثر تحديا منه عند الرجال

جدول رقم (10) : ويمثل نتائج إختبار "T" للفروق الجنسية في متوسط مستوى التحدي

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	مستوى الدلالة
الذكور	08	38,75	2,96	1,58	غير دال
الإناث	10	36,3	3,12		

يبين الجدول رقم (10) أن متوسط الذكور أكبر من متوسط الإناث في مستوى التحدي وبلغت قيمة 1,58= **T** وتدل على وجود فرق لصالح الذكور ولكنه فرق غير دال إحصائيا.

-نتائج الفرضية الخامسة

النساء أكثر تحكما من الرجال

جدول رقم (11) : ويمثل نتائج إختبار "T" للفروق الجنسية في متوسط مستوى التحكم

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	مستوى الدلالة
الذكور	08	34,25	3,10	2,18	0.05
الإناث	10	30,5	3,68		

يبين الجدول أعلاه أن متوسط الذكور أكبر من متوسط الاناث في مستوى التحكم ،وبلغت قيمة 2,18= **T** وتدل على وجود فرق في مستوى التحكم بين الجنسين وبصيغة أخرى الذكور هم أكثر تحكما من الاناث وهو فرق ذو دلالة احصائية عند المستوى (0.05) وبذلك لاتتحقق الفرضية الخامسة.

-تحليل النتائج ومناقشتها:

-نتائج البيانات الديمغرافية:

أجري البحث كما سبق واشرنا إليه، على 18 فرد يتوزعون على النحو التالي:

- 08 ذكور.
- 10 إناث.
- 09 يقل سنهم عن 36 سنة.
- 09 يفوق سنهم 36 سنة.
- 18 متزوجون.
- 16 ولادة طبيعية (7ذكور و 09 إناث).
- 15 طفل يهتم بعلاجه كلا الوالدين (06 ذكور و 09 إناث)
- 16 طفل لم يستفد من قبل من عملية الزرع القوقعي (08 ذكور و 08 إناث)
- 02 استفادا من قبل من عملية الزرع القوقعي (02 إناث)
- 06 مستوى تعليمي جامعي (03 ذكور و 03 إناث).

- 07 مستوى تعليمي ثانوي (04 ذكور و 03 إناث).
- 15 فرد وضعهم الاجتماعي متوسط (07 ذكور و 08 إناث).
- 11 فرد يقيمون خارج العاصمة (04 ذكور و 07 إناث).
- 07 أفراد يقيمون داخل العاصمة (04 ذكور 03 إناث)

-الصلابة النفسية عند الأولياء :

بينت نتائج الدراسة وجود صلابة نفسية عالية لدى أولياء الأطفال الذين استفادوا من عملية الزرع القوقعي رغم تعرضهم للضغط الناتج عن عملية الزرع القوقعي لأطفالهم ،وقد بلغ عددهم 16 فرد ، بينما يتميز 02 فرد بصلابة نفسية ضعيفة مقارنة بالمجموعة ، وتدل هذه القيم على وجود فرق واضح بين هؤلاء الأفراد ذوو الصلابة القوية والضعيفة وبلغت قيمة "t = 02,87" لتدل على فرق عال ذو دلالة احصائية عند المستوى 0.01 .

هكذا فقد تحققت الفرضية الأولى ، التي تشير إلى وجود الصلابة النفسية عند أولياء الأطفال الذين استفادوا من عملية الزرع القوقعي رغم تعرضهم للضغط الناتج عن عملية الزرع القوقعي لأطفالهم، وهي نتيجة تتماشى مع نتائج الدراسات السابقة.

حيث ركز العديد من الباحثين على ضرورة تحويل الدراسة في مجال الضغوط إلى التركيز على الصحة وليس على المرض وعلى المتغيرات الايجابية كالصلابة النفسية كوبازا Kobasa (1979)، إلى أن الأفراد الأكثر صلابة هم أكثر صمودا ومقاومة وانجازا و ضبطا داخليا وقيادة واقتدارا ومبادأة ونشاطا وواقعية، فالصلابة النفسية ومكوناتها تعمل كمتغير سيكولوجي يخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية للفرد فالأشخاص الأكثر صلابة يتعرضون للضغوط ولا يمرضون.

كما كوبازا Kobasa (1982) ، في دراسة أخرى أجرتها على 259 فرداً إلى نتائج تدل على أن الصلابة النفسية لا تخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الفرد فقط ولكنها تمثل مصدرا للمقاومة والصمود والوقاية من الأثر الذي تحدثه الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية .

ولعل نتائج استبيان البيانات الديمغرافية تدعم فكرة التأثير الإيجابي للصلابة النفسية رغم تعرض أفراد العينة من الذكور والإناث إلى الضغوط من بينها عملية الزرع القوقعي بالدرجة الأولى ووضعهم الاجتماعي المتوسط ، بالإضافة إلى ان أغلبهم يقطنون خارج

العاصمة مما يزيد من صعوبة تنقلهم. إلا انهم يستمرون في متابعة التكفل العلاجي لأطفالهم بالمستشفى.

-الفرق بين الجنسين في الصلابة النفسية:

توصلت الدراسة الحالية إلى نتائج تدل على وجود فرق بين الجنسين في متغير الصلابة النفسية، إذ بلغ متوسط الذكور في درجة الصلابة النفسية إلى 115,37 بينما بلغ متوسط الإناث 105,7 وهي قيم تدل على وجود فرق بينهما لصالح الذكور، حيث بلغت قيمة "t = 02,87" وهو فرق دال إحصائيا عند المستوى 0.01 .

وهكذا فقد تحققت الفرضية الثانية التي تشير إلى وجود فرق بين الجنسين في درجة الصلابة النفسية.

وقد توصلت كوبازا Kobasa (1982) ، من جهتها في دراسة لها أجريت على عينة المحامين 157 من الذكور المتخرجين أنهم يفضلون العمل تحت الضغوط.

إن الصلابة النفسيية لا تؤثر فقط على كيفية إدراك الأحداث الضاغطة ولكن في كيفية مواجهتها أيضا ، كما أن الصلابة والمساندة الإجتماعية يخففان من وقع الأحداث الضاغطة.

كما أكدت دراسة موس وهولاهن Moos et Holahan (1987)، والتي أجريت على عينة من الذكور والإناث (267)، على وجود فروق بين الإناث والذكور في متغيرات الشخصية، فقد كان الرجال أكثر ثقة بالنفس وأكثر صلابة من النساء، وتعتبر النساء أكثر سعيا للمساندة الإجتماعية في مواجهة الضغوط.

-الفرق بين الجنسين في مستوى الالتزام:

تبين نتائج الدراسة أن هناك فرقا بين الجنسين في مستوى الإلتزام ، حيث متوسط الذكور42,87 وهو أكبر من متوسط الإناث الذي قدر بـــ 38,9 وقد بلغت قيمة " t = 02,18" وهي تدل على وجود فرق في مستوى الإلتزام وهو فرق دال إحصائيا عند المستوى 0.05 وبالتالي تحققت الفرضية .

وتجدر الإشارة هنا إلى أن الإلتزام هو نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد اتجاه نفسه وأهدافه وقيمة الأخرين من حوله، ويشير المستوى العالي في هذا البعد إلى أن الفرد

أكثر إلتزاما تجاه نفسية وقيمة الأخرين ورغم أن الإلتزام هو ميزة من مميزات الصلابة النفسيةّ، إلى أن الدرجة العالية منه قد يترتب عليها الضغط ، ويضع الإلتزام الشيء المهم بالنسبة للفرد موضع الرهان أو المخاطرة وهذا ما يزيد من حدة الضغط.

وقد أشارت كوبازا Kobasa (1982)، في دراسة لها أجريت على المحامين أنهم أكثر إدراكا للضغوط، حيث وجد أنهم يميلون إلى الإعتقاد أن عملهم يكون أفضل تحت الضغوط.

إذاً ومن خلال هذه النتائج يتضح أن أفراد العينة يتميزون بالتزام كبير وهو دال إحصائيا، فهي نتائج تتماشى مع الفرضبة الأولى التي تشير إلى كون الذكور أكثر صلابة من الإناث.

-الفرق بين الجنسين في مستوى التحدي:

تدل نتائج الدراسة أن متوسط الذكور (38,75) هو أكبر من متوسط الإناث (36,3) ويدل ذلك على وجود فرق بين الجنسين في مستوى التحدي وهو فرق لصالح الذكور، ويشير إلي أن الذكور هم أكثر تحد من الإناث، ولكنه فرق ليست له دلالة احصائية وبالتالي لم تتحقق الفرضية .

والتحدي هنا هو اعتقاد أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياة الفرد هو أمر مثير وضروري أكثر من كونه تهديداً له ، مما يساعده على مواجهة الضغوط بفاعلية .

ويتمثل التحدي اعتبار التغيرات فرصا للتطور وليس تهديدات وهكذا وإن لم يكن الفرق بين الإناث والذكور دال إحصائيا، فإنه يتماشى مع الفرضية الأولى، فالذكور أكثر صلابة من الإناث وقد تغيب الدلالة الإحصائية لصغر العينة.

- الفرق بين الجنسين في مستوى التحكم:

تبين نتائج الدراسة أن متوسط الذكور (34,25) أكبر من متوسط الإناث (30,5) عند متغير التحكم ، وهو فرق ذو دلالة إحصائية لصالح الذكور عند المستوى (0.05). وهكذا لم تتحقق الفرضية ، إذ يوجد فرق بين الجنسين في مستوى التحكم.

ويشير التحكم هنا إلى مدى إعتقاد أنه بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يلقاه ويواجهه من أحداث ، وتحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له، ويتضمن التحكم القدرة على اتخاذ القرارات ، والقدرة على تفسير الأحداث و القدرة على المواجهة الفعالة للضغوط .

يشير أوبرايري Oubrayrie (1996) إلى أن جهاز التحكم معقد ويتشكل تدريجيا خلال من نمو الفرد، ويعمل على تأمين السلوك والحفاظ على استقراره وتنظيمه وهو يحدد نمطا خاصا للتصرف والدفاع عن الذات.

وإذا تميز الأفراد بمستوى تحكم يدل على وجود صلابة نفسية لديهم، ربما يساهم ذلك في خوفهم من الأمراض النفسية والجسدية

-**خاتمة:** خلصت نتائج الدراسة إلى انه رغم تعرض الأولياء لضغط عملية الزرع القوقعي لأطفالهم إلا إنهم يتميزون بصلابة نفسية تمكنهم من استمرارهم في الحياة بشكل طبيعي. كما يعتبر الذكور أكثر صلابة والتزاما وتحكما وأكثر تحديا من الإناث. هكذا يمكن اعتبار الصلابة النفسية كمؤشر للحفاظ على الصحة النفسية والجسدية.

ماكنا نريد التحقق منه وقد حاولنا من خلال هذا البحث المتواضع،هو إلقاء الضوء على الجانب الايجابي لعملية الزرع القوقعي والمتمثل في الصلابة النفسية، ولكن النتائج التي توصلنا إليها لا يمكن تعميمها على الأولياء بل تبقى قاصرة على مجموعة البحث وحسب.

المراجـــــع:

1. الطريري عبد الرحمن: (1994) الضغط النفسي ، مفهومه – تشخيصه طرق علاجه ومقاومته، الطبعة الأولى.
2. حراوبية ليندة (2005): الصلابة النفسية لدى المصدومين الذين تعرضوا لإضطراب الضغط ما بعد الصدمة– دراسة مقارنة– مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجيستير، جامعة الجزائر2.
3. حراوبية ليندة (2010). الصلابة النفسية والتوافق مع الحياة الجامعية لدى طلاب سنة أولى جامعي– دراسة مقارنة– رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتورة، جامعة الجزائر2.
4. رجب شعبان (1992):حب الاستطلاع وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والأسرية في مرحلة الطفولة المتأخرة .فردى،مجلة البحث فى التربية وعلم النفس ،العدد الثانى المجلد السادس. كلية التربية جامعة المنيا .
5. مخيمر عمار محمد أحمد(2002). استبيان الصلابة النفسية، مكتبة الانجلو المصرية.
6. مخيمر عماد (1996): إدراك القبول/ الرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة، مجلة دراسات نفسية، المجلد السادس، العدد الثاني.
7. Composite internationall diagnostic interview (CIDI) (1997). Version 2.1 Geneva, Swit-zeland: World Health Organisation.
8. Kobasa, S.C (1982). The hardy personality: Towards a social psychology of stress and health. In J. Suls @ G. Senders (Eds.), Social psychology of health and illnesses (pp.3-33). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
9. Kobasa, S.C (1982a):Commitment and coping in stress resistance among lawyers. Journal of Personality and Social Psychology, 4, (4), 707-717.

10. Kobasa, S.C (1982b):Commitment and coping in stress resistance among lawyers. Journal of Personality and Social Psychology, 42, (1), 168-177.
11. Kobasa, S.C, and Puccetti, M, C. (1983): Personality and social resources in stress resistance. Jounal Of Personalty And Social Psychology; 45, (4), 839-850
12. Holahan. C J. and Moos. R. H. (1987): Risk, resistance and psychological distress. A longitude analysis with adult and children. Journal Of Abnormal Psychology, Vol. 96, No 1, pp 3-13.
13. Oubrayrie .n. Lescarrt.o. Deloeorardis.m (1996), le contrôle psychologique et l évaluation de soi de l'enfance a l'adolescence. enfance.3.383-403.