

برنامج إرشادي قائم على فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين المناعة النفسية لدى الطلاب المعاقين بصرياً بالمرحلة الثانوية

د / رشا محمد مبروك

مدرس الصحة النفسية

بكلية التربية جامعة بورسعيد

أ. د / عبدالصبور منصور

أستاذ ورئيس قسم التربية الخاصة

كلية التربية-جامعة بورسعيد

دينا الحسيني السيد أحمد علي

باحث دكتوراة قسم التربية الخاصة

تاريخ استلام البحث : ١٣ / ١٠ / ٢٠٢٢م

تاريخ قبول البحث : ١٦ / ١١ / ٢٠٢٢م

البريد الالكتروني للباحث : dina.elhosiny@edu.psu.edu.eg

DOI: JFTP-2311-1339

المخلص

هدف البحث الحالي إلى: تحسين المناعة النفسية لدى الطلاب المعاقين بصرياً بالمرحلة الثانوية، وتكونت العينة من (١٣) طالباً وطالبة من الطلاب المعاقين بصرياً بالمرحلة الثانوية (مكفوفين كلياً، ومكفوفين جزئياً)، بمحافظة بورسعيد، وتراوح أعمارهم ما بين (١٥ - ١٨) عاماً، بمتوسط عمر زمني (١٦,١١) ، وانحراف معياري مقداره (٠,٧٧)، واستخدمت الباحثة الأدوات السيكومترية التالية: (مقياس المناعة النفسية، والبرنامج الإرشادي القائم على فنيات علم النفس الإيجابي - من إعداد الباحثة)، واستخدم البحث المنهج شبه التجريبي (ذو المجموعة التجريبية الواحدة ذات القياسات القبلية والبعديّة والتتبعية)، وتوصلت النتائج الى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية المعاقين بصرياً في القياسين القبلي والبعدي على مقياس (المناعة النفسية) ككل وأبعاده الفرعية: (المناعة الذاتية-المناعة مع الأقران-المناعة الاجتماعية)، والدرجة الكلية للمقياس لصالح القياس البعدي. كما لم تجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية المعاقين بصرياً في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس (المناعة النفسية) ككل وأبعاده الفرعية: (المناعة الذاتية: (مع الذات)، المناعة مع الأقران: (المكفوفين/ المعاقين بصرياً)، المناعة الاجتماعية/ المجتمعية: (مع المحيط المجتمعي)، والدرجة الكلية للمقياس لصالح القياس التتبعي.

الكلمات المفتاحية للبحث: المعاقين بصرياً، المناعة النفسية، البرنامج الإرشادي النفسي الإيجابي.

ABSTRACT

This sample is the current research on the secondary sample (completely blind and partially blind), in Port Said Governorate, where it was (n = 13) visually impaired male and female students, and ranged between (15–18), average age of the organization (16,11). , a standard deviation of (0.77), and the researcher used the following psychometric tools: (Positive Pattern Scale, and the counseling program based on the techniques of positive psychology– prepared by the researcher), and the experimental study used science and its sub–dimensions: (Auto–immunity–immunity with peers). Social College), and the degree of the scale in favor of the dimensional measure.

It also found significant differences in the mean temperatures of the visually impaired group in the two post and follow–up measurements on the (immunity) scale as a whole and its sub–dimensions: (autoimmunity: (with self), immunity with peers: (blind / visually impaired), immunity with peers. News / news: (with the community environment)), and the total score of the tracer measurement scale.

KEYWORDS: the visually impaired, the psychological school, a counseling program based on the techniques of positive psychology.

مقدمة البحث

تعتبر الإعاقة البصرية أحد الظواهر السلبية التي تؤثر بالطبع على خصائص مصابوها عامةً والخصائص النفسية والاجتماعية لديهم خاصةً مما ينتج عنه الكثير من الاضطرابات والمشكلات النفسية والاجتماعية والتي قد تظهر نتيجة نقص في مستوى المناعة النفسية التي تساعدهم على مواجهة مواقف وضغوط الحياة عامةً، والتي بالطبع قد ينتج عنه وجود خللاً واضحاً في الكفاءة الاجتماعية لديهم، مما يتطلب تصميم الكثير من البرامج العلاجية والإرشادية لمساعدتهم على تجاوز الكثير من هذه المشكلات، والعمل على تكوين سمات وخصائص شخصية إيجابية سوية لديهم يستطيعوا من خلالها مواجهة والتحدي.

إن المراهق المعاق بصرياً يواجه العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية التي تفرضها مرحلة المراهقة بالإضافة إلى المشكلات الناجمة عن الإعاقة، حيث يشعر فيها بمدى قسوة الإعاقة، ويبدأ في إدراك طبيعة العجز الذي يعاني منه والشعور بعدم القدرة على التفاعل الاجتماعي والكفاءة في التعامل مع أفراد المجتمع، ويزداد وعيه بالقيود التي تفرضها الإعاقة عليه، فإذا كانت مرحلة المراهقة تعني السعي نحو الاستقلال والاعتماد على النفس، فإنه يجد نفسه أمام إعاقة تفرض عليه قيوداً في الحركة والاعتماد على الآخرين في معظم متطلباته، فتجعله عرضة للضغوط وتؤثر عليه تأثيراً سلبياً فينتج عنها نقص وضعف في المناعة النفسية لديه (الضبع، ٢٠٠٨، ص ٤٢)، والمناعة النفسية: تعني قدرة الفرد على مواجهة الأزمات والكروب وتحمل الصعوبات والمصائب ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار سلبية ومشاعر وغضب وسخط وعداوة وانتقام ومشاعر يأس وعجز وانهزامية وتشاؤم (مرسي، ٢٠٠٢، ص ٩٦)، فهناك الكثير من الأسر ذات المناعة النفسية المرتفعة التي تتعامل مع أبناءها المعاقين بدفء وحنان مما يساعدهم على النمو في بيئة صحية اجتماعياً، وتساهم بشكل فعال في تنمية الكفاءة الاجتماعية لدى أبنائهم، ومنهم من تظهر لديهم أعراض فقدان المناعة النفسية المتمثلة في فقدان الإحساس بالسعادة والمتعة في الحياة والإنغلاق والجمود الفكري والإنزالية والاستسلام للإحباطات والصدمات وارتفاع القابلية للإحباط، فيصبح مهيناً لاستقبال أي أفكار حتى ولو كانت غير صحيحة، وفقدان التحكم الذاتي، مع الاستسلام للفشل، وخلل في معايير الحكم على الأشياء والمواقف، وارتفاع مستوى الإنفعال لدرجة حرجية في أبسط المواقف، وظهور ما يعرف بالكذب الدفاعي وغيرها من الأعراض الدالة على نقص المناعة النفسية لديهم مما ينتج عنه نقص شديد في الكفاءة الاجتماعية لدى أبنائهم (كامل، ٢٠٠٩، ص ص ٣٢٠ - ٣٢١)، إن الاهتمام بالمناعة النفسية يعد من الموضوعات الحديثة والهامة بالنسبة له وذلك لأنها تعتبر من العوامل المساعدة في وقايته من بعض الأمراض والاضطرابات النفسية فهي بمثابة جسر أمان لمقاومة الفرد لكافة المواقف والأحداث الحياتية الضاغطة التي يتعرض لها، وتشير إلى قدرته على تحمل مصاعبها وتصديه لها بفاعلية ومرونة

عالية، فتساعده على التكيف والتعايش مع ظروف الحياة الصعبة المحيطة به (مرسي، ٢٠٠٢، ص ٩٨).، ونتيجة لندرة الدراسات والبحوث التي تناولت هذا المتغير مع ذوي الاحتياجات الخاصة عامة والمعاقين بصرياً خاصة، فقد أكدت دراسة حديثة أهمية المنة النفسية لطلاب الجامعة من ذوي الإعاقة الحركية ممن لديهم الشعور بالإحباط أو بعض صور الإضطراب النفسي، والإحساس بعدم الرضا عن الحياة كنتيجة لإعاقتهم فنقص المنة النفسية مشكلة من المشكلات التي تؤدي لاضطرابهم وعدم التوافق والتكيف مع حياتهم (خطاب، ٢٠١٨، ص ١٢).، حيث ترى الباحثة أن المنة النفسية هي إحدى المتغيرات الوسيطة بين إدراك المعاق بصرياً للأحداث الضاغطة وبين مواجهته لها.

مشكلة البحث

إن الإعاقة البصرية هي إحدى الظواهر المنتشرة في المجتمع، والتي تعد من المنبئات بوجود الكثير من المشكلات النفسية والاجتماعية لدى ذويها عامة والمراهقين منهم خاصة، فمنها نقص المنة النفسية التي تساعدهم على مواجهة الحياة بكل أحداثها وضغوطها وغيرها من المشكلات النفسية والاجتماعية التي تنتج عن الإعاقة، فحاسة البصر -وجوداً وفقداً- لها دور مهم في شخصية المعاق بصرياً؛ فقد تجعله سويّاً فتدفعه إلى المثابرة وتحقيق الطموح لتعويض ما أحدثته الإعاقة من آثار، أو تجعله غير سوي فتحد من حركته، وتؤثر على خبراته التي يكتسبها أو تظهر لديه بعض الاضطرابات النفسية والاجتماعية، فيشعر بعدم الأمن والطمأنينة، ويكوّن أفكاراً سلبية تجاه الآخرين وعدم القدرة على مواجهة الأزمات والكروب وتحمل الصعوبات والمصائب وضعف مقاومة الأفكار الخاطئة الناتجة عنها، وكل ما سبق هو نتيجة نقص في المنة النفسية لديه.

ولعلم النفس الإيجابي وفنياته أثر في خفض وتحسين الكثير من المشكلات والاضطرابات النفسية لدى المعاقين بصرياً، فقد أشارت دراسة محمد (١٩٩٨) فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي (التدريب المعرفي، التدريب على الاسترخاء)، جدولة الأنشطة في خفض الشعور باليأس لدى المكفوفين، وأجريت البحث على عينة قوامها (٩) أفراد فقط من الذكور من مدرسة النور للمكفوفين بالفيوم من مرحلة التعليم الثانوي تراوحت أعمارهم بين (١٦ - ١٨) عاماً، وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج في خفض الشعور باليأس لدى عينة الدراسة.، وأوضحت دراسة أبو النور (١٩٩٨) فاعلية الإرشاد بالمعنى في خفض الشعور بخواء المعنى وتحسين المعنى الإيجابي للحياة لدى المكفوفين بمدرسة النور بمحافظتي بني سويف والفيوم، وتكونت العينة من (٩) طلاب من الذكور المكفوفين، تراوحت أعمارهم ما بين (١٦ - ١٨) عاماً، وأثبتت النتائج فاعلية البرنامج في خفض خواء المعنى وتحسين معنى الحياة لدى عينة الدراسة.، وأشارت دراسة عبد المغني (٢٠١٧) مدى فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين شعور المكفوفين بمعنى الحياة واستمرارية فاعلية البرنامج المستخدم

في القياس التتبعي بعد شهر من انتهاء تطبيق البرنامج وغيرها من الدراسات والبحوث التي تم تناولها بالبحث والتقصي في هذا الجانب، وفي ضوء العرض السابق للمنة النفسية وأهميتها للفرد العادي عامة والمعاق بصرياً خاصة سعت الباحثة في البحث الحالي إلى تعزيز وتحسين المنة النفسية لدى المراهقين المعاقين بصرياً عن طريق تصميم برنامج إرشادي يقوم على استخدام عدد من الفنيات المستمدة من علم النفس الإيجابي والتي تساهم بشكل كبير في علاج الكثير من الاضطرابات والمشكلات النفسية والاجتماعية الموجودة لديهم والناجمة عن الإعاقة.. وهذا ما دفع الباحثة لدراسة هذه المشكلة، وفي ضوء ما سبق، يمكن صياغة مشكلة البحث الحالي في الأسئلة الآتية:

- ١- ما فعالية برنامج إرشادي قائم على فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين المنة النفسية لدى الطلاب المعاقين بصرياً بالمرحلة الثانوية؟
- ٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المنة النفسية؟
- ٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المنة النفسية؟

أهداف البحث

يهدف البحث الحالي إلى:

- ١- تصميم برنامج إرشادي قائم على فنيات علم النفس الإيجابي كاتجاه حديث في مجال الإرشاد النفسي ليكون البرنامج الإرشادي في إعداد وبنائه وتطبيقه وتقييمه منظومة إرشادية مترابطة منظمة، تعتمد على الاستعانة بفنيات علم النفس الإيجابي واختيار الفنيات الإرشادية بانتقائية، بحيث تسهم كل منها في تحسين المنة النفسية وتحديد الفروق والاختلاف بين القياس القبلي والبعدي والتتبعي للبرنامج الإرشادي..، ٢- التحقق من مدى فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم في البحث الحالي القائم على فنيات علم النفس الإيجابي لدى أفراد عينة البحث، من خلال المعالجات الإرشادية والإحصائية للبيانات..، ٣- التعرف على مدى استمرارية أثر البرنامج الإرشادي المستخدم لفنيات علم النفس الإيجابي لدى أفراد عينة البحث بعد انتهاء الجلسات الإرشادية وأثناء فترة المتابعة.

أهمية البحث

يستمد البحث الحالي أهميته بتناوله فئة ذوي الإعاقة البصرية بالدراسة والبحث، وإعداد برنامج إرشادي قائم على فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين المناعة النفسية لدى المعاقين بصرياً بالمرحلة الثانوية، وتعد هذه المتغيرات جانباً هاماً سواء من الناحية النظرية أو التطبيقية كما يلي:
أولاً: الأهمية النظرية:

١. توجيه الاهتمام إلى دراسة تحسين وتنمية المناعة النفسية من خلال برنامج إرشادي قائم على فنيات علم النفس الإيجابي وذلك لأن المناعة النفسية من المتغيرات التي يجب الاهتمام بتنميتها وتحسينها خاصة لدى المعاقين بصرياً، حيث يركز البحث الحالي على تحسين وتنمية المناعة النفسية كأحد القضايا الهامة في رعاية فئة المعاقين بصرياً، والتي تحتاج إلى مزيد من الدعم والمساندة والتحفيز، والتي أصبحت مطلباً إنسانياً وحقاً مشروعاً يتمثل في إتاحة فرص الرعاية والتوجيه والتأهيل الاجتماعي والدمج المجتمعي مع الآخرين، مع إلقاء الضوء على مفهوم فنيات واستراتيجيات علم النفس الإيجابي، وذلك للتعرف على نوع جديد من الإرشاد النفسي لم يلق من الاهتمام والبحث والدراسة ما يستحقه كاتجاه يمثل الإرشاد في ثوبه الجديد بالإضافة إلى أهمية البرامج الإرشادية في تعديل السلوك.

٢. يعتبر البحث الحالي إثراءاً للبحث العلمي التربوي والنفسي بالعديد من البرامج الإرشادية المقترحة والفعالة، لتقديم الخدمات والمساعدات لفئة عمرية لها من الأهمية النفسية والتربوية والاجتماعية ما يجعلها جديرة بأن تكون موضع الاهتمام البحثي في ظل ندرة الدراسات العربية والمحلية لتصميم برامج إرشادية قائمة على فنيات علم النفس الإيجابي مع متغير البحث مما يساعد في تقديم صورة متكاملة وفهماً أفضل لها.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

١ - إمكانية استفادة المتخصصين والباحثين والدارسين والممارسين للعمل الإرشادي من البحث الحالي وتطبيق خطواته على عينات أخرى، كما يمكن أن يكون دعوة وتشجيع للمتخصصين لتكثيف الجهود العلمية في هذا المجال.

٢ - إعداد برنامج إرشادي قائم على فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين المناعة النفسية لدى المعاقين بصرياً بالمرحلة الثانوية.

٣ - تقديم أدوات ومقاييس ذات خصائص سيكومترية مناسبة ترتبط بموضوع البحث وهي مقياس: (المناعة النفسية، والبرنامج الإرشادي المستخدم في البحث الحالي) لدى الطلاب المعاقين بصرياً بالمرحلة الثانوية.

٤ - الدعوة إلى تطوير مفاهيم غير تقليدية لدعم المردود المرجو من تطبيق البرامج الإرشادية.، ٥ - إمكانية الاستفادة من نتائج البحث الحالي في تقديم الخدمات النفسية للمراهقين المعاقين بصرياً بالتحفيز المستمر لمناعتهم النفسية.

مصطلحات البحث الإجرائية

برنامج إرشادي Counseling program

هو برنامج مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة فردياً وجماعياً لجميع من تتضمنهم المؤسسة أو الجماعة بهدف مساعدتهم على تحقيق النمو السوي والقيام بالاختيار الواعي المتعلق وتحقيق التوافق النفسي داخل الجماعة وخارجها (زهران، ١٩٩٨، ص ٤٣٩).

وتعرف الباحثة البرنامج الإرشادي بأنه مجموعة من الجلسات محددة الأهداف والتي يحدث فيها التعامل والتفاعل مع فئة البحث المعاقين بصرياً بهدف مساعدتهم على تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي وذلك بتنمية وتحسين المناعة النفسية والكفاءة الاجتماعية لديهم والاستبصار بحالاتهم وتقبل إعاقاتهم ومحاولة التعايش معها في أمن وسلام، والتي سيتم عقدها بشكل فردي أو جماعي من خلال مجموعة من الإجراءات العلمية والمنهجية المنظمة.

فنيات علم النفس الإيجابي Positive psychology techniques

حيث يعرف (ابراهيم، ٢٠١١، ص ٣٨١ - ٣٨٢) الإرشاد النفسي الإيجابي بصفته معبراً عن وجود عدد من الخصائص المعرفية والوجدانية والسلوكية التي تتعاون فيما بينها على تمكيننا من التفكير وبالتالي التصرف والتفاعل في مواقف الحياة المختلفة بطريقة تحقق للفرد وللمحيطين به النجاح والفاعلية والسعادة وذلك من خلال بعض الفنيات المناسبة لذلك.، ويعتمد الإرشاد النفسي الإيجابي على استخدام مجموعة من الفنيات والاستراتيجيات والتقنيات الجديدة كجهاز مناعة وحائط صد ضد تعرض الفرد للإصابة بالاضطرابات النفسية والعقلية ومن هذه القوى المستخدمة في العلاج النفسي الإيجابي: التدفق، التفاؤل، الذكاء الوجداني، التفكير الإيجابي وروح الفكاهة والدعابة، والسرد (الفضفضة) والكفاءة الذاتية، والتعقل والوعي المتسامي بالذات وغيرها من الفنيات. (الفنجري، ٢٠٠٨، ص ٤٢).

وتعرفها الباحثة إجرائياً بأنها مجموعة من الاستراتيجيات والتقنيات المستخدمة لتحسين وتحفيز الجوانب الإيجابية في شخصية المراهق المعاق بصرياً، والتي تتمثل في تعميق المستويات الذاتية في الشخصية لتتحول إلى خبرات إيجابية في الحياة فهي تدعم القدرة على الحب والاستجابة لنداء الوجدان وتحقيق الشجاعة في الاختيار، وتعميق المهارات البينشخصية، والإحساس الجمالي، وغيرها من القيم

الإيجابية، وذلك بهدف تعميق القدرة على مواجهة إحباطات الحياة وغيرها من الآثار السلبية الناتجة عن الإعاقة البصرية، مما يساعد على تحسين مناعته النفسية.

المناعة النفسية The psychological immunity

تعرف خطاب (٢٠١٨، ص ١٦) المناعة النفسية بأنها منظومة سيكولوجية تعمل على زيادة قدرة الفرد على مواجهة الأزمات والكروب وتحمل الصعوبات والمصائب، ومقاومة كل ما ينتج عنها من أفكار سلبية ومشاعر يأس وعجز وانهزامية وتشاؤم، فهي تمد الجسم بمناعة إضافية تعمل على حماية الكيان النفسي للفرد عن طريق بث الأفكار الإيجابية والمواجهة بفعالية واتباع قواعد الطاقة الإيجابية.

وتعرفها الباحثة إجرائياً بأنها نظام سيكولوجي متكامل يقصد به تحسين قدرة المراهق المعاق بصرياً على مواجهة الأزمات والكروب، وتحمل الصعوبات والمصائب، ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار سلبية ومشاعر غضب وسخط وشعور باليأس والعجز والانهزامية والتشاؤم، مما يساعده في تنمية إرادته وتنظيم ذاته واتسام سلوكياته بالإيجابية والمرونة الفكرية والثقة بالنفس فهي ضرورية في تنمية الصحة النفسية والجسمية معاً لديه.

المعاقين بصرياً The visually impaired

وتعرف الباحثة المعاقين بصرياً - إجرائياً - على أنهم: "الأفراد الذين حرّموا من نعمة البصر منذ ولادتهم نتيجة خلل أو الإصابة في الجهاز المخصص لهذه الوظيفة وهو العين، مما يؤثر بشكل كبير على جوانب نموهم فتتولد لديهم مشكلات نفسية كثيرة تظهر في وجود خلل في نموهم النفسي وتفاعلهم الاجتماعي واتسامهم بالعزلة عن المجتمع، والانطواء والشعور بالنقص والقلق والتوتر، وعدم القدرة على مواجهة المشكلات والضغوط ونقص في الضبط الانفعالي لديه فيؤثر ذلك سلباً على نمو أركان شخصيته ويترتب عليه سوء توافقه ووجود ضعف ونقص في الكفاءة الاجتماعية مع المحيطين به".

إطار النظري ودراسات السابقة

أولاً: المعاقين بصرياً The visually impaired

يمكن الإشارة إلى أن مصطلح الإعاقة هو ذلك الضرر أو الخسارة التي تصيب الفرد نتيجة للضعف أو العجز حيث تحد أو تمنع الفرد من أدائه للدور المطلوب وقد يتوقف هنا العجز على عوامل نفسية، ثقافية، اجتماعية، وتكوينية (إسماعيل، ٢٠٠٩، ص ٢٦)، حيث تمثل حاسة البصر أهمية خاصة في حياة الفرد، نظراً لما تقوم به من تشكيل المدركات والمفاهيم البصرية لديه، ومساعدة الفرد على تحقيق التفاعل مع بيئته بمكوناتها المادية وغير المادية. (منصور، ٢٠١٧، ص ١٠)،. ويذكر منصور (٢٠٠٣، ص ١٣٩) أن المعاقين بصرياً يغلب أن تسيطر عليهم مشاعر الدونية والقلق والصراع وعدم الثقة بالنفس وانعدام الأمن والعديد من المشاعر السلبية الأخرى، وكل ذلك يساهم في ظهور الكثير من المشكلات التي يعاني منها المعاق بصرياً في شتى مراحل حياته المختلفة، كما

تتضح الخصائص الانفعالية للمعاق بصرياً في معاناته من الشعور بالكآبة وتقلب المزاج، والميل إلى الانسحاب من المواقف، والإخفاق في التعبير عن المشاعر والتشاؤم وضعف الثقة بالنفس ونقص في الضبط الانفعالي ويترتب على ذلك قلة التفاعل الاجتماعي مما يؤثر سلباً على الرضا عن الحياة والكفاءة الاجتماعية لديه (Batra, 2007, P.212). وترى الباحثة أن الخصائص النفسية والانفعالية للمعاق بصرياً كالشعور الزائد بالعجز ورفض الذات وعدم الشعور بالأمن النفسي وغيرها إضافة إلى الخصائص الاجتماعية غير السوية كالتسلط أو الحماية الزائدة أو الإهمال أو التفرقة أو تعرضه لمواقف السخرية تؤثر بشكل سلبي على شخصيته وأنماط سلوكه، فتؤدي إلى نقص كفاءته الاجتماعية مع نفسه خاصة والمجتمع عامةً، فتحدد الخصائص النفسية والانفعالية لهذه الفئة تسهم إلى حد كبير في تحديد مستوى مناعته النفسية، والتي تلعب دوراً كبيراً في استقراره النفسي والاجتماعي.

ثانياً: المناعة النفسية The psychological immunity

إن الاهتمام بالمناعة النفسية للإنسان يعد من العوامل المساعدة في شفائه من بعض الأمراض والاضطرابات النفسية فهي تعتبر جسر الأمان الذي يساعده على مقاومة كافة المواقف والأحداث الحياتية التي يتعرض لها، وتشير إلى قدرته على تحمل مصاعبها وتصديه لها بفاعلية ومرونة عالية، حيث تساعده على التكيف والتعايش مع ظروف الحياة الصعبة المحيطة به (مرسي، ٢٠٠٢، ص ٩٨)، فالارتباط بين الجانب السيكولوجي والجانب البيولوجي للفرد هو محور اهتمام بعض الدراسات الحديثة، وباعتبار الفرد وحدة متكاملة لا يمكن فصل جانبه النفسي عن الجانب البيولوجي، فإن هناك تفاعل مستمر ومؤكد بين جهازه النفسي وجهازه البيولوجي وكلا الجهازين يتأثر ويؤثر في الآخر، حيث يمكن للجانب النفسي التأثير على جسم الإنسان سلباً أو إيجاباً، فإذا كان الفرد من أصحاب العواطف أو المشاعر السلبية كالحزن، الاكتئاب، التوتر فهي تؤثر سلباً على الجسم وتجعله عرضة للأمراض المختلفة من خلال إضعاف جهاز المناعة لديه وتثبيط نشاطه، أما إذا كانت هذه المشاعر إيجابية كالفرح والسعادة فهي تساعد الجسم على مقاومة الأمراض من خلال تنشيط جهازه المناعي، ويعرف هذا الارتباط بين الجانب النفسي والعضوي المتمثل في النظام المناعي بالمناعة النفسية العصبية والذي يدل على الربط بين الجانب النفسي والتنظيم العصبي الغدي والمناعي (خميسه، ٢٠١٣، ص ١٧)، وتعرف المناعة النفسية بأنها "قدرة الفرد على التعافي من التأثيرات السلبية للأحداث الحياتية الضاغطة والقدرة على تجاوزها بشكل إيجابي والتعايش ومواصلة الحياة بفاعلية واقتدار" (Bonanno et al ., 2007, p678)، وللمناعة النفسية عدة أبعاد رئيسية أشارت لها نظرية (Olah) حيث تتكون من (٣) مجالات أساسية تتألف من (١٦) بعداً فرعياً تتكون منه المناعة النفسية عند الأفراد وهي على النحو التالي:.

المجال الأول: محور الاعتقاد: يشير ذلك المجال إلى مستوى ثقة الفرد ببيئته وقدرته على التأثير فيها، ويتألف من (التفكير الإيجابي، الإحساس بالسيطرة، الإحساس بالتماسك، الإحساس بالنمو الذاتي) (Olah, 2005, p32). المجال الثاني: المحور التنفيذي والأخلاقي والرقابي: وهو قابلية الفرد وقدرته للعمل بصورة مؤثرة في بيئته التي يعيش فيها، ويتألف هذا المجال من التوجه نحو التحدي والتغيير، الرقابة الاجتماعية، توجه الفرد نحو الهدف، المفهوم الذاتي المبدع، قدرة الفرد على حل المشكلات، الفعالية الذاتية، الحشد الاجتماعي قدرة الخلق الاجتماعي (Dubey & Shahi, 2011, p37). المجال الثالث: محور تنظيم الذات: يعني قابلية الفرد للتغيير والتكيف مع ما هو مطلوب في أمر ما، ويتألف هذا المجال من: التزامن أو التماشي، السيطرة على الاندفاع، السيطرة العاطفية، السيطرة على الغضب (Olah, 2005, p33). وفي البحث الحالي قامت الباحثة بتحسين وتحفيز مجموعة من هذه الأبعاد التي تعتبر هراً للتوازن والتفاعل وأبعاداً أساسية لتحسين وتحفيز المناعة النفسية لدى المعاقين بصرياً من المراهقين، حيث قسمتهم إلى ثلاثة أبعاد أساسية وهي على الترتيب: (المناعة الذاتية: (مع الذات)، المناعة مع الأقران: (المكفوفين/ المعاقين بصرياً)، المناعة الاجتماعية/ المجتمعية: (مع المحيط المجتمعي)، والتي بالطبع ستؤدي إلى تحسين وتحفيز المناعة النفسية بصورة متكاملة لديهم، وتشير الباحثة إلى أنها لم تعثر على دراسات عربية أو أجنبية تناولت موضوع المناعة النفسية لدى المعاقين بصرياً بالبحث والدراسة، فعرضت الدراسات السابقة التي تناولت المناعة النفسية مع فئة المراهقين العاديين وهي نفس الفئة العمرية المستهدفة للمعاقين بصرياً في البحث الحالي، حيث أوضحت دراسة جانيس كي كيكوات جلاسر (Janice k. Kiecolt- Glaser, 2009) مدى تأثير المناعة النفسية لطلاب الجامعة بالأحداث الحياتية الضاغطة فهدفت لتحديد العلاقة بين الأحداث الضاغطة والمشاعر السلبية وعلاقتها بالمناعة النفسية لدى طلاب الجامعة وقد استخدم الباحث إحدى وسائل جمع البيانات البحثية وهي: الأسئلة المفتوحة حول متغيرات البحث (الأحداث الضاغطة التي يتعرض لها الطلاب) وكذلك المشاعر السلبية الناتجة عن المواقف اليومية التي تؤثر على ردود أفعالهم وعلى الجهاز المناعي لديهم، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة بين المشاعر السلبية والإحباطات والأحداث الضاغطة، والمناعة النفسية لدى هؤلاء الطلاب الذين لا يتعرضوا كثيراً لمواقف محبطة ومشاعرهم إيجابية في المناعة النفسية لصالح أصحاب المشاعر الإيجابية والأقل إحباطاً، كما أشارت دراسة عصفور (٢٠١٣) إلى ضرورة تحفيز المناعة النفسية للطالبات المعلمات والتي سينتج عنه تحسن في التفكير الإيجابي وخفض القلق لديهم فهدفت إلى تنشيط المناعة النفسية لتنمية مهارات التفكير الإيجابي وخفض مستوى قلق التدريس لدى الطالبات المعلمات شعبة الفلسفة والاجتماع، وتم إعداد أدوات لذلك وهي مقاييس التفكير الإيجابي وقلق التدريس وتكونت عينة البحث من (٢٢) طالبة معلمة بالفرقة الثالثة شعبة الفلسفة والاجتماع بكلية البنات جامعة عين شمس، وبعد تطبيق البرنامج

وأدوات القياس قبلية وبعديا وإجراء التحليلات الإحصائية تم التوصل إلى فاعلية البرنامج فيما صمم له.، وكذلك دراسة الأعجم (٢٠١٣) التي حاولت التعرف على علاقة المنة النفسية بالمسندة الإجتماعية لدى طلبة جامعة ديالى والتعرف عما إذا كانت هناك فروق في مستوى المنة النفسية والمسندة الإجتماعية لدى طلاب الجامعة تعزي إلى بعض المتغيرات مثل (النوع-التخصص) وتكونت العينة الأساسية من (٦٣٠) طالب من كليات جامعة ديالى، واستخدمت الباحثة مقياسي (المنة النفسية، والمسندة الاجتماعية) من إعدادها، ومن أبرز نتائجها أن هناك علاقة قوية بين المسندة الإجتماعية والمنة النفسية فكما قويت المسندة قويت المنة النفسية، ثم انتقل دراسة موضوع المنة النفسية لتهم ليس فقط بالعاديين وإنما ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة طلاب الجامعة المعاقين حركياً فاقترحت بعض الاستراتيجيات الإيجابية لخفض وتحسين التأثيرات السلبية على مناعتهم النفسية الناتجة عن إعاقاتهم.، حيث هدفت دراسة خطاب (٢٠١٨) إلى الاستعانة باستراتيجيات ومفاهيم الطاقة الإيجابية لدى عينة من ذوي الإعاقة الحركية من طلاب الجامعة وذلك من خلال برنامج إرشادي، وتصميم برنامج إرشادي ذو طبيعة انتقائية تكاملية كاتجاه حديث في مجال الإرشاد النفسي بحيث تسهم فنياته في تنمية الطاقة الإيجابية ومعرفة الفروق والاختلاف بين نوعية مواجهة المشكلات ودرجة وجودها، والتحقق من مدى فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم لدى أفراد عينة الدراسة، من خلال المعالجة الإرشادية والإحصائية للمجموعة التجريبية والتعرف على مدى استمرارية أثر البرنامج الإرشادي لدى عينة البحث في القياس البعدي والتتبعي، وتكونت العينة من (١٢٠) طالباً وطالبة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً في عمر (١٨ - ٢٥) عاماً، وطبق البرنامج على المجموعة التجريبية المكونة من (٥٠) طالب وطالبة من ذوي الإعاقة الحركية بجامعة حلوان، وأشارت النتائج إلى أنه يوجد فرق دال احصائياً بين متوسطات درجات الطلاب من ذوي الإعاقة الحركية منخفضي المنة النفسية على مقياس المنة النفسية بين القياسين القبلي والبعدي من تطبيق برنامج الطاقة الإيجابية في اتجاه القياس البعدي، يوجد فرق دال احصائياً بين متوسطات درجات الطلاب من ذوي الإعاقة الحركية على مقياس المنة النفسية باختلاف مستوى الفرقة الدراسية في اتجاه الفرقة الرابعة، لا يوجد فرق دال احصائياً بين متوسطات درجات الطلاب من ذوي الإعاقة الحركية على مقياس المنة النفسية باختلاف نوع الجنس، لا يوجد فرق دال احصائياً بين متوسطات درجات الطلاب من ذوي الإعاقة الحركية منخفضي المنة النفسية على مقياس المنة النفسية بين القياسين البعدي والتتبعي من تطبيق البرنامج.، وترى الباحثة أن ندرة الدراسات في هذا الجانب وخاصة في مجال المعاقين بصرياً من أهم الأسباب التي دعتها لإجراء هذا البحث، نظراً لأهمية موضوع المنة النفسية للفرد عامةً والمعاقين بصرياً خاصةً لأنه إذا تم تحسين وتحفيز المنة النفسية لديهم فسيساعد ذلك على التخفيف بشكل كبير من المشكلات النفسية لهم، بل وسيتم تحسين

القدرة على مواجهة المشكلات وتنظيم الذات وزيادة الثقة بالنفس والشعور بالأمن والطمأنينة والتعبير عن المشاعر، مع خفض الإحباطات والأفكار اللاعقلانية والشعور باليأس والعزلة لديهم وغيرها من الآثار الإيجابية الناتجة عن تحفيزها وتحسينها لديهم.

رابعاً: برامج علم النفس الإيجابي وفنائه: Positive psychology programs and techniques

فلقد وجهت معظم الدراسات النفسية في ميدان الانفعالات، اهتمامها إلى البحث في حالات الخوف والقلق والاكتئاب والغضب وغيرها من الانفعالات السلبية، ونحن نعلم الآن أن جعل الناس سعداء، يتضمن برامج أخرى تختلف عن تلك التي تجعلهم لا يشعرون بالتعاسة، ونتيجة لذلك فقد بدأ في خلال العقدين الماضيين علم النفس الصحي Health Psychology في مواكبة المنحى الذي إتخذه المجال الطبي وذلك لمعرفة الوقاية من الأمراض والتوجه بدلاً منه إلى تحسين الصحة، في الفترة ذاتها بدأ الرواد الأوائل في علم النفس الإيجابي في الإتجاه من الأيدلوجية المرضية وإبدالها بالأيدلوجية الإيجابية لتحسين الصحة النفسية للفرد وللحصول على مستوى أعلى من الرفاهية وصلاح الأحوال وتنمية نقاط القوة لديه (عبد المغني، ٢٠١٧، ص ٦٠٥)، والذي سيتم العرض له ومعرفة أهميته وفعالية برامجه واستراتيجياته وفنائه في التخفيف من الاضطرابات والمشكلات النفسية للفرد عامةً والمعاقين بصرياً خاصةً في هذا المحور.، فقد حظيت الجوانب الإيجابية في الشخصية باهتمام علم النفس الإيجابي الذي ظهر في أواخر التسعينيات بزعامة مارتن سليجمان "Martin seligman" ودعواه أن الإنسان يحمل بداخله القوة والضعف ومنهما وبهما تتحد حياة الإنسان، وأنه قد آن الأوان لعلم النفس أن يفهم جوانب القوة والفضيلة، وأن يحدد مفهوماً، يصمم المقاييس التي تسعى لقياسها (Martin, 2002, p6).، كما ذكرت ساندرا وآخرون (Sandra, et al, 2007, pp. 30- 40) في مقالتهما التي هي بعنوان "مبادئ علم النفس الإيجابي وتطبيقاته في ميدان علم النفس الإرشادي على المستويين الفردي والجماعي وقد تعرضت لدور علم النفس الإيجابي في ميدان الإرشاد والعلاج النفسي الفردي والجماعي، وقد أكدت على أن التكنيكات المتضمنة في علم النفس الإيجابي والمتمثلة في التدفق والاستبصار الفعال وغيرها تساهم في زيادة العواطف الإيجابية لتنمية القوى البشرية وهذا بدوره يساهم في زيادة فاعلية الإرشاد النفسي القائم على هذه المبادئ الإيجابية، ويؤدي استخدام إستراتيجيات وفنيات علم النفس الإيجابي إلى نقل الشخص بعيداً عن التركيز ضيق الأفق، أو معاشية المواقف السلبية والأمراض النفسية إلى منهج جديد، هو تنمية السمات الإيجابية والفضيلة والقوى الإيجابية على مدى الحياة، والإستفادة منها في الصحة والعلاقات والعمل، كما أن علم النفس الإيجابي لا ينظر إلى الفرد على أنه وعاء سلبي يستجيب لمثير، بل يعتبره صانع قرار في حالة سيادة وإجادة وإتقان وفاعلية (الفنجري، ٢٠٠٨، ص ٣٦).، وقد أثبتت الكثير من الدراسات السابقة والبحوث مدى

فعالية علم النفس الإيجابي وفنياته في خفض وتحسين الكثير من المشكلات والاضطرابات النفسية لدى المعاقين بصرياً ، فقد أوضحت دراسة الشهاوي (٢٠١٤) التي هدفت إلى تحديد مفهوم السعادة ومكوناتها والأسباب التي تؤدي إلى الشعور بها لدى المكفوفين، وتحديد طرق تحقيق السعادة في حياتهم من خلال علم النفس الإيجابي ويرى الباحث أن الشعور بالسعادة يؤثر في صحة الفرد النفسية والجسمية، كما تتأثر السعادة بعوامل من أهمها: تأمل شخصية الفرد، وتقبل الذات، والرضا عن الحياة بما فيها من ضغوط ومصاعب، وتحقيق السعادة لدى الكفيف من خلال حب الآخرين والتفاعل معهم إيجابياً والحرص على إقامة صداقات جديدة، والعمل على تحقيق الهويات التي يشعر فيها الإنسان بالمتعة والسرور، مما يحقق الكفاءة الاجتماعية لهم.. كما هدفت دراسة عبد المغني (٢٠١٧) إلى الكشف عن فاعلية برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة لدى عينة من المراهقين ذوي الإعاقة البصرية، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) مراهقاً من المعاقين بصرياً بمدرسة النور بطنطا، في عمر (١٦-١٨) عاماً، وقد تم تقسيم هذه العينة إلى (١٠) مراهقين معاقين بصرياً كمجموعة تجريبية، (١٠) مراهقين معاقين بصرياً كمجموعة ضابطة، وطبق الباحث مقياسي معنى الحياة (إعداد الباحث)، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة إعداد (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣)، والبرنامج العلاجي (إعداد الباحث) وفقاً لاستراتيجيات علم النفس الإيجابي، ومن أهم الفنيات المستخدمة في البرنامج هي: المحاضرة، والمناقشة، والحوار، الاسترخاء، الواجب المنزلي، وتوصلت النتائج إلى: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد العينة التجريبية ودرجات أفراد العينة الضابطة على مقياس معنى الحياة بعد تطبيق البرنامج لصالح أفراد العينة التجريبية، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد العينة التجريبية على مقياس معنى الحياة قبل تطبيق البرنامج ودرجات نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد العينة التجريبية على مقياس معنى الحياة بعد تطبيق البرنامج ودرجات نفس المجموعة بعد انتهاء فترة المتابعة.. ومن خلال العرض السابق سعت الباحثة في البحث الحالي إلى تحسين وتحفيز المناعة النفسية لدى المراهقين المعاقين بصرياً عن طريق تصميم برنامج إرشادي يقوم على استخدام عدد من الفنيات المستمدة من علم النفس الإيجابي والتي تساهم بشكل كبير في علاج الكثير من الاضطرابات والمشكلات النفسية لدى المراهقين المعاقين بصرياً، وقد اختارت الباحثة فترة المراهقة لأن المراهق في هذه المرحلة يرغب في الاستقلالية بحياته فيصطدم بالواقع الذي يعيش فيه والذي تقيده حركته فيعيش في صراع داخلي ويعاني من العزلة ونقص في الكفاءة الاجتماعية الناتجة عن ضعف في مناعته النفسية، ولكن إذا قويت المناعة النفسية لديه عن طريق تصحيح الأفكار الخاطئة عن ذاته ودمجه في المجتمع وتفاعله مع الآخرين، مما يؤدي إلى ارتفاع معنوياته بشكل كبير وتحسن توافقه النفسي والاجتماعي.

حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي بالعينة والأدوات المستخدمة والمتغيرات والمنهج والتحليل الإحصائي والمحددات المكانية والزمانية، كالآتي:

١- المحددات المنهجية:

يعتمد هذا البحث على المنهج شبه التجريبي (التصميم ذو المجموعة الواحدة)؛ وذلك للتحقق من فعالية البرنامج الإرشادي المستخدم، وتشتمل هذه المحددات على المتغيرات التالية: أ- المتغير المستقل: برنامج إرشادي قائم على فنيات علم النفس الإيجابي.
ب- المتغير التابع: المنة النفسية، ج- المتغيرات الوسيطة: النوع، درجة الإعاقة.
ب- التحليل الإحصائي: الأسلوب الإحصائي المستخدم هو الإحصاء اللابارامتري.

٢- المحددات البشرية:

تتكون العينة من مجموعة من المراهقين المعاقين بصرياً بالمرحلة الثانوية، في عمر (١٥ : ١٨) عام، ٣- المحددات المكانية: مدرسة النور للمكفوفين وضعاف البصر بمحافظة (بورسعيد)، ٤- المحددات الزمانية: تم تطبيق الأدوات السيكمترية خلال العام الدراسي (٢٠٢٠-٢٠٢١).

نتائج البحث:

نتائج الفرض الأول: والذي ينص على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية المعاقين بصرياً في القياسين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية لمقياس المنة النفسية وأبعاده الفرعية: (المنة الذاتية، المنة مع الأقران، المنة الاجتماعية/ المجتمعية، لصالح القياس البعدي"، وفيما يلي تفسير لنتائج الفرض الأول كالتالي: لاختبار صحة الفرض الأول، استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون Wilcoxon؛ للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية المعاقين بصرياً في القياسين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية لمقياس المنة النفسية "وأبعاده الفرعية"، ويتضح ذلك من خلال الجدول رقم (١) كالتالي:

جدول (١) يوضح: نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon لحساب الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية المعاقين بصرياً في القياسين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية وأبعاده الفرعية.

م	البعد	الاتجاه	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
١	المناعة الذاتية	سالب	٢	٣,٢٥	٦,٥٠	-٢,٥٥٩	**٠,٠١٠
		موجب	١٠	٧,١٥	٧١,٥٠		
		متساوي	١	-----	-----		
٢	المناعة مع الأقران: (المكفوفين/ المعاقين بصرياً)	سالب	٢	٤,٢٥	٨,٥٠	-٢,٤٣٠	**٠,٠١٥
		موجب	١٠	٦,٩٥	٦٩,٥٠		
		متساوي	١	-----	-----		
٣	المناعة الاجتماعية/ الاجتماعية	سالب	١	٧,٠٠	٧,٠٠	-٢,٥٤٤	**٠,٠١١
		موجب	١١	٦,٤٥	٧١,٠٠		
		متساوي	١	-----	-----		
٤	الدرجة الكلية	سالب	١	١,٠٠	١,٠٠	-٢,٨٤٨	**٠,٠٠٤
		موجب	١٠	٦,٥٠	٦٥,٠٠		
		متساوي	٢	-----	-----		

** دال عند مستوى دلالة ٠,٠١

فمن خلال الجدول السابق رقم (١) يتضح ما يلي: - وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية المعاقين بصرياً في القياسين القبلي والبعدي على مقياس (المناعة النفسية) في بعد: المناعة الذاتية) حيث كانت قيمة $(Z = 2,559)$ ، وهي دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١، ولتحديد اتجاه الفروق تم حساب متوسطات درجاتهم في القياسين في هذا البعد، وكانت قيمة متوسطات درجاتهم في القياس البعدي أكبر من متوسطات درجاتهم في القياس القبلي في ذلك البعد، مما يشير إلى أن الفروق كانت لصالح القياس البعدي، مع ارتفاع درجاتهم بعد تطبيق البرنامج المستخدم، - وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجاتهم في القياسين على مقياس المناعة النفسية في بعد: المناعة مع الأقران، حيث كانت قيمة $(Z = 2,430)$ ، وهي دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١، ولتحديد اتجاه الفروق تم حساب متوسطات درجاتهم في القياسين في هذا البعد، وكانت قيمة متوسطات درجاتهم في القياس البعدي أكبر من متوسطات درجاتهم في القياس القبلي، مما يشير إلى أن الفروق كانت لصالح القياس البعدي، مع ارتفاع درجاتهم بعد تطبيق البرنامج المستخدم، - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجاتهم في القياسين على مقياس المناعة النفسية في بعد: المناعة الاجتماعية/ الاجتماعية، حيث كانت قيمة $(Z = 2,544)$ ، وهي دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١، ولتحديد اتجاه الفروق تم حساب متوسطات درجاتهم في القياسين في هذا البعد، وكانت قيمة متوسطات درجاتهم في القياس البعدي أكبر من متوسطات درجاتهم في القياس القبلي، مما يشير إلى أن الفروق كانت لصالح القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج بالبحث الحالي، - وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجاتهم في القياسين على المقياس "والدرجة الكلية"، حيث كانت قيمة $(Z = 2,848)$ ، وهي دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١، ولتحديد اتجاه الفروق تم حساب متوسطات درجاتهم في القياسين للمقياس "والدرجة الكلية"، وكانت قيمة متوسطاتهم في

القياس البعدي أكبر من متوسطاتهم في القياس القبلي، مما يشير إلى أن الفرق كانت لصالح القياس البعدي مع ارتفاع درجاتهم بعد تطبيق البرنامج.، ومن خلال

- مناقشة الدالة العلمية والعملية لمعاملات حجم التأثير وفق البرنامج الإرشادي المستخدم، وذلك باستخدام معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة Matched- Pairs Rank Biserial Correlation، كمؤشر على فاعلية البرنامج المستخدم في تحسين المنة النفسية، وذلك لقيم "Z" الدالة للمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس المنة النفسية الدرجة الكلية وأبعاده الفرعية، والذي يستخدم عندما نجد أن الفرق بين الأزواج المرتبطة من الدرجات أو الفرق بين القياسين القبلي والبعدي دالاً؛ بما يمكن من تحديد قوة العلاقة بين المتغيرين المستقل والتابع، كما أن هذا العامل يقتصر استخدامه على النتائج التي تكون دالة.، - حيث أن قيم معامل حجم التأثير للبرنامج الإرشادي في تحسين متغير المنة النفسية لدى الطلاب المعاقين بصرياً، تراوحت بين: (٠,٤٢ - ٠,٥٧)، وتوزع حجم التأثير على الأبعاد الفرعية "والدرجة الكلية" للمقياس، كالتالي:

- ١- بلغت قيم حجم التأثير في بعد: المنة الذاتية (= ٠,٥٧)، مما يعني أن حجم التأثير قوي جداً.،
- ٢- بلغت قيم حجم التأثير في بعد: المنة مع الأقران (= ٠,٥٢)، مما يعني أن حجم التأثير قوي جداً.،
- ٣- بلغت قيم حجم التأثير في بعد: المنة المجتمعية (= ٠,٥٦)، مما يعني أن حجم التأثير قوي جداً.،
- ٤- بلغت قيم حجم التأثير للدرجة الكلية للمقياس (٠,٤٢)؛ مما يعني أن حجم التأثير قوي جداً، وجميعها تشير إلى تأثير البرنامج المستخدم في تحسين أبعاد مَناعتهم النفسية.

كما يتناول التفسير الكمي لفرض الدراسة عرضاً للمستويات التي يشملها التحسن لدى أفراد عينة الدراسة، الجدول رقم (٢) كالتالي:

جدول (٢) يوضح: مستويات التحسن الكمي لدى أفراد العينة بالنسبة للفرض الثاني.

البعد	T1	N	معامل حجم التأثير (r _{prb})	نوع حجم التأثير
المنة الذاتية	٧١,٥	١٣	٠,٥٧	متوسط
المنة مع الأقران	٦٩,٥	١٣	٠,٥٢	متوسط
المنة الاجتماعية/ المجتمعية	٧١	١٣	٠,٥٦	متوسط
الدرجة الكلية	٦٥	١٣	٠,٤٢	متوسط

ويتضح من الجدول السابق رقم (٢) أن: قيم معامل حجم التأثير تراوحت بين: (٠,٤٢ - ٠,٥٧) وفي ضوءه أيضاً يتبين: اختلاف تأثير البرنامج بين أفراد عينة البحث؛ ويمكن تفسير تحسنهم في

متغير المناعة النفسية وفقاً لما ورد بالجدول رقم (١)، ووفقاً لأبعاد المناعة النفسية كالتالي: أ- بالنسبة للعوامل الأسرية:

- لاحظت الباحثة وجود تأثير للعوامل الأسرية في بعد: المناعة الذاتية: (مع الذات) لدى أفراد المجموعة التجريبية؛ يرجع إلى مدى الاهتمام الأسري والرعاية الأسرية التي يتلقاها هؤلاء الأفراد، فلاحظت الباحثة ارتفاع المناعة النفسية بصورة ملحوظة لأبناء الأسر التي تهتم برعاية أبنائها، وانخفاضها لدى أبناء الأسر التي تقصر في رعايتهم إما بسبب انخفاض مستوى المعيشة أو كثرة عدد الأبناء أو أنهم أبناء لآباء مكفوفين ويعجزون عن توفير الرعاية المثلى لأبنائهم وأنهم لم يقدموا التوجيهات والرعاية المناسبة في كيفية تدريب ابنهم المعاق بصرياً على كيفية مواجهة المواقف والأحداث الضاغطة التي يواجهها سواء داخل الأسرة أو خارجها. كما لاحظت الباحثة ارتفاعها وارتفاع استجابة المسترشدين لدى أبناء الأسر التي تهتم بأبنائها وتوليهم رعاية واهتمام، والتي تعمل أيضاً على تدريبهم وتوعيتهم بكيفية مواجهة أي موقف أو حدث سلبي أو ضاغط يواجهه، وإعطائه الثقة بذاته في المواجهة دون التدخل والتي تساعد في تحمله لمسئولية نفسه وتخفيف عبئه على أسرته، وكذلك لدى أبناء الأسر ذوات المستوى الاجتماعي والاقتصادي المرتفع، مع مقارنة الأسر التي تُولي أبنائها الرعاية الكافية، أو الاهتمام الكافي، بالأسر ذوات المستوى الاجتماعي والاقتصادي المنخفض. ب- بالنسبة للمواهب: لاحظت ارتفاع المناعة الذاتي لدى الطلاب الذين لديهم مواهب، حيث تمثلت في العزف وإلقاء الشعر والاشتراك في فريق الكورال ولعب الجودو، حيث تسهم تلك المواهب في تحقيق قدرة المراهق المعاق بصرياً على تحديده لقدراته وإدارة ذاته وتطويرها بالشكل الذي يتناسب مع إعاقته، مما يساعده في تحقيق استقلاليتها وتشجيعه وتعويد الاعتماد على ذاته؛ فممارسة المواهب يشجعه على تكوين شخصية مستقلة وتحديد معالم هويته؛ وفي هذا الصدد، نشير لتأثير مرحلة المراهقة على شخصية المراهق المعاق بصرياً من حيث مساعدته على تحقيق ذاته وكفاءته وإدارتها وتطويرها.، ولاحظت أيضاً أن من يمتلكون موهبة لديهم استعداد أكبر لتحسن متغير المناعة النفسية عن غيرهم، وذلك لتأكيدهم للباحثة على مدى تعرضهم للكثير من المواقف والأحداث الضاغطة والسلبية بسبب إعاقتهم وغيرها من الأسباب، وقدرتهم في القليل منها على مواجهتها، وذلك نتيجة ضعف اكتسابهم للعلاقات الاجتماعية والتواصل غير المحدود لهم مع المحيطين بهم. ج- بالنسبة للعوامل الاجتماعية: اتضح للباحثة تمتع الذكور المعاقين بصرياً بحرية أكبر من الإناث، من حيث التفاعل الاجتماعي داخل الأسرة الذي يساعد بشكل كبير في تنمية قدرتهم على تحديد قدراتهم وإدارة ذواتهم وتطويرها بشكل كبير لتدريب الأسرة لهم وإعطائهم الثقة بأنفسهم في

التصرف والممارسة لهذه القدرات والإمكانيات وتوظيفها بالشكل الأمثل، وكذلك المشاركة الاجتماعية مع أقرانهم في الكثير من المناسبات الاجتماعية والمشاركة في مواقف التفاعل الاجتماعي الخاصة بالمحيطين بهم مما يسهل عليهم التقبل والتكيف والاندماج مع الواقع الاجتماعي المحيط بهم.. د - بالنسبة للأقران:

لاحظت أيضاً وجود علاقة بين تقبل الأقران للمعاق بصرياً وبين مناعته النفسية؛ حيث إن القبول من جانب الأقران يؤدي إلى تشجيع المعاقين بصرياً على المشاركة في مواقف التفاعل الاجتماعي، كما أن رفض الأقران يؤدي إلى الانسحاب والإحجام عن المشاركة في مواقف التفاعل الاجتماعي.. هـ - الحالة الانفعالية: لاحظت الباحثة أن كف البصر ينتج عنه الكثير من المشاعر النفسية السلبية؛ الناتجة عن عدم القدرة على مواجهة المواقف والأحداث السلبية والضائقة التي يتعرضون لها من قبل المحيطين بهم في كافة المجالات والتي تؤدي بالمعاقين بصرياً إلى العزلة وعدم الرغبة في التفاعل مع الآخرين والإحجام عن المشاركة في مواقف التفاعل الاجتماعي، ويتساوى في ذلك الذكور والإناث على حد سواء مما يساعد بشكل واضح ومباشر على انخفاض في مناعتهم النفسية.. و - بالنسبة للعوامل المدرسية: لم تلحظ وجود دور للمدرسة في التأثير في الجانب النفسي للطلاب (العينة)؛ فعلاقته بالمدرسة قاصرة على التحصيل الأكاديمي فقط.. ومن العوامل التي ساعدت على تحقيق تلك الفاعلية: الاعتماد على العوامل المؤثرة في شخصية المعاقين بصرياً، والعوامل المؤثرة في تكوين المناعة النفسية لدى الطلاب المعاقين بصرياً بالمرحلة الثانوية وهو ما أكدته الدراسات التالية: (عصفور ، ٢٠١٣؛ ودراسة: علي، ٢٠١٤؛ ودراسة: الشريف، ٢٠١٥؛ ودراسة: أبو زيد، ٢٠١٨)؛ أو قد يرجع سبب ذلك إلى ما يتعرض له عالمنا اليوم من جائحة كورونا.. بالنسبة لتأثير الموهبة: لاحظت الباحثة أن امتلاكه لموهبة ما يزيد من فرص التوافق النفسي ومن ثم التكيف الاجتماعي لديه وبالطبع يزيد من علاقاته الاجتماعية الإيجابية والسوية بالآخرين؛ مما يعمل على رفع مناعته النفسية مع ذاته والمحيطين به، كما لاحظت ارتفاعها لدى الأفراد الذين لديهم تميز في أحد مجالات الموهبة، سواء (رياضية، فنية، موسيقية...).. وتتفق تلك النتيجة مع نتائج الدراسة التالية: (غنايم، ٢٠١٨)..
بالنسبة للعوامل الاجتماعية/ المجتمعية: يُعطي المجتمع حرية أكبر للذكور مقارنة بالإناث تجعلهم قادرين على تحقيق قدر أكبر من التفاعلات الاجتماعية ومن ثم تحسن القدرة على مواجهة المواقف والأحداث الضاغطة التي تكونها لديهم فالأشخاص ذوو المناعة النفسية المرتفعة قادرون على التوافق النفسي والتكيف الاجتماعي بطريقة ناجحة وفعالة، كذلك يحد كف البصر من قدرته على التوافق النفسي ومن ثم التفاعل الاجتماعي والقيام بأدواره الاجتماعية.. وتتفق تلك النتائج مع نتائج الدراسات التالية: (جانيس كي كيكوات جلاسر Janice k. Kiecolt- Glaser)، 2009؛ ودراسة: سوانسون، فيلينت، ليمري واوبرين Lemery and O'Brien، Swanson، Valiente، 2011؛ ودراسة:

مينيكا Mienke، 2012 ؛ ودراسة: الأعجم، ٢٠١٣؛ ودراسة: علي، ٢٠١٤).، بالنسبة لعامل الأقران: توجد علاقة بين زيادة المنة النفسية وزيادة تقبل الأقران لبعضهم البعض، فرفض الأقران يزيد فرص الانسحاب من المواقف الاجتماعية الناتجة عن عدم القدرة على مواجهة المواقف والأحداث الضاغطة، والمعاقين بصرياً يواجهون قبولاً متدنياً من الأقران؛ لعدم امتلاكهم المهارات النفسية والاجتماعية اللازمة لتطوير علاقاتهم الاجتماعية بطريقة إيجابية، ومن ثم تتحسن مناعتهم مع ذواتهم والمحيطين بهم.، وتتفق تلك النتيجة مع نتائج الدراسة التالية: (لطف، ٢٠٢٠).، بالنسبة للحالة الانفعالية: إن مشاعر الفرد وأحاسيسه ذات تأثير على شخصيته، فإما أن تجعله ذا شخصية قوية قادرة على مواجهة الأحداث الضاغطة والمواقف الناتجة عن الإعاقة وغيرها فيكون شخص ذو منة نفسية جيدة، مما يساهم في جعله شخص كفئاً اجتماعياً أو تجعله سلبياً، وتتفق تلك النتيجة مع نتائج الدراستين التاليتين: (عيد وممدوح ومحمود، ٢٠١٧؛ السباعي، ٢٠١٦).، بالنسبة للعوامل الأسرية: ترتفع المنة لدى الطلاب ذوي الأسر التي تهتم بهم وترعاهم اجتماعياً ونفسياً وتربوياً واقتصادياً وثقافياً، والعكس؛ فكلما اتبع الوالدان أساليباً سوية في التعامل مع أبنائهما كلما ارتفعت المنة لدى هؤلاء الأبناء والعكس صحيح.، وتتفق تلك النتائج مع نتائج الدراسات التالية: (حنفي، ٢٠١٦؛ حنفي، ٢٠١٩؛ حنفي، ٢٠١٩).، وهو ما جعل الباحثة تركز في تفسيرها لهذه النتيجة أو الفرض على الدراسات والأبحاث التي تتشابه معها في تناول أي متغير من متغيرات البحث الحالي بالبحث والدراسة، أو الدراسات والأبحاث التي تناولت برامج إرشادية مستخدمة أحد المتغيرات لكي نصل إلى نقاط الإتفاق والاختلاف بينها وبين نتيجة هذا الفرض، إلا أن الباحثة ترى أن نتيجة الفرض الأول تتفق مع بعض نتائج الدراسات والبحوث التي اعتمدت على البرامج الإرشادية وقياس مدى فاعليتها في تنمية وتحسين متغير المنة النفسية لدى فئات إعاقة أخرى وفئات عمرية مختلفة عن الفئة المستهدفة بالدراسة الحالية، والتي من أبرزها دراسة (خطاب، ٢٠١٨) التي هدفت إلى الاستعانة باستراتيجيات ومفاهيم الطاقة الإيجابية لدى عينة من ذوي الإعاقة الحركية من طلاب الجامعة وذلك من خلال برنامج إرشادي، وتصميم برنامج ذو طبيعة انتقائية تكاملية كاتجاه حديث في مجال الإرشاد النفسي بحيث تسهم فنياته في تنمية الطاقة الإيجابية ومعرفة الفروق والاختلاف بين نوعية مواجهة المشكلات ودرجة وجودها، والتحقق من مدى فاعلية البرنامج المستخدم لدى أفراد عينة الدراسة، من خلال المعالجة الإرشادية والإحصائية للمجموعة التجريبية والتعرف على مدى استمرارية أثر البرنامج الإرشادي لدى عينة البحث في القياس البعدي والتتبعي، وتكونت العينة من (١٢٠) طالباً وطالبة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً في عمر (١٨ - ٢٥) عاماً، وطبق البرنامج على العينة المكونة من (٥٠) طالب وطالبة من ذوي الإعاقة الحركية بجامعة حلوان، وأشارت النتائج إلى أنه يوجد فرق دال احصائياً بين متوسطات درجات الطلاب ذوي الإعاقة الحركية منخفضي المنة النفسية على مقياس

المنة النفسية بين القياسين القبلي والبدي من تطبيق برنامج الطاقة الإيجابية في اتجاه القياس البدي، وجود فرق دال احصائياً بين متوسطات درجاتهم على مقياس المنة النفسية باختلاف مستوى الفرقة الدراسية في اتجاه الفرقة الرابعة، لا يوجد فرق دال احصائياً بين متوسطات درجات الطلاب من ذوي الإعاقة الحركية على مقياس المنة النفسية باختلاف النوع، عدم وجود فرق دال احصائياً بين متوسطات درجات الطلاب من ذوي الإعاقة الحركية منخفضي المنة على مقياس المنة النفسية بين القياسين البدي والتتبعي من تطبيق البرنامج، ودراسة الشريف (٢٠١٥) التي هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي قائم على الخصائص الشخصية المحددة للذات في تدعيم نظام المنة النفسية لخفض مشاعر الإغتراب النفسي، وبيان ديناميات الشخصية للحالات المتطرفة على المنة النفسية والاغتراب، وتكونت عينة الدراسة من طلاب الجامعة الإسلامية بغزة، والتي بلغ قوامها (٦٦١) طالب مقسمين إلى: (٢٥١) طالب و (٤١٠) طالبة ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن: محددات الذات نظام متكامل يمكن أن يساعد الفرد في التمتع بمستوى مرتفع من الصحة النفسية التي تعمل على تدعيم فعالية نظام المنة النفسية في التغلب على المشاعر السلبية المتطرفة بهدف الحفاظ على توازن واستقرار وجدان الفرد ل يتمتع بالصحة النفسية، وإن الشعور بالاغتراب ناتج عن سوء التكيف الذاتي والاجتماعي لضعف النظام المناعي النفسي، ودراسة الأعجم (٢٠١٣) التي حاولت التعرف من خلالها على علاقة المنة النفسية بالمساندة الاجتماعية لدى طلبة جامعة ديالى والتعرف عما إذا كانت هناك فروق في مستوى المنة والمساندة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة تعزى إلى بعض المتغيرات مثل (النوع / التخصص) واتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي لإستخراج نتائج بحثها وتحقيق أهدافها، وتكونت العينة الأساسية من ٦٣٠ طالب من كليات جامعة ديالى، كما قامت الباحثة بإعداد أدوات البحث والتي تمثلت في مقياسي للمنة النفسية والمساندة الاجتماعية، ومن أبرز النتائج: أن: هناك علاقة قوية بين المنة الاجتماعية والمنة النفسية فكما قويت المنة الاجتماعية قويت المنة النفسية، كما أشارت دراسة عصفور (٢٠١٣) إلى ضرورة تحفيز المنة النفسية للطلقات المعلمات والتي سينتج عنه تحسن في التفكير الإيجابي وخفض القلق لديهم فهدفت إلى تنشيط مناعتهم النفسية لتنمية مهارات التفكير الإيجابي وخفض مستوى قلق التدريس لدى الطالبات المعلمات شعبة الفلسفة والاجتماع، وتم إعداد أدوات لذلك وهي مقياس التفكير الإيجابي وقلق التدريس، وتكونت العينة من (٢٢) طالبة معلمة بالفرقة الثالثة شعبة الفلسفة والاجتماع بكلية البنات جامعة عين شمس، وبعد تطبيق البرنامج وأدوات القياس قبلها وبعدياً وإجراء التحليلات الإحصائية تم التوصل إلى فاعلية البرنامج فيما صمم له، وأيضاً أوضحت دراسة جانيس كي كيكوات جلاسر (Janice k. Kiecolt- Glaser, 2009) مدى تأثير المنة النفسية لطلاب الجامعة بالأحداث الحياتية الضاغطة فهدفت لتحديد العلاقة بين الأحداث الضاغطة

والمشاعر السلبية وعلاقتها بمناعتهم النفسية لدى طلاب الجامعة، واستخدم الباحث إحدى وسائل جمع البيانات البحثية وهي: الأسئلة المفتوحة حول متغيرات البحث (الأحداث الضاغطة التي يتعرض لها الطلاب) وكذلك المشاعر السلبية الناتجة عن المواقف اليومية التي تؤثر على ردود أفعالهم وعلى الجهاز المناعي لديهم، وقد توصلت النتائج إلى وجود علاقة بين المشاعر السلبية والإحباطات والأحداث الضاغطة، والمناعة النفسية لدى هؤلاء الطلاب الذين لا يتعرضوا كثيراً لمواقف محبطة ومشاعرهم إيجابية فيها لصالح أصحاب المشاعر الإيجابية والأقل إحباطاً، وترى الباحثة أن ندرة الدراسات في هذا الجانب وخاصة في مجال المعاقين بصرياً من أهم الأسباب التي دعته لإجراء هذا البحث، نظراً لأهمية موضوع المناعة النفسية للفرد عامةً والمعاقين بصرياً خاصةً لأنه إذا تم تحسين وتحفيز المناعة النفسية لديهم فسيساعد ذلك على التخفيف بشكل كبير من المشكلات النفسية للمعاقين بصرياً، بل وسيتم تحسين القدرة على مواجهة المشكلات وتنظيم الذات وزيادة الثقة بالنفس والشعور بالأمن والطمأنينة والتعبير عن المشاعر وغيرها من الآثار الإيجابية الناتجة عن تحفيزها وتحسينها لديهم.

ثانياً: مناقشة نتائج الفرض الثاني: والذي ينص على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية المعاقين بصرياً في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس (المناعة النفسية) ككل وأبعاده الفرعية والدرجة الكلية للمقياس لصالح القياس التتبعي، وفيما يلي تفسير لنتائج الفرض الثاني، كالتالي: لاختبار صحة الفرض الثاني، قامت الباحثة باستخدام "اختبار ويلكوكسون Wilcoxon"، للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية المعاقين بصرياً في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المناعة النفسية "الدرجة الكلية" وأبعاده الفرعية، والجدول التالي رقم (٣)، يوضح النتائج التي تم التوصل إليها: جدول (٣) يوضح: نتائج اختبار ويلكوكسون: Wilcoxon، لحساب الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية المعاقين بصرياً في القياسين البعدي والتتبعي على الدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية وأبعاده الفرعية.

البعد	عدد الرتب (السالبة-الموجبة- المتعادلة)	القياس البعدي - التتبعي				قيم Z	الدلالة
		متوسط الرتب		مجموع الرتب			
		السالبة	الموجبة	السالبة	الموجبة		
المناعة الذاتية	٠ الرتب السالبة	٠	٦,٣٠	٠	٢٢	٠,٢٥٠-	٠,٣١١
	١٢ الرتب الموجبة						
	١ الرتب المتعادلة						
المناعة مع الأقران: المكفوفين/ المعاقين بصرياً	٠ الرتب السالبة	٠	٦	٠	٢٤	١,٨٣٢-	٠,٣١٢
	١٢ الرتب الموجبة						
	١ الرتب المتعادلة						
المناعة الاجتماعية/ المجتمعية:	٠ الرتب السالبة	٠	٣	٠	٢٣	١,٢١٧-	٠,٣١١
	١٢ الرتب الموجبة						
	١ الرتب المتعادلة						
الدرجة الكلية	٠ الرتب السالبة	٠	٣,٥٠	٠	٢٤	٠,١١١	٠,٣١٧
	١٢ الرتب الموجبة						
	١ الرتب المتعادلة						

وفي ضوء نتائج الجدول السابق رقم (٣): تم تحديد اتجاه الفروق بحساب متوسطات درجاتهم في القياسين على المقياس: "الدرجة الكلية"، وكانت قيمة متوسطات درجاتهم في القياسين مساوية لبعضهما على المقياس: "الدرجة الكلية"، مما يشير إلى أن الفروق كانت لصالح القياس التتبعي واحتفاظهم بأثر البرنامج المطبق عليهم، وظهر ذلك واضحاً في القياس التتبعي على المقياس: "الدرجة الكلية" بعد تطبيق البرنامج بشهر واحد، ويدل ذلك على استمرار أثره عليهم بعد تطبيقه، ومن خلال ما سبق يتضح: تحقق صحة الفرد الثاني.

تفسير الفرض الثاني منتهياً بتعليق الباحثة على ما توصل إليه هذا الفرض من نتائج:

وفي ضوء ما أسفر عنه الجدول رقم (٣) والشكل رقم (٣) من نتائج، فإن الباحثة تشير إلى أن نتيجة الفرض الثاني تتفق مع بعض نتائج الدراسات والبحوث التي اعتمدت على البرامج الإرشادية وقياس مدى فاعليتها والتي من أبرزها دراسة: (الضعيف، ٢٠٠٥): والتي هدفت إلى: التعرف على مدى فعالية برنامج في تنمية الإيجابية لدى طلاب الجامعة وكانت بعنوان تنمية الإيجابية وأثرها في بعض الاضطرابات النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة (دراسة شبه تجريبية)، وتم تطبيق أدوات الإيجابية وجودة الحياة واختبار وصف الشخصية إعداد: موراى تعريب المصري حنوره ١٩٩٧، وبلغت العينة ٦٦ طالبة من طالبات الجامعة مقسمين مجموعتين كل منها (٣٣) طالبة: (مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية)، وأظهرت النتائج: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية التي خضعت للبرنامج، وظهرت فاعلية البرنامج في رفع مستوى الإيجابية وانخفاض مستوى الاضطرابات النفسية، ولا يوجد فروق دالة إحصائية بين التطبيق البعدي والتتبعي للبرنامج، واستمرت فاعلية البرنامج وأثره لمدى زمني طويل وصل إلى ١٠ شهور في رفع مستوى الإيجابية، وخفض بعض الاضطرابات النفسية لدى طلاب الجامعة، وترى الباحثة أن هذه الدراسة ترتبط ببحث الحالي في تأثير البرنامج في رفع الإيجابية التي تقابل تحسين المناعة النفسية في الدراسة الحالية، ودراسة: جيئاس كى كيكولت جلاسر (Janice K. Kiecolt – Glaser, 2009) التي هدفت إلى: التعرف على العلاقة بين الأحداث الضاغطة والمشاعر السلبية وعلاقتها بالمناعة النفسية لدى طلاب الجامعة، وتوصلت النتائج تمثلت في: وجود علاقة بين المشاعر السلبية والإحباطات والأحداث الضاغطة، والمناعة النفسية لدى هؤلاء الطلاب، وأن هناك فروق بين الطلاب الذين لا يتعرضوا كثيراً لمواقف محبطة ومشاعرهم إيجابية في المناعة النفسية لصالح أصحاب المشاعر الإيجابية والأقل إحباط، وترى الباحثة أن هذه الدراسة مرتبطة إلى حد كبير بالبحث الحالي، من حيث تأكيدها على الارتباط الوثيق بين الضغوط النفسية والمشاعر السلبية وانخفاض المناعة النفسية لدى الأفراد العاديين فما بالننا بذوي الإعاقة البصرية، وتشير الباحثة إلى أنها لم تعثر على دراسات عربية أو أجنبية تناولت موضوع المناعة النفسية لدى المعاقين بصرياً بالبحث والدراسة،

فعرضت للدراسات السابقة التي اتفقت معها في هذه النتيجة، والتي تناولت المناعة النفسية مع فئة طلاب الجامعة المعاقين حركياً وهي نفس الفئة العمرية المستهدفة للطلاب المعاقين بصرياً التي تناولتها الباحثة بالبحث والدراسة في البحث الحالي، حيث اتفق البحث الحالي والمتمثل في الفرض الثاني والنتيجة التي أسفر عنها مع دراسة: خطاب (٢٠١٨): والتي أشارت نتائجها إلى أنه يوجد فرق دال احصائياً بين متوسطات درجات الطلاب المعاقين حركياً منخفضي المناعة النفسية على مقياسها بين القياسين القبلي والبعدي من تطبيق برنامج الطاقة الإيجابية لصالح القياس البعدي، وجود فرق دال احصائياً بين متوسطات درجات الطلاب المعاقين حركياً على مقياس المناعة النفسية باختلاف مستوى الفرقة الدراسية لصالح الفرقة الرابعة، لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطات درجات الطلاب المعاقين حركياً على مقياسها باختلاف نوع الجنس، عدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطات درجات هممنخفضي المناعة النفسية على المقياس بين القياسين البعدي والتتبعي من تطبيق البرنامج الإرشادي، مما يدل على استمرارية أثر البرنامج القائم على فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين المناعة النفسية لدى الطلاب المعاقين بصرياً بالمرحلة الثانوية والمستخدم بالبحث الحالي.

المراجع

- إبراهيم، عبد الستار (٢٠١١). العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث (ط٢). القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.
- أبو النور، محمد (١٩٩٨). أثر الإرشاد بالمعنى في خفض خواء المعنى لدى عينة من العميان، مجلة مركز الإرشاد النفسي، (ع ٨)، جامعة عين شمس، ص ص ٣٢٥ - ٣٥٦.
- إسماعيل، يامنة (٢٠٠٩). الإعاقة البصرية بالمنظور السيكلوجي. مجلة منتدى الأستاذ، المدرسة العليا للأساتذة في الآداب والعلوم الإنسانية بقسنطينية، الجزائر، (مج ٦)، (ع ٥)، ص ص ٢٥ - ٥٦.
- الأعجم، نادية (٢٠١٣). المناعة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى طلبة الجامعة. رسالة ماجستير، كلية التربية للعلوم الإنسانية جامعة ديالى بجمهورية العراق.
- الحديدي، منى (٢٠١٥). مقدمة في الإعاقة البصرية. القاهرة: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- حنفي، إيمان (٢٠١٦). المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى أبنائهم. دراسات تربوية واجتماعية، كلية التربية - جامعة حلوان، يوليو (مج ٢٢)، (ع ٣)، ص ص ٤٣٥ - ٤٨٦.
- حنفي، إيمان. (٢٠١٩). تأثير برنامج لتحسين المناعة النفسية لدى الأمهات على الكفاءة الاجتماعية لأبنائهن ذوي الإعاقة العقلية. مجلة الجمعية التربوية للدراسات الاجتماعية، أكتوبر (ع ١١٧)، ص ص ١٤٧ - ١٦٤.
- حنفي، إيمان. (٢٠١٩). فاعلية برنامج في تحسين المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. مجلة الجمعية التربوية للدراسات الاجتماعية، ديسمبر (ع ١١٩)، ص ص ١ - ١٧.
- خطاب، ريهام (٢٠١٨). أثر برنامج إرشادي قائم على الطاقة الإيجابية في تقوية المناعة النفسية لدى عينة من طلاب جامعة حلوان من ذوي الإعاقة الحركية. رسالة دكتوراه، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة حلوان.
- خميسة، فنون (٢٠١٣). الاستجابة المناعية وعلاقتها بالدعم الاجتماعي المدرك والرضا عن الحياة لدى مرضى السرطان. رسالة دكتوراه، قسم العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الحاج خضر بولاية باتنة.
- زهران، حامد (١٩٩٨). التوجيه والإرشاد النفسي، ط٣، القاهرة: عالم الكتب.
- زهران، حامد (٢٠٠٧). دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي. (ط٥)، القاهرة: عالم الكتب.
- زيدان، عصام (٢٠١٣). المناعة النفسية مفهومها وأبعادها وقياسها. مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، (ع ٥١)، ص ص ٨١٢ - ٨٨٢.

- السباعي، شيماء (٢٠١٦). العجز المتعلم وعلاقته بتقدير الذات وتحمل الغموض والطموح لدى عينة من المراهقين المكفوفين. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل، سبتمبر، ٤ (١٤)، ص ص ٧٢ - ١٠٢.
- الفنجري، حسن. (٢٠٠٨). فاعلية استخدام بعض إستراتيجيات علم النفس الإيجابي في التخفيف من قلق المستقبل. المجلة المصرية للدراسات النفسية، مج (١٨)، ع (٥٨)، ص ص ٣٥ - ٧٨.
- سيلجمان، مارتين (٢٠٠٢). السعادة الحقيقية كاستخدام الحديث في علم النفس الإيجابي لتبيين ما لديك لحياة أكثر إنجازاً. ترجمة: صفاء يوسف الأعسر وآخرون، القاهرة: دار العين للنشر.
- الشخص، عبد العزيز (٢٠٠٩). قاموس التربية الخاصة (ط٢). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- الشريف، رولا (٢٠١٤). فعالية برنامج إرشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية وخفض اضطرابات ما بعد الصدمة لدى مراهقي الأسر المتضررة بالعدوان الأخير على غزة. رسالة ماجستير، قسم الصحة النفسية والمجتمعية، كلية التربية، غزة.
- الشريف، علاء (٢٠١٤). المناعة النفسية وعلاقتها بالاغتراب النفسي لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، (ع ٣٦)، ص ص ٥١٢ - ٥٣٧.
- الشريف، علاء (٢٠١٥). فعالية برنامج إرشادي قائم على خصائص الشخصية المحددة لذاتها لتدعيم المناعة النفسية وآثره على خفض الشعور بالاغتراب لدى طلاب الجامعات الفلسطينية. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنصورة.
- الشهاوي، محمود (٢٠١٤). دور علم النفس الإيجابي في تنمية الشعور بالسعادة لدى المراهقين المكفوفين. مجلة الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة، كلية التربية، جامعة عين شمس، فبراير (مج ١٤)، (ع ٨)، ص ص ٢١ - ٤٤.
- الصبو، محمد (٢٠٠٨). علم النفس الإيجابي تعريفه وتاريخه وموضوعاته والنموذج المقترح له. مجلة علم النفس، (مج ٧٦)، (ع ٢١)، ص ص ١٦ - ٤٣.
- الضبع، فتحي (٢٠٠٨). المعاقين بصرياً: رؤية جديدة للحياة ودراسة في البعد المعنوي للشخصية، القاهرة: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
- عبد المغني، محمد (٢٠١٧). برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة لدى عينة من المراهقين ذوي الإعاقة البصرية. مجلة مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، إبريل (ع ٥٠)، ص ص ٥٩٩ - ٦٥٣.
- عصفور، إيمان (٢٠١٣). تنشيط المناعة النفسية لتنمية مهارات التفكير الإيجابي وخفض مستوى التدريس لدى الطالبات الملمات شعبة الفلسفة والاجتماع. دراسة عربية في التربية وعلم النفس، (مج ٤٢)، ط ٢.

علي، أحمد الشيخ. (٢٠١٤). مستويات المناعة النفسية لدى خريجي دور رعاية الأيتام وعلاقتها بالتكيف الأكاديمي والتحصيل الدراسي، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، جامعة اليرموك،

غنايم، أمل. (٢٠١٨). برنامج إرشادي نفسي ديني لتنشيط المناعة النفسية وأثره في تحقيق الأمن الفكري لدى الموهوبين بالمرحلة الثانوية. مجلة مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، (٥٥)، ص ص ٣٨١ - ٤٢٦.

الفنجري، حسن (٢٠٠٨). فاعلية استخدام بعض إستراتيجيات علم النفس الإيجابي في التخفيف من قلق المستقبل. المجلة المصرية للدراسات النفسية، مج(١٨)، ع(٥٨)، ص ص ٣٥ - ٧٨.

كامل، عبد الوهاب (٢٠٠٩). اتجاهات معاصر في علم النفس (ط١). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

لطفي، نسمة. (٢٠٢٠). المناعة النفسية وعلاقتها بالاكْتئاب لدى عينة من المراهقين المعاقين بصرياً، مجلة البحث في التربية وعلم النفس، كلية التربية - جامعة المنيا، مج (٣٥)، ع (٢)، ص ص ٤١ - ٥٨.

محمد، سيد (١٩٩٨). أثر الإرشاد المعرفي في خفض الشعور باليأس لدى عينة من المكفوفين. مجلة مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، (ع ٨)، ص ص ٢٩٥ - ٣٢٣.
مرسي، كمال (٢٠٠٢). السعادة وتنمية الصحة النفسية: الجزء الأول - مسؤولية الفرد في الإسلام وعلم النفس. مجلة العلوم الاجتماعية، (مج ٣٠)، ع (١)، ص ص ٢٠٦ - ٢٠٨.
منصور، عبد الصبور (٢٠٠٣). مقدمة في التربية الخاصة - سيكولوجية غير العاديين وتربيتهم. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

منصور، كريم (٢٠١٧). القيم وسمات الشخصية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى المراهقين ذوي الإعاقة البصرية. مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، (مج ٦٦)، ع (٢) ص ص ٣٧٣ - ٤٤٤.

Batra, S. (2007). Social Integration of the Blind , A Study in Delhi , Nauruan Rai . Journal of Abnormal Psychology , Vol . (3), No . (23) , PP.200: 212.

Dubey, Shahi (2011). Psychological Immunity and Coping Strategies : A Study on Medical Professionals , Indian Journal of Social Science Researches .8(1- 2), pp.36: 47.

leak , G.K and Leak , k.c (2006). adierian social interest and positive psychology : a conceptual and empirical integration, the journal of individual psychology , vol 2 , n 3 p 207-223

Olah , (2005): Anxiety , coping , and flow . Empirical Studies in interactional perspective , Budapest : treffort press

Olah , A ., Nagy , H . , & Tóth , K . (2010) . Life expectancy and psychological immune competence in different cultures . ETC - Empirical Text and Culture Research ,No. (4), pp.102: 108.

Sandra, et al, (2007). positive psychology principles applied to consulting psychology at the individual and group level , consulting psychology journal , vol 59 .p 30-40 .