فاعلية برنامج إرشادي في تحسين المناعة النفسية
لدى عينة من المراهقات الكفيفات

هند فريد حسين كامل
ا.د.محمد رزق البحيرى
استاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د.سماح توفيق احمد
مدرس علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

Hind F.Kamel
Prof.Mohamed R. El-Behairy
Professor of Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University
Dr.Samah T. Ahmed
Psychology Lecturer, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادى فى تحسين المناعة النفسية لدى عينة من المراهقات الكفيفات، وبيان بقاء تأثير البرنامج عبر الزمن (إن وجد) فى تحسين المناعة النفسية لدى عينة الدراسة من المراهقات الكفيفات، وتكونت عينة الدراسة من (ن= ٢٠) مراهقة كفيفة مقسمين بالتساوى بطريقة عشوائية لمجموعتين (ن= ١٠) مراهقات كفيفات للمجموعة التجريبية (ن= ١٠) مراهقات كفيفات للمجموعة الضابطة، تراوحت أعمارهن ما بين (١٣- ١٥) عاما بمتوسط عمرى قدره ٩,٨٥ وانحراف معيارى قدره ٣,٦١٤ وقد تم اختيارهن بطريقة قصدية، وقد اختيرت هذه العينة من بعض مدارس النور والأمل للكفيفات بمحافظة القاهرة، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبى والتصميم التجريبى ذى المجموعتين التجريبية والضابطة والقياس القبلى والبعدى والتتبعي، بهدف الكشف عن فاعلية برنامج إرشادى فى تحسين المناعة النفسية لدى عينة من المراهقات الكفيفات، واعتمدت الدراسة على الأدوات التالية: قائمة البيانات الأولية (إعداد الباحثة)، ومقياس المناعة النفسية للمراهقات الكفيفات (إعداد الباحثة)، وبرنامج تحسين المناعة النفسية لدى المراهقات الكفيفات (إعداد الباحثة)، ومقياس ستانفورد بينه للذكاء الصورة الخامسة "الاختبارات اللفظية" (تعريب محمود ابوالنيل، ٢٠١١)، ومقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى (إعداد محمد سعفان ودعاء خطاب، ٢٠١٦)، وأشارت نتائج الدراسة إلى أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقات الكفيفات فى القياس البعدى على مقياس المناعة النفسية للمراهقات، وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية، وتوجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقات الكفيفات فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس المناعة النفسية للمراهقات، وذلك فى اتجاه القياس البعدي. ولا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من المراهقات الكفيفات فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس المناعة النفسية للمراهقات، كما لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس المناعة النفسية للمراهقات.

الكلمات المفتاحية: البرنامج الإرشادي- المناعة النفسية- المكفوفين.

The effectiveness of a counseling program in
improving psychological immunity for a sample of blind adolescent girls

This study aims to reveal the effectiveness of a mentoring programme in improving psychological immunity in a sample of blind adolescents, and demonstrate the survival of the program's effect over time in improving psychological immunity in a sample of blind adolescents. This study is based on the experimental curriculum, using experimental design with equal groups (experimental and control) and (tribal, post- graduate and tracking measurement), Applied to a sample (n= 20) of blind adolescents, they were divided into two groups, one experimental (n= 10) and the other female officer (n= 10), aged (13- 15) years. The sample will be chosen intentionally from the typical center of the blind, and the center of light and hope for the blind in Cairo governorate. Study tools: Preliminary Data List (Preparation Researcher), Adolescent Psychological Immunometer (Preparation Researcher), Socio- Cultural Economic Level Scale (prepared by Mohamed Ssafan and Doaa Khattab 2016), Stanford Benet's Fifth Image Intelligence Test (verbal tests) (Arabization Mahmoud Abu El-Nil 2011), Programme for the Improvement of Psychological Immunity in Blind Adolescents (prepared by Researcher). Results of the study: There are statistically significant differences between the grading averages of the experimental and control groups of blind adolescent girls in the dimensional measurement on the adolescent psychiatric immunometer, in the direction of the experimental group. There are statistically significant differences between the grading averages of the experimental group of blind adolescent girls in tribal and postmetric measurements on the adolescent psychometer, in the direction of dimensional measurement. There are no statistically significant differences between the grading averages of the control group of blind adolescent girls in tribal and postmetric measurements on the adolescent's psychiatric immunometer. There are no statistically significant differences between the grading averages of the experimental group of measurements and tracking on the adolescent psychiatric immunometer.

مقبول للنشر فى: ٢٨/ ٢/ ٢٠٢٤

مقدمة:

وجد الإنسان فى هذا الوجود وهو يملك جسدا متكامل الأجهزة تربطه علاقات متناسقة بشكل دقيق وفى مقابل ذلك يمتلك نفسا تجعله يتميز ويختلف عن الكائنات الحية الأخرى ونجد أن كلا من الجسد والنفس يتعرضان للأمراض والعلل، فكما يصاب الجسد بالسل والربو والحساسية وغيرها تصاب النفس بالاضطرابات النفسية والعقلية كالاكتئاب والوسواس وغيرها، لهذا أوجد الله عز وجل مناعة جسدية ضد الأمراض العضوية ومناعة نفسية ضد الأمراض النفسية لكى يحافظ على الذات ويقيها ويحميها. (عصام محمد، ٢٠١٣، ٨١٤)

تعد المناعة النفسية أحد المفاهيم الحديثة فى علم النفس الإيجابي، وتبدو فى قدرة الفرد على مقاومة الأحداث المؤلمة والضاغطة والكوارث والأزمات والصدمات، وهى بمثابة القوة التى تجعل الفرد يتغلب على التحديات، وتساعده فى التعامل مع الضغوط المحيطة به هى مؤشرا للصحة النفسية.

وتستند المناعة النفسية على أن العقل والبدن لا ينفصلان وأن الدماغ يؤثر على جميع أنواع العمليات النفسية والفسيولوجية لدى الفرد، وأن الذات الإنسانية معرضة للضعف والمرض الجسمى والنفسى بسبب طريقة تفكير الفرد نفسه، وإذا استطاع أن يكون أكثر مرونة فى تغيير طريقة تفكيره إلى الأفضل فانه يمد جهازه المناعى بطاقة تساعد فى جعل العمليات الطبيعية داخل الجسم فى حجمها الطبيعى وتقوم بتأدية وظائفها على نحو صحيح، وتقوى عقله وجوهره، لذا يستوجب على الفرد أن يجاهد من أجل زيادة كفاءة مناعته النفسية من خلال تنمية قدرته والصمود والتحمل أمام الأزمات ومقاومة الأفكار التى تؤدى به إلى اليأس والقلق والفشل. (إيمان حسنين، ٢٠١٦)

وهناك أعراض مختلفة لفقدان المناعة النفسية منها: الانعزالية، والجمود الفكري، وفقدان الإحساس بالسرور والمتعة فى الحياة، والاستسلام للفشل، والانغلاق، كما أن هناك سمات مميزة لمن لديهم مناعة نفسية منها الثقة بالذات، والمرونة النفسية، والقدرة على التفكير المنطقي، وتركيز الجهد نحو الهدف. (أمل محمد، ٢٠١٨)

وتمثل حاسة الإبصار أهمية كبيرة فى حياة الإنسان، ذلك أنها تساعده على التفاعل والتكيف بشكل واقعى مع بيئته الطبيعية والنفسية والاجتماعية، وفى مثل هذه الحالة يعتبر فاقد البصر قاصرا من هذه الناحية فيجعله مختلفا عن غيره، وتؤدى الإعاقة البصرية سواء فقدان القدرة الكلية أو الجزئية على الإبصار لأسباب فسيولوجية أو سيكولوجية إلى سوء التوافق على مستوى الأداء الاجتماعى والتربوى والمهنى للشخص مما ينعكس على الصحة النفسية للفرد المصاب بما فيها انعكاسات على مفهومه للذات، فيعتبر مفهوم الذات لدى الفرد بعد من الأبعاد المهمة التى تقوم عليه الشخصية كوحدة مركبة، وأنه المعنى المجرد لإدراكنا لأنفسنا جسميا، وعقليا، واجتماعيا فى ضوء علاقتنا بالآخرين. (قحطان الظاهر، ٢٠١٠، ٣٤)

ولما كانت حاسة الإبصار تلعب دورا مهما جدا فى عملية التفاعل التى تتم بين الإنسان وبيئته، فكانت هى التى تتولى عملية تنسيق وتنظيم الانطباعات التى يتم استقبالها عن طريق الحواس الأخرى. وبالتالى فإن الإعاقة البصرية تقف حجر عثرة أمام المعاق بصريا وتمنعه من ممارسة الكثير من الأنشطة التى يمارسها المبصر، فتؤدى إلى اضطراب حركته وقصور مقدرته على التنقل ونمو الشعور بالخوف وعدم الأمن والقلق والتردد والحذر. (عبدالمطلب أمين، ٢٠٠٥)

ولأهمية المناعة النفسية كمتغير إيجابى وقائى من متغيرات علم النفس الإيجابى ولتأثيرها القوى فى الصحة النفسية للمراهقين بصفة عامة والمراهقين المكفوفين بصفة خاصة، لذا ستجرى هذه الدراسة للكشف عن فاعلية برنامج إرشادى فى تحسين المناعة النفسية لدى عينة من المراهقات الكفيفات.

مشكلة الدراسة:

يجتمع كل الباحثين والدارسين فى المجال النفسى والاجتماعى على أن الإعاقة مهما كان نوعها تؤثر سلبا على النمو النفسى الاجتماعى للفرد المعاق وتجعله دوما يشعر بالاغتراب، وعدم الاستقرار وصعوبة تقبل ذاته والآخرين، وتعد الإعاقة البصرية من بين الإعاقات التى تجعل الكفيف خاصة فى مرحلة المراهقة التى تعتبر من المراحل الحرجة والحساسة يعيش جملة من الصعوبات والاضطرابات الناتجة عن فترة المراهقة من جهة والإعاقة من جهة أخرى وتؤدى المساندة الاجتماعية دورا مهما فى جعل الكفيف يتوافق من خلال ما تقدمه من مساندة ودعم نفسى واجتماعى من طرف العائلة والأصدقاء وجماعة الأقران تساعده على الاستقلالية والشعور بالأمن والانتماء رغم أن الإعاقة قد تخلق لديه الكثير من المخاوف والقلق تجاه مصيره ومستقبله المدرسى والمهنى والاجتماعي، ويعتبر قلق المستقبل من بين المخاوف المهمة التى تهدد الاستقرار النفسى والاجتماعى للكفيف ويؤثر فى مناعته النفسية. (مجلة الباحث فى العلوم الإنسانية والاجتماعية، ٢٠٢٠)

ويمكن اعتبار المناعة النفسية بمثابة جهاز وقائى يقوى أسباب أو ميول وتوجهات البعد عن الاستهداف أو التعرض للإصابة النفسية ويرفع من القدرة على التأقلم لدى الأفراد، والمناعة النفسية تمثل عملية تحصين ضد العدوى بالغضب أو الهياج أو الثورة أو المشاعر السلبية المتطرفة والأمراض النفسية من الآخرين وعدم رفعهم إلى مستوى التمتع بالصحة والسوية، وهى بذلك عملية ترشيح للمشاعر والوجدانات السلبية التى يمكن أن تنتقل إلى الفرد من الآخرين. (Albert- Lorincz, et.al, 2012, 105)

فالمناعة النفسية تعد إحدى أهداف علم النفس الايجابى بل أهمها، وتعتبر من النظريات الحديثة التى ظهرت حديثا ولاقت قبولا كبيرا فى الأوساط العلمية، وكشفت عن الكثير من أسباب القصور والضعف فى النواحى الفكرية والنفسية والجسمية. (سليمان عبدالواحد، ٢٠١٦)

ونرى أن الفرد عامة والمراهق خاصة يمتلك جهازا للمناعة النفسية فإذا فقده أصبح بيئة خصبة لمهاجمة الأمراض النفسية والاجتماعية. (عبدالوهاب محمد، ٢٠٠٢)

لذلك توجب علينا عمل برنامج إرشادى فى تحسين المناعة النفسية لدى المراهقات الكفيفات لجعلهن يتمتعن بمناعة نفسية متكيفة ومرنة ومتغلبة على مختلف الضغوط لأنها شيء مصاحب للإنسان لا يمكن تفاديها.

ووفقا لما أشارت إليه دراسة نشرت عام (٢٠١٧) فى مجلة Community Eye Health فقد ارتفع عدد المكفوفين فى العالم من ٣١ مليون شخص عام ١٩٩٠ إلى ٣٦ مليون شخص عام ٢٠١٥، وتأتى هذه الزيادة نتيجة للتقدم فى عمر السكان، فعادة ما يصبح الشخص كفيفا لأسباب تتعلق بالتقدم فى العمر، ووفقا لإحصائية أخرى نشرت عام ٢٠٢٠ فى مجلة ARVO فقد ارتفع عدد المكفوفين عام ٢٠٢٠ ليصبح ٤٩,١ مليون شخص، ويزداد خطر الإصابة بالعمى مع التقدم فى العمر، فما يقارب من ٨٠% من الأشخاص المكفوفين تبلغ أعمارهم ٥٠ عاما أو أكثر، كما أن ما يقارب ٥٥% من حالات المكفوفين من الإناث، ويعود ذلك للعديد من الأسباب بما فى ذلك أن متوسط العمر المتوقع للنساء أعلى مقارنة بالرجال، كما أن النساء أكثر عرضة للإصابة بحالات صحية معينة فى العين.

ووفقا لما قدرته منظمة الصحة العالمية لعدد المعاقين بصريا على الصعيد العالمى وذلك بناءا على أحدث الدراسات، بأن هناك نحو ٢٨٥ مليون نسمة ممن يعانون من الإعاقة البصرية (العمى+ ضعف البصر) فى جميع أنحاء العالم، وقدرت بأن إقليم شرق المتوسط يشكل ١٢,٦% من نسبة العمى فى العالم، وفى مصر فقد قدر عدد المكفوفين بنحو ٣,٥ مليون كفيف مصري، ويصل عدد المكفوفين الملتحقين بمراحل التعليم المختلفة نحو ٣٧ ألف كفيف (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢١)، وهى نسبة غير قليلة مما يتطلب الاهتمام بهذه الفئة.

ويرجع قلق الكفيف إلى عدم إدراكه لطبيعة النقص الذى يعانى منه، كما أن الإعاقة البصرية تولد لدى صاحبها الشعور بالخوف وضرورة الاعتماد على الغير، ولاشك أن هناك علاقة ذات دلالة بين زمن الإصابة بالإعاقة ونمو شخصية المعاق بصريا، كما أن لدرجة الإعاقة الأثر البالغ فى تكوين هذه الشخصية. (خليل عبدالرحمن وآخرون، ٢٠٠٠، ٢٠)

ويمكن اعتبار المناعة النفسية بمثابة جهاز حماية وقائى يقوى أسباب التعرض للمشكلات النفسية ويرفع من درجة التأقلم لدى المكفوفين، تحصين ضد الغضب والثورة والمشاعر السلبية والأمراض النفسية بل ومحاولة رفعهم إلى مستوى التمتع بالصحة والسوية. (Albert- Lorincz, et.al, 2012, 105)

ولندرة الدراسات العربية والأجنبية التى تناولت تحسين المناعة النفسية لدى المراهقين المكفوفين (فى حدود اطلاع الباحثة) سيتم إجراء هذه الدراسة للكشف عن فاعلية برنامج إرشادى فى تحسين المناعة النفسية لدى عينة من المراهقات الكفيفات، وتثير مشكلة الدراسة الأسئلة الآتية:

١. هل توجد فروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقات الكفيفات فى القياس البعدى على مقياس المناعة النفسية للمراهقات؟
٢. هل توجد فروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقات الكفيفات فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس المناعة النفسية للمراهقات؟
٣. هل توجد فروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من المراهقات الكفيفات فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس المناعة النفسية للمراهقات؟
٤. هل توجد فروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقات الكفيفات فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس المناعة النفسية للمراهقات؟

هدف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادى فى تحسين المناعة النفسية لدى عينة من المراهقات الكفيفات، وبيان بقاء تأثير البرنامج عبر الزمن (إن وجد) فى تحسين المناعة النفسية لدى عينة الدراسة من المراهقات الكفيفات.

أهمية الدراسة:

١. الأهمية النظرية:
   أ. ندرة الدراسات التى تناولت تحسين المناعة النفسية لدى المراهقات الكفيفات (فى حدود اطلاع الباحثة) فى البيئتين العربية والأجنبية.
   ب. تناول متغير المناعة النفسية ودوره المهم فى مساعدة الأشخاص بصفة عامة والمراهقات الكفيفات بصفة خاصة فى اكتساب الثقة بالنفس والمرونة النفسية والقدرة على التفكير المنطقي.
٢. الأهمية التطبيقية:
   أ. قد تساعد هذه الدراسة فى الاقتراب من الواقع النفسى للمراهقين المكفوفين ومساعدتهم على تنمية مهاراتهم المختلفة ودمجهم وسط أقرانهم بشكل أفضل.
   ب. قد تقدم هذه الدراسة أداة لقياس المناعة النفسية لدى المراهقين المكفوفين يمكن أن تفيد الباحثين فيما بعد فى إجراء بحوثهم على المكفوفين.

مفاهيم الدراسة:

- المناعة النفسية Psychological Immunity: عرفت بأنها نظام انفعالى تفاعلى متغير يجعل الفرد يستخدم مشاعره وقدرته على التمييز بين الأشياء المفيدة والضارة والمحايدة من خلال الذاكرة والقدرة على التخيل والتخطيط وتقييم المخاطر، وإدراك معززات الحياة من أجل وقاية وحماية حياته وكيانه الجسدى وهويته. (Kagan, 2006, 94)

وتعرف أيضا بأنها قدرة الفرد على حماية نفسه من التأثيرات السلبية المحتملة للضغوط، والاحباطات، والمخاطر، والأزمات النفسية، والتهديدات والتخلص منها عن طريق التحصين النفسى باستخدام الموارد الذاتية، والامكانات الكاملة فى الشخصية مثل حل المشكلات، وضبط النفس، والتفكير الإيجابي، والإبداع والاتزان، والتحدى والصمود، والمثابرة، والمرونة. (عصام محمد، ٢٠١٣)

وتعرف بأنها قدرة الفرد على مقاومة الأحداث الضاغطة والمواقف المؤلمة والكوارث والأزمات والصدمات والتوافق مع التغيرات الطارئة لحماية الفرد من الأمراض السيكوسوماتية الناتجة عن الضغوط العصبية. (إيمان نبيل، ٢٠١٦)

تعريف المناعة النفسية إجرائيا: هى قدرة الكفيفات على التواصل مع الآخرين وضبط الانفعال والسيطرة على النفس فى مختلف المواقف والاندماج فى الأنشطة المختلفة المناسبة والتخلص من الحساسية المفرطة وتبدو فى الثقة بالنفس وضبط الذات والمرونة النفسية والتفاؤل، وتعرف إجرائيا فى الاستجابات اللفظية لعينة الدراسة من المراهقات الكفيفات على مقياس المناعة النفسية للمراهقات (إعداد الباحثة).

- المكفوفين Blind: كف البصر هو ضعف فى أى وظيفة من وظائف البصر الخمس- البصر المركزي، البصر المحيطي، التكيف البصري، البصر الثنائى ورؤية الألوان وذلك نتيجة تشوه تشريحى أو الإصابة بمرض أو جرح فى العين وأكثر الإعاقات البصرية شيوعا تتمثل فى كف البصر. (إيمان عباس، ٢٠١٤، ٢٤)

ويعرف الكفيف بأنه الفرد الذى لا يستطيع أن يمارس عمل أو يتعلم بسبب فقده لبصره. (سليمان عبدالواحد، ٢٠١٣، ٢٤)

كما يشير إلى الإنسان المكفوف الذى فقد بصره بالكامل ولا يستطيع تعلم القراءة والكتابة إلا بطريقة برايل. (عمر فواز، ٢٠١٠)

ويمكن تعريف الكفيفات إجرائيا: بأنهن اللاتى فقدن أبصارهن قبل الميلاد ولديهن حدة بصر تبلغ ٢٠/ ٢٠٠ أو أقل فى العين الأقوى بعد اتخاذ الإجراءات التصحيحية اللازمة أو لديهن حقل إبصار محدود لا يزيد عن ٢٠ درجة، مستعينات فى تعاملاتهن مع الآخرين على حواسهن الأخرى، ومستعينات فى التعلم بطريقة برايل (الحروف البارزة)، وتتراوح أعمارهن ما بين (١٣- ١٥) عاما.

دراسات سابقة:

١. قامت نسمة لطفى وأسماء فتحى (٢٠٢٠) بدراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين المناعة النفسية والاكتئاب لدى عينة من المراهقين المعاقين بصريا، تكونت عينة الدراسة من ٤٠ مراهقا ومراهقة (٢٠ إناث، ٢٠ ذكور) من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية، بمتوسط عمرى ١٦,٥، وانحراف معيارى قدره ٠,٥٠٦ وقد استخدمت الباحثة مقياس المناعة النفسية إعداد الباحثة. وقد كشفت نتائج الدراسة عن وجود إرتباط عكسى دال إحصائيا بين المناعة النفسية والإكتئاب لدى عينة البحث، كما حددت نتائج الدراسة نسبة انتشار المناعة النفسية بنسبة ١٨,٥٨% بين المراهقين الذكور المعاقين بصريا وتقدر المناعة النفسية بحوالى ١٣,٤٧% بين الإناث المعاقين بصريا.
٢. وقامت آية مصطفى فؤاد (٢٠٢١) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين المناعة النفسية لدى أمهات المكفوفين وعلاقتها بتقدير الذات لدى أبنائهن واشتملت الدراسة على عينة استطلاعية ٩٠ أما لأطفال مكفوفين والعينة الرئيسية ٣٠ أما لأطفال الروضة المكفوفين عمرهم من (٤- ٧) سنوات، وتم استخدام المقياس الإلكترونى للمناعة النفسية لأمهات الأطفال المكفوفين (إعداد الباحثة)، والمقياس الإلكترونى لتقدير الذات المدرك لدى الأطفال المكفوفين (إعداد الباحثة)، تم استخدام المنهج الوصفى للكشف عن العلاقة بين المتغيرات وكانت نتائج هذه الدراسة أنه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المناعة النفسية للأمهات وتقدير الذات لدى أبنائهن المكفوفين ويمكن التنبؤ بتقدير الذات لدى الأطفال المكفوفين من خلال المناعة النفسية لأمهاتهم.
٣. وقام رمضان إسماعيل (٢٠٢٢) بدراسة هدفت إلى الكشف عن تباين مستويات العجز والمناعة النفسية فى ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية للمراهقين المكفوفين وتكونت عينة الدراسة من ٦٢ طالبا وطالبة من المراهقين المكفوفين تراوحت أعمارهم ما بين (١٣- ١٨) عاما، وشملت أدوات الدراسة مقياس العجز النفسى للمكفوفين، ومقياس المناعة النفسية، وخلصت الدراسة إلى نتائج عدة منها: وجود فروق دالة إحصائيا بين المقيمين إقامة داخلية والمقيمين إقامة خارجية فى العجز النفسى فى اتجاه المقيمين إقامة نهارية، كما أظهرت وجود فروقا دالة إحصائيا بين المقيمين إقامة داخلية والمقيمين إقامة نهارية فى المناعة

النفسية فى اتجاه المقيمين إقامة داخلية، كما توصلت النتائج إلى وجود ارتباط سالب دال إحصائيا بين العجز النفسى والمناعة النفسية لدى المراهقين المكفوفين.

٤. وفى دراسة حنان حسانين (٢٠٢٣) هدفت إلى فحص العلاقة بين المناعة النفسية وقلق المستقبل لدى عينة من المراهقين المكفوفين والكشف عن الفروق بين الذكور والإناث فى كل من المناعة النفسية وقلق المستقبل وتكونت عينة الدراسة من ١٠٠ من المراهقين المكفوفين بمتوسط عمر ١٣,٩٠، وانحراف معيارى ٠,٧١٧ واستخدمت الأساليب الإحصائية التى تناسب طبيعة البيانات وتتوافق مع أهداف الدراسة والتحقق من فرضياتها، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباط سلبية ذات دلالة إحصائية بين المناعة النفسية وقلق المستقبل كما توجد فروق بين الذكور والإناث فى قلق المستقبل فى اتجاه الإناث.

تعقيب على الدراسات السابقة:

١. تباين حجم العينات بين الدراسات هناك دراسات (ن= ١٠٠)، و(ن= ٦٢)، و(ن= ٣٠)، و(ن= ٤٠).
٢. ارتفاع درجة المناعة النفسية لدى المكفوفين الذكور مقارنة بالكفيفات الإناث.
٣. أغلب الدراسات التى تناولت متغير المناعة النفسية لدى المكفوفين كانت دراسات وصفية ارتباطية (فى حدود ما اطلعت عليه الباحثة).
٤. ندرة الدراسات العربية والأجنبية (فى حدود ما اطلعت عليه الباحثة) التى تناولت تحسين المناعة النفسية لدى المراهقات الكفيفات.

فروض الدراسة:

١. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقات الكفيفات فى القياس البعدى على مقياس المناعة النفسية للمراهقات، وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية.
٢. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقات الكفيفات فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس المناعة النفسية للمراهقات، وذلك فى اتجاه القياس البعدي.
٣. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من المراهقات الكفيفات فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس المناعة النفسية للمراهقات.
٤. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس المناعة النفسية للمراهقات.

منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج التجريبى والتصميم التجريبى ذى المجموعتين التجريبية والضابطة والقياس القبلى والبعدى والتتبعي، واوضحت الخطوات التى أتبعت فى الإجراءات التجريبية لهذه الدراسة وتم تحديد خصائصها ثم تقسيم العينة عشوائيا إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، ثم محاولة التحقيق من التكافؤ بين المجموعتين فى الذكاء والمستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى والعمر ثم القياس القبلى للمناعة النفسية، ثم التدخل التجريبى من خلال تطبيق برنامج تحسين المناعة النفسية على المجموعة التجريبية من المراهقات الكفيفات عينة الدراسة وبعد الانتهاء من تطبيق البرنامج تم قياس درجة المناعة النفسية مرة أخرى لكلا المجموعتين للتأكد من فاعلية التدخل التجريبى وأثره على المجموعة التجريبية وذلك للتأكد من بقاء أثر البرنامج.

مجتمع العينة:

تحدد مجتمع العينة من المراهقات الكفيفات فى بعض مدارس النور والأمل للكفيفات بمحافظة القاهرة والذين تراوحت أعمارهن ما بين (١٣- ١٥) عاما.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (ن= ٢٠) مراهقة كفيفة مقسمين بالتساوى بطريقة عشوائية لمجموعتين (ن= ١٠) مراهقات كفيفات للمجموعة التجريبية (ن= ١٠) مراهقات كفيفات للمجموعة الضابطة، تراوحت أعمارهن ما بين (١٣- ١٥) عاما بمتوسط عمرى قدره ٩,٨٥ وانحراف معيارى قدره ٣,٦١٤ وقد تم اختيارهن بطريقة قصدية وفقا للخصائص التالية:

١. ألا يكن لديهن أى إعاقة.
٢. ألا يكن منفصلات الوالدين.
٣. ألا يترددن على عيادة صحة نفسية.
٤. ألا يقل المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى لديهن عن المتوسط.
٥. ألا تكن قد تعرضن لبرنامج تعديل سلوك.
٦. ألا يقل مستوى ذكائهن عن المتوسط.

التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة عينة الدراسة فى الذكاء والعمر والمستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافي.

جدول (١) متوسطات الرتب ومجموعهما وقيمتى (U) و(Z) ودلالتهما بين المراهقات الكفيفات فى المجموعتين التجريبية والضابطة فى الذكاء والعمر والمستوى الاقتصادى الثقافى الاجتماعي

المجموعة / المتغير	التجريبية (ن= ١٠)		الضابطة (ن= ١٠)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
الذكاء	١٠,٦٥	١٠٦,٥	١٠,٣٥	١٠٣,٥	٤٨,٥	٠,١١٤	غير دالة
العمر	٩,٨٥	٩٨,٥	١١,١٥	١١١,٥	٤٣,٥	٠,٥٢١	غير دالة
المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي	١٠,٧٠	١٠٧	١٠,٣٠	١٠٣	٤٨	٠,١٥١	غير دالة

أشارت نتائج الجدول السابق إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى الذكاء والعمر والمستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي.

جدول (٢) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (U) و(Z) ودلالتها بين المراهقات الكفيفات المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس القبلى للمناعة النفسية

المجموعة / البعد	التجريبية (ن= ١٠)		الضابطة (ن= ١٠)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
التفكير الايجابي	١٠,٨٠	١٠٨	١٠,٢٠	١٠٢	٤٧	٠,٢٤٧	غير دالة
ضبط الذات	١٠,٨٥	١٠٨,٥	١٠,١٥	١٠١,٥	٤٦,٥	٠,٢٨٤	غير دالة
الصمود النفسي	٩,٧٥	٩٧,٥	١١,٢٥	١١٢,٥	٤٢,٥	٠,٦٢٢	غير دالة
الثقة بالنفس	١٠,٧٥	١٠٧,٥	١٠,٢٥	١٠٢,٥	٤٧,٥	٠,٢٠٢	غير دالة
الدرجة الكلية	١٠,٩٠	١٠٩	١٠,١٠	١٠١	٤٦	٠,٣٠٥	غير دالة

أشارت نتائج الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس القبلى للمناعة النفسية.

أدوات الدراسة:

١. قائمة البيانات الأولية: أعدتها الباحثة بغرض جمع معلومات عن الطالبات اشتملت على (الاسم، العمر، الصف الدراسي، رقم الهاتف وبعض المعلومات الأخرى) وتم تطبيقها على الطالبة بهدف ضبط بعض المتغيرات التى قد تؤثر على نتائج الدراسة.
٢. مقياس المناعة النفسية (إعداد الباحثة): أعدت الباحثة هذا المقياس بهدف توفير أداة سيكومترية لتحسين المناعة النفسية لدى المراهقات الكفيفات، وذلك نظرا لعدم توافر مقياس يتناسب مع عينة الدراسة وخصائصها وكذلك المرحلة العمرية الخاصة بهن وتم تحديد مكونات المقياس وهى: التفكير الايجابي، والثقة بالنفس، وضبط الذات، والصلابة والصمود النفسي. حسب ثبات المقياس لعينة المراهقات الكفيفات (ن= ٣٠)، بطريقة التجزئة النصفية بعد تصحيح طول المقياس وكانت قيمته ٠,٧٥٤، ومعامل ألفا وقيمته ٠,٩١٨، وحسب صدق المقياس من خلال صدق التمييز بين المجموعات المتباينة بين عينتى الدراسة الكفيفات والعاديات حيث كان متوسط الكفيفات ٤٧,٧٣٣ والانحراف المعيارى ٢,٠٩٩، وكان متوسط العاديات ٧٢,٩٠٠ والانحراف المعيارى ١١,٠٣٧.
٣. مقياس المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافي (أعده محمد سعفان ودعاء خطاب، ٢٠١٦): وهو يتكون من ٢٦ بندا لتقدير المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي، وقد تم حساب الثبات بطريقتى ألفا لكرونباخ وتراوحت المعاملات ما بين

(٠,٦١- ٠,٨٥)، وتراوحت معاملات ثبات التجزئة النصفية بعد تصحيح طول المقياس بمعادلة سبيرمان براون ما بين (٠,٦٣- ٠,٨٦)، أما الصدق فقد حسب الاتساق الداخلى وتراوحت معاملاته ما بين (٠,٤١- ٠,٨٢).

إجراءات تطبيق أدوات الدراسة: اتبعت الباحثة فى الدراسة الخطوات التالية:

١. اختيار عينة الدراسة من المراهقات الكفيفات من (١٣- ١٥) عاما لديهن المناعة النفسية منخفضة.
٢. تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين احداهما تجريبية والأخرى ضابطة.
٣. حساب التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى العمر والذكاء والمستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى والقياسى القبلى للمناعة النفسية.
٤. تم تطبيق البرنامج المستخدم فى الدراسة على أفراد المجموعة التجريبية والضابطة واستغرق تطبيق البرنامج شهر ونصف فى الفترة من ٣٠ يونية ٢٠٢٣ إلى ١٥ أغسطس ثم إعادة التطبيق فى ١٥ سبتمبر.
٥. وبعد الانتهاء من تطبيق البرنامج، قامت الباحثة بتطبيق مقياس المناعة النفسية للمراهقات الكفيفات على أفراد المجموعة التجريبية والضابطة، ثم المقارنة بينهما فى الدرجات قبل وبعد تطبيق البرنامج.
٦. بعد انتهاء تطبيق البرنامج بـ٣٠ يوم تم إعادة التطبيق لمقياس المناعة النفسية مرة أخيرة وذلك على طالبات المجموعة التجريبية لمعرفة مدى استمرارية فعاليته.

الأساليب الإحصائية:

تم استخدام أساليب المعالجة الإحصائية المناسبة لأهداف الدراسة وفروضها وطبيعة الأدوات والعينة كالتالي: اختبار مان ويتنى اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة للتحقق من صدق الفرض الأول، واختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة للتحقق من صدق الفروض الثانى والثالث والرابع.

نتائج الدراسة:

- نتائج الفرض الأول: ينص الفرض الأول على أنه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقات الكفيفات فى القياس بعد تطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقات وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية"، وقد حسبت الباحثة اختبار مان ويتني اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة للتحقق من صدق هذا الفرض، وجدول (٣) يوضح النتائج التى تم التوصل إليها.

جدول (٣) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (U) و(Z) ودلالتها وقيم إيتا^2 وحجم التأثير بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس
بعد تطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقات

المجموعة / البعد	التجريبية (ن= ١٠)		الضابطة (ن= ١٠)		قيمة (U)	قيمة (Z)	قيمة إيتا^2	حجم التأثير
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب				
التفكير الايجابي	١٥,٥٠	١٥٥	٥,٥٠	٥٥	صفر	***٣,٨٢٩	٠,٤٨١	ضخم
ضبط الذات	١٥,٥٠	١٥٥	٥,٥٠	٥٥	صفر	***٣,٨٣٨	٠,٨١٧	ضخم
الصمود النفسي	١٥,٥٠	١٥٥	٥,٥٠	٥٥	صفر	***٣,٨٥٠	٠,١٢٠	متوسط
الثقة بالنفس	١٥,٥٠	١٥٥	٥,٥٠	٥٥	صفر	***٣,٨١٠	٠,٣٨٥	ضخم
الدرجة الكلية	١٥,٥٠	١٥٥	٥,٥٠	٥٥	صفر	***٣,٨٠١	٠,٢٢٠	كبير

**دال عند ٠,٠١

أظهرت نتائج الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقات الكفيفات فى القياس بعد تطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقات (التفكير الايجابي، وضبط الذات، والصمود النفسي، والثقة بالنفس، والدرجة الكلية)؛ وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية.

وكان حجم التأثير أو قوة تأثير البرنامج على الأبعاد والدرجة الكلية وفقا لمعيار كوهين بالنسبة لقيمة إيتا^2 (ضخم، ضخم، متوسط، ضخم، كبير) وهذا يعنى أن النسبة المئوية التى زادت بها متوسطات درجات المجموعة التجريبية فى القياس بعد تطبيق البرنامج عن متوسطات درجات المجموعة الضابطة بعد البرنامج للأبعاد والدرجة الكلية (٦٩,٣%، ٩٠,٤%، ٣٤,٧%، ٦٢%، ٤٦,٩%)، ويشير ذلك إلى أن للبرنامج أثر كبير فى حدوث الفروق فى درجات المناعة النفسية بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس بعد تطبيق البرنامج فى اتجاه المجموعة التجريبية؛ أى أن البرنامج فعال وذى تأثير قوى فى تحسين درجات المناعة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيقه عليهم.

وقد يرجع ذلك إلى الأنشطة التى تم استخدامها لتحسين المناعة النفسية ومكوناتها سواء من خلال الألعاب الترفيهية (والتى فى مضمونها تحتاج لتركيز وتفكير جيد) والقصص المشوقة مثل قصة (التفكير خارج الصندوق) والتى جعلتهن يفكرن فى مخرج وحل للفتاة، والشخصيات الحية المحببة لهن مثل معلمة اللغة العربية والتى اتخذتن الفتيات منها القدوة فى طريقة التفكير والقدرة على تخطى المواقف المحرجة، وقصة (الصخرة فى طريقنا) وقصة (الغضب) والتى أعجبت بهن الطالبات لفائدتهم فى استغلال الفرص والوقوف أمام التحديات والعقبات.

اعتمدت الباحثة على فنية الواجب المنزلى والذى كان له دور فى الاستعداد الجيد للجلسة القادمة من قبل الطالبات والتعاون والتفاعل الجيد فيما بينهن للوصول لنتيجة مرضية وذلك ساهم فى الحد من المشكلات فيما بينهن أولا وبينهن وبين أسرتهن ثانيا مما يدل على تحسين مناعتهن النفسية. كما راعت الباحثة الأنشطة والتدريبات المستمرة والتى غيرت من سلوكيات الطالبات بشكل كبير جعلهن يتمتعن بتفكير إيجابى بشكل أحسن، وقدرة أفضل على ضبط النفس. كما ساعد صغر حجم العينة على استفادة جميع الطالبات والقدرة على متابعتهن جيدا.

- نتائج الفرض الثاني: ينص الفرض الثانى على "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقات الكفيفات فى القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقات وذلك فى اتجاه القياس البعدي". وقد حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة للتحقق من صدق هذا الفرض، وجدول (٤) يوضح النتائج التى تم التوصل إليها.

جدول (٤) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتها وقيم إيتا^2 وحجم التأثير للمجموعة التجريبية (ن= ١٠) بين القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقات

القياس / البعد	قياس قبلي		قياس بعدي		قيمة (W)	قيمة (Z)	قيمة إيتا^2	حجم التأثير
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب				
التفكير الايجابي	صفر	صفر	٥,٥٠	٥٥	صفر	**٢,٨١٢	٠,٦٧٣	ضخم
ضبط الذات	صفر	صفر	٥,٥٠	٥٥	صفر	**٢,٨٢٣	٠,٥٤٢	ضخم
الصمود النفسي	صفر	صفر	٥,٥٠	٥٥	صفر	**٢,٨٢١	٠,٣٢٠	كبير جدا
الثقة بالنفس	صفر	صفر	٥,٥٠	٥٥	صفر	**٢,٨٢٤	٠,٤٧٤	ضخم
الدرجة الكلية	صفر	صفر	٥,٥٠	٥٥	صفر	**٢,٨٠٣	٠,٧٩٢	ضخم

**دال عند ٠,٠١

أظهرت نتائج الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقات الكفيفات فى القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقات (التفكير الايجابي، وضبط الذات، والصمود النفسي، والثقة بالنفس، والدرجة الكلية)؛ وذلك فى اتجاه القياس البعدي.

وكان حجم التأثير أو قوة تأثير البرنامج على الأبعاد والدرجة الكلية وفقا لمعيار كوهين بالنسبة لقيمة إيتا^2 (ضخم، ضخم، كبير جدا، ضخم، ضخم) وهذا يعنى أن النسبة المئوية التى زادت بها متوسطات درجات القياس بعد تطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية عن متوسطات الدرجات قبل البرنامج للمجموعة التجريبية للأبعاد والدرجة الكلية (٨٢%، ٧٣,٦%، ٥٦,٥%، ٦٨,٨%، ٨٩%)، ويشير ذلك إلى أن للبرنامج أثر كبير فى حدوث الفروق فى درجات المناعة النفسية بين القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية فى اتجاه القياس بعد تطبيق البرنامج؛ أى أن البرنامج فعال وذى تأثير قوى فى تحسين درجات المناعة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيقه عليهم.

- نتائج الفرض الثالث: ينص على "لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات

رتب درجات المجموعة الضابطة من المراهقات الكفيفات فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقات". وقد حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة للتحقق من صدق هذا الفرض، وجدول (٥) يوضح النتائج التى تم التوصل إليها.

جدول (٥) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتها للمجموعة الضابطة (ن= ١٠) بين القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقات

القياس / البعد	قياس قبلي		قياس بعدي		قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
التفكير الايجابي	٣	٩	٣	٦	٦	٠,٤٤٧	غير دالة
ضبط الذات	٤,٣٨	١٧,٥٢	٣,٥٠	١٠,٥	١٠,٥	٠,٦٢٣	غير دالة
الصمود النفسي	٢,٥٠	٧,٥٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٥	واحد	غير دالة
الثقة بالنفس	٥,٣٣	١٥,٩٩	٣	١٢	١٢	٠,٣٥١	غير دالة
الدرجة الكلية	٧,٢٥	٢٩	٣,٢٠	١٦	١٦	٠,٧٧٤	غير دالة

أظهرت نتائج الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من المراهقات الكفيفات فى القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقات (التفكير الايجابي، وضبط الذات، والصمود النفسي، والثقة بالنفس، والدرجة الكلية) مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الثالث.

- نتائج الفرض الرابع: ينص الفرض الرابع على "لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقات الكفيفات فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقات". وقد حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة للتحقق من صدق هذا الفرض، وجدول (٦) يوضح النتائج التى تم التوصل إليها.

جدول (٦) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتها للمجموعة التجريبية (ن= ١٠) بين القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقات

القياس / البعد	قياس بعدي		قياس تتبعي		قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
التفكير الايجابي	٤,٥٠	١٣,٥٠	٣,٦٣	١٤,٥٢	١٣,٥٠	٠,٠٨٥	غير دالة
ضبط الذات	٥,١٣	٢٠,٥٢	٤,٩٠	٢٤,٥٠	٢٠,٥٢	٠,٢٤١	غير دالة
الصمود النفسي	٣,٤٠	١٧	٦,٣٣	١٨,٩٩	١٧	٠,١٤٢	غير دالة
الثقة بالنفس	٣,٥٠	١٠,٥٠	٤,٣٨	١٧,٥٢	١٠,٥٠	٠,٥٩٧	غير دالة
الدرجة الكلية	٤,٥٨	٢٧,٤٨	٦,٨٨	٢٧,٥٢	٢٧,٤٨	صفر	غير دالة

أظهرت نتائج الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقات الكفيفات فى القياسين القبلى والتتبعى لتطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقات (التفكير الايجابي، وضبط الذات، والصمود النفسي، والثقة بالنفس، والدرجة الكلية) مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الرابع.

توصيات الدراسة:

١. إعداد برامج إرشادية لتوعية الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين فى المدارس والمراكز الخاصة بالمكفوفين لمساعدات أمهاتهم فهم مشكلات أولادهم المكفوفين والعمل على خفض حدتها لديهم.
٢. إتاحة أماكن آمنة حتى تتمكن الكفيفات من الجلوس بها والتحرك فيها بشكل آمن.
٣. الاهتمام بمواهب الأطفال والكبار المكفوفين وتنميتها.
٤. تقديم برامج للكفيفات خاصة المراهقات تتيح لهن الانخراط فى المجتمع وتكوين صداقات مع المراهقات المبصرات.
٥. اهتمام الدولة باستحداث أجهزة مساعدة للمراهقات الكفيفات تساعدهن فى أمور المنزل وتسهل عليهن الأعمال المنزلية.

البحوث المقترحة:

١. فاعلية برنامج لتنمية التفكير الإيجابى لدى عينة من المراهقات الكفيفات.
٢. فاعلية برنامج لتنمية الصلابة النفسية لدى عينة من المراهقات الكفيفات.
٣. المناعة النفسية لدى الكفيفات وعلاقتها بضبط الذات لدى أمهاتهن.
٤. المناعة النفسية وعلاقتها بخفض حدة القلق لدى أمهات المعاقين بصريا.
٥. تنمية الثقة بالنفس لدى عينة من الأطفال ذوى الإعاقة البصرية الفاقدى الأب.

المراجع:

١. أمل محمد. (٢٠١٨). برنامج إرشادى نفسى دينى لتنشيط المناعة النفسية وأثره فى تحقيق الأمن الفكرى لدى الموهوبين بالمرحلة الثانوية. **مجلة الإرشاد النفسي**، ٥٥ (١)، ٣٨١- ٤٢٦.

٢. آية مصطفى. (٢٠٢١). المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين وعلاقتها بتقدير الذات لدى أبنائهن. **مجلة التربية وثقافة الطفل**، ١٨ (١)، ٣٣- ٥٥.

٣. إيمان حسنين. (٢٠١٦). **تنشيط المناعة النفسية وتقوية التفكير الإيجابي**. القاهرة: المكتب المصرى للتوزيع.

٤. إيمان عباس. (٢٠١٤). **الملف التدريبى للطفل غير العادي**. الأردن: دار المناهج.

٥. إيمان نبيل وآخرون. (٢٠١٦). المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى أبنائهم. **مجلة دراسات تربوية واجتماعية**، ٢٢ (٣)، ٤٣٥- ٥٨٦.

٦. حمدان ممدوح، وعزة ضاحى. (٢٠١٣). الخصائص السيكومترية لمقياس ستانفورد- بينيه للذكاء الصورة الخامسة لدى عينة من المجتمع السعودي. **مجلة كلية التربية**، جامعة الأزهر، (١٥٣).

٧. حنان السيد. (٢٠٢٣). المناعة النفسية كمتغير معدل للعلاقة بين جودة الحياة وقلق المستقبل لدى عينة من المراهقين المكفوفين. **رسالة دكتوراه**، كلية الآداب، جامعة المنصورة.

٨. خليل عبدالرحمن. (٢٠٠٠). **الإعاقة البصرية**. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

٩. رمضان محمد إسماعيل. (٢٠٢٢). المفارقة فى مستويات العجز النفسى والمناعة النفسية بين المراهقين المكفوفين فى ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية. **مجلة علم النفس**، ٣٥ (١٣٣)، ٤٥- ٨٢.

١٠. سليمان عبدالواحد. (٢٠١٦). فعالية برنامج تدريبى فى تنشيط المناعة النفسية لدى طلاب الجامعة فى ضوء أساليب التفكير وعادات العقل لديهم. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، ٢٦ (٩٠)، ٢٤٥- ٢٩١.

١١. سليمان عبدالواحد. (٢٠١٣). **سيكولوجية الإعاقة البصرية، المعاق بصريا بين الطاقة المعطلة والقوى المنتجة**. الأردن: الوراق.

١٢. عبدالمطلب أمين. (٢٠٠٥). **سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم**. القاهرة: دار الفكر العربي.

١٣. عبدالوهاب محمد. (٢٠٠٢). **اتجاهات معاصرة فى علم النفس**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

١٤. عمر فواز. (٢٠١٠). **مقدمة فى التربية الخاصة**. عمان: دار الطول للنشر والتوزيع.

١٥. نسمة لطفى شعبان. (٢٠٢٠). المناعة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من المراهقين المعاقين بصريا. **مجلة البحث فى التربية وعلم النفس**، ٣٥ (٢)، ٤٠- ٥٢.

16. Albert- Lorincz, M., Kadar, A., Krizbai, T.& Marton, R. (2012). Relationship between the characteristics of the psychological immunity system and the emotional tone of personality in adolescents. **The New Education Review**, 23 (1), 103- 115.

17. Kagan, H. (2006). **The psychological immunity system. A new look at protection and survival**. Indiana: Auther House.