

تنشيط المناعة النفسية لتحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

* د/ إيناس سيد علي عبد الحميد جوهر *

تم إرسال البحث ٢٠٢١/١١/٤ تم الموافقة على النشر ٢٠٢١ / ١٢/ ٢٩

ملخص البحث :

يهدف البحث الحالي إلى تنشيط المناعة النفسية لتحسين مستوى الرفاهية النفسية من خلال برنامج تدريبي على عينة من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ولتحقيق أهداف البحث تم استخدام الأدوات التالية: مقياس المناعة النفسية ومقياس الرفاهية النفسية من (إعداد/ الباحثة). وتكونت عينة البحث الأساسية من (١٢٣) أمماً من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة للكشف عن العلاقة بين المتغيرات وعينة مكونة من (١٢) أمماً من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة الفيوم ممن حصلن على درجات منخفضة في مستوى كل من المناعة النفسية والرفاهية النفسية، وتم وضعهن داخل المجموعة التجريبية لتطبيق البرنامج عليهن، وامتدت أعمارهن بين ٢٥ - ٤٥ سنة. وتوصل البحث إلى النتائج الآتية :

- ١- توجد علاقة ارتباطية دالة موجبة بين المناعة النفسية والرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ٢- توجد فروق دالة بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مرتفعي ومنخفضي المناعة النفسية في الرفاهية النفسية.

* مدرس بقسم العلوم النفسية- كلية التربية للطفولة المبكرة- جامعة الفيوم.

- ٣- يمكن التنبؤ بالرفاهية النفسية من خلال متغير المناعة النفسية.
- ٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في القياسين القبلي والبعدي على مقياسي المناعة النفسية والرفاهية النفسية (أبعاد - درجة كلية) لصالح القياس البعدي.
- ٥- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياسي المناعة النفسية والرفاهية النفسية (أبعاد - درجة كلية).

Activating psychological immunity to improve the level of psychological well-being in a sample of mothers of children with special needs

Dr/ Enas Sayed Ali Abdel Hamid Gohar. *

Abstract:

The current research aims to activate the psychological immunity to improve the psychological well-being through a training program on a sample of mothers of children with special needs. To achieve the objectives of the research, the following tools were used: The Psychological Immunology Scale and the Psychological Well-Being Scale prepared by the researcher. The basic research sample consisted of (123) mothers of children with special needs to reveal the relationship between the variables and a sample of (12) women from mothers of

* Lecturer, Department of Psychological Sciences, Faculty of Early Childhood Education, Fayoum University.

children with special needs registered in centers for people with special needs in Fayoum Governorate who obtained low scores in the level of both psychological immunity and psychological well-being. Their placement in the experimental group to apply the program to them, and the ages of the participants ranged between 25-45 years old. The research found the following results:

- 1- There is a positive significant correlation between the psychological immunity and the psychological well-being of mothers of children with special needs.
- 2- There are significant differences between the mean scores of mothers of children with special needs, high and low psychological immunity in psychological well-being.
- 3- Psychological well-being can be predicted through the psychological immunity variable.
- 4- There are statistically significant differences between the mean scores of the experimental group of mothers of children with special needs in the pre and post measurements on the psychological immunity and the psychological well-being scale (dimensions - total score) in favor of the post measurement.
- 5- There are no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group students in the post and follow up measures on the psychological immunity and psychological well-being scale (dimensions - total score).

الكلمات المفتاحية :Keywords

- المناعة النفسية. psychological immunity
- الرفاهية النفسية. psychological well-being
- أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- Mothers of children with special needs

مقدمة:

دائماً ما يتجه سعي الإنسان إلى البحث عن الطريقة التي يحفظ بها ذاته من أي ألم أو جرح، وذلك ليستطيع العيش مع الآخرين بسلام، ولكي يتحقق هذا السلام لابد للمرء أن يتجاوز مشاعره السلبية الناتجة عن ضغوط الحياة. وقد خلق الله الإنسان من جسدٍ ونفسٍ، وإذا كان الجسد هو جهاز معقد جداً، فإن النفس أكثر تعقيداً . وإذا كان الجسد تصيبه الأمراض البدنية (العضوية)، فإن النفس كذلك تصيبها الأمراض النفسية والعقلية، وقد خلق الله في الجسد نظام المناعة العضوي (الحيوي) Biological immune System (BIS)، لكي يقيه ويحميه ويدافع عنه ضد الأمراض العضوية، وعلى التوازي فإن هناك نظام للمناعة النفسية Psychological Immune System (PIS)، دوره هو الحفاظ على الذات حيث يقيه ويحميها ويدافع عنها ضد الأمراض النفسية والعقلية.

وإذا كان أسلوب حياتنا وعاداتنا وتغذيتنا السيئة التي نستمر عليها هي التي تؤدي إلى إصابتنا بالأمراض العضوية وإن تخلصنا منها تمتعنا بالصحة الجسمية. فعلى الجانب الآخر فإن سلوكياتنا وأفكارنا ومعتقداتنا السلبية التي نستمر عليها، هي التي تصيبنا بالأمراض النفسية، وإذا تخلصنا منها تمتعنا بالصحة النفسية.

ولأن مفهوم المناعة النفسية من المفاهيم الإيجابية في علم النفس التي تحافظ على التوازن بين الفرد وبين بيئته المادية والاجتماعية. فهي من العمليات الوقائية التي تُعني بقدرة الفرد في التغلب على المواقف الضاغطة وتقوم المناعة النفسية بحماية الفرد من العديد من الأمراض المرتبطة بالضغط كالالاكتئاب والانهيار وغيرها.

حيث أشار (الليثي، ٢٠٢٠، ٢٠٨) إلى أن المناعة النفسية تُعد أحد أعمدة الصحة النفسية للفرد، فهي تجعل الفرد يفكر بشكلٍ إيجابي ويتصرف بثقةٍ ويواجه المشكلات بفاعليةٍ ويمكن من تنظيم ذاته وانفعالاته في المواقف المختلفة، مما يكون له أكبر الأثر في التقليل من حدة الضغوط الواقعة عليه.

وفي هذا الصدد يؤكد " كيجان " (Kagan,2006, p17) أن الإنسان لديه نظام مناعة نفسية وظيفته حماية الفرد من الآثار السلبية للضغوط الانفعالية، على غرار نظام المناعة الحيوية في الجسم.

ويؤكد على ذلك "دوبي وشاهي" (Dubey & Shahi, 2011, p36) بأن الفرد لديه نظام للمناعة النفسية هو بمثابة وعاء يجمع المصادر النفسية التي تعمل على حمايته من المشاعر والوجدانات السلبية التي ترتبط بالضغط والقلق والتوتر والغضب والإنهاك وغيرها من الأزمات والاضطرابات النفسية التي قد يواجهها في حياته، تماماً كما يعمل نظام المناعة الحيوية في الجوانب العضوية.

ومن هنا ظهر مفهوم المناعة النفسية *Psycho immunology* وأصبح من النظريات الحديثة، التي لاقت قبولاً كبيراً في الأوساط العلمية، وكشفت عن الكثير من أسباب القصور والضعف في النواحي الفكرية والنفسية والجسمية (يوسف، ٢٠١٦، ٢٤٧).

والحقيقة أن المناعة النفسية هي أكسير الحياة، وهي السبب الحقيقي لجودتها النفسية، ولكن يختلف الشعور بها والتعبير عنها من فردٍ إلى آخر، بل ومن مرحلةٍ عمريةٍ إلى أخرى، وأكثر من ذلك، فإن مصادر المناعة النفسية قد تتباين من فردٍ إلى آخر، فقد يكون تأكيد الذات مصدرًا للمناعة النفسية لفردٍ ما، بينما يكون النجاح في الحياة الزوجية والدراسة والعمل قمة السعادة لدى آخر، في حين أن الشعور بالاستقرار والأمن والرضا عن الحياة هما المناعة النفسية بعينها لدى ثالث، ولذلك تظل المناعة النفسية قمة مطالب الإنسان في هذه الحياة بل ومن أهم أهدافه التي يسعى إلى تحقيقها (يوسف، ٢٠١٨، ٦٤٧).

وبناءً على ذلك ترى الباحثة أن للمناعة النفسية أهمية كبيرة ، فالفرد الذي يتمتع بمستوى عالٍ من المناعة النفسية قد يستطيع مواجهة الصعوبات والمشكلات والعوائق التي يتعرض لها وبالتالي يتمتع بقدرٍ كافٍ من الرفاهية النفسية.

وفي هذا الصدد يشير " ألبرت لورينز وآخرين " (Albert- lorincz et al.,2012) إلى أن المناعة النفسية تعتبر بمثابة جهاز حماية وقائي يقاوم أسباب التعرض للإصابة بالأمراض النفسية ويرفع من القدرة على التأقلم لدى الفرد.

وقد أثبتت البحوث أنه مع زيادة الضغوط تتخفض كفاءة الجهاز المناعي وتؤثر بالسلب على النواحي الجسمية والنفسية للفرد. (Dubey & Shahi, 2011; Marshall Jr, G. D, 2019).

وترتبط المناعة النفسية أيضاً ببعض السمات الشخصية الإيجابية مثل القدرة على التحكم الانفعالي والتنظيم الذاتي (Lorincz et al., 2011)، وترتبط إيجابياً بالرضا عن الحياة وسلبياً بأعراض الاكتئاب

(voltkane,2004)، وترتبط كذلك بالوظائف النفسية الصحية، والتعامل مع الضغوط والأداء المرتفع والشعور بالرضا (Bona,2014)، وأن الأفراد الذين يتمتعون بدرجةٍ مرتفعةٍ من المناعة النفسية ترتفع لديهم جودة الحياة ومستوى الرفاهية النفسية (سويعد، ٢٠١٦، ١٣٢)، كما ترتبط المناعة النفسية ارتباطاً دالاً موجباً بالخصائص المحددة للذات (الاستقلالية، اليقظة الذهنية، الطموح) (الشريف، ٢٠١٥، ١٣٠).

وعلى الرغم من ذلك فقد تجاهل علماء النفس لسنواتٍ طويلةٍ الخوض في المشاعر الإيجابية للشخصية وظلت الانفعالات السلبية، مثل: القلق، والاكتئاب، والضغوط النفسية، والانطوائية، والتشاؤم، وغير ذلك الأكثر تناولاً في بحوثهم ودراساتهم النفسية، علماً بأن الغاية الأساسية لعلم النفس هي مساعدة الفرد على أن يحيا حياةً سعيدةً يشعر فيها بالسعادة (ياسين وآخرون، ٢٠١٤، ٣٥٤).

ومع وجود طفل احتياجات خاصة داخل الأسرة يؤثر بالسلب على مستوى كافة أفراد الأسرة. ويسيطر عليهم عدم القدرة على الاستمتاع بالحياة، وذلك نظراً لتحطم آمال الوالدين في أن يكون لهما طفلاً طبيعياً وعادياً، هذا بالإضافة إلى ما تفرضه نظرة المجتمع التي توحى بالخزي والوصمة تجاه أسر هؤلاء الأطفال، وما تفرضه الإعاقة نفسها من أعباء على أفراد الأسرة تتمثل في مزيدٍ من الاهتمام والرعاية مما يجعلهم عرضةً للعديد من المشكلات والضغوط اليومية والتي من شأنها أن تؤثر بالسلب على حياتهم وتجعلهم أكثر عرضةً لضعف مناعتهم النفسية.

ومن هنا ظهرت أهمية دراسة المناعة النفسية لدى أسر ذوي الاحتياجات الخاصة، فبالرغم مما تتعرض له أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من ضغوطٍ كبيرةٍ تفرضها عليهم ظروفهم، إلا أن هذه الأسر لا تستسلم لهذه

الضغوط بل يتبنون نظرةً تفاؤليةً تثير في نفوسهم الرغبة في أن ينعموا بالرفاهية النفسية، وبهذا يكون لديهم ما يسمى بالمناعة النفسية، والتي تعني قدرة الفرد على مواجهة الأزمات والكروب وتحمل الصعوبات والمصائب ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر وغضب وسخط وعداوة وانتقام أو أفكار ومشاعر يأس وعجز وانهازمية وتشاؤم (مرسي، ٢٠٠٠، ٩٦).

فالأسر ذات المناعة النفسية المرتفعة تتعامل مع أبنائها ذوي الاحتياجات الخاصة بدفءٍ وحنانٍ مما يهيء لهم فرص النمو في بيئة صحية اجتماعياً، تساهم بشكلٍ فعالٍ في تنمية حياة سوية لدى أبنائها ذوي الاحتياجات الخاصة، وفي المقابل فإن الأسر التي تستسلم للضغوط الناتجة عن وجود طفل ذوي احتياجات خاصة لديهم يظهر عليها فقدان المناعة النفسية المتمثلة في فقدان الإحساس بالسعادة والمتعة في الحياة وعدم الشعور بالرفاهية النفسية.

لذا يسعى هذا البحث إلى محاولة التعرف على المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ظل الظروف الحياتية الضاغطة التي يمرون بها نتيجة وجود طفل معاق داخل الأسرة وما يترتب على وجوده من مشاكلٍ نفسيةٍ وضغوطاتٍ، والذي يتطلب بدوره قدراً من المناعة النفسية لمواجهة تلك الضغوط والمشاكل ومواصلة الحياة، بالإضافة إلى أهمية تمتع هذه الأمهات بمستوى مرتفع من الرفاهية النفسية مما يكون له أكبر الأثر على تقبل الأوضاع التي يمرون بها. لذا تكمن أهمية البحث في محاولة تحسين المناعة النفسية لديهم وعلاقة ذلك بتحسين مستوى الرفاهية النفسية، حيث أن للمناعة النفسية دور وقائي في حماية الأم من الوقوع فريسة الضغوط بسبب وجود طفل معاق لديها، وبالتالي تصبح أكثر سعادة عندما تخفف من عليها هذه الضغوط.

وعليه، يمكن القول: أن المناعة النفسية والرفاهية النفسية مفهومان متقاربان؛ وذلك لأن المناعة النفسية المرتفعة تعود على شخصية الفرد بالسعادة النفسية والبدنية وتكسب الفرد القدرة على مواجهة الصعاب وتحملها.

ولأن أدبيات البحث في المناعة النفسية وتأثيرها أو دورها في الرفاهية النفسية مازال قليلاً ولم تقدم مفهوماً واضحاً ومحددًا تهتدي به الدراسات السيكولوجية والتربوية، فإن البحث الحالي يسعى للتعرف على تأثير تنمية المناعة النفسية في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

مشكلة البحث:

نبعت مشكلة هذا البحث من عدة روافد منها ما يتصل بالخبرة الشخصية والمعاشة الواقعية، ومنها ما يتصل بنتائج البحوث والدراسات المعنية بالموضوع، وفيما يتصل بالرافد الأول وهو الرافد الشخصي والذي يتجلى من خلال ملاحظة المشكلات التي نعاشها يومياً من حيث المعاناة التي تعيشها أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والصعاب التي يتعرضون لها بشكل يومي والتي تؤثر بشكل ملحوظ على درجة المناعة النفسية لديهم نتيجة لما يواجهونه من مشكلات حياتية.

هذا الواقع المُعاش ساعد على تعميق أهمية البحث، حيث البدء في تنفيذ الأدبيات السيكولوجية من نظريات ودراسات أسفرت عن أهمية توافر المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وذلك باعتبارها مظلةً لغيرها من الخصائص، فقد أشارت نتائج الدراسات التي تم إجرائها على الأمهات في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة أنهم يعانون من ضعفٍ في مستوى المناعة النفسية وما يترتب على ذلك من فقدان

الإحساس بالسعادة، وهذا ما أكدت عليه دراسة (بدوي وفرغلي، ٢٠١٦، ٣٣).

وقام (Bhardwja and Agrwal,2015) في دراستهما للمناعة النفسية بطرح سؤالاً عن أهم العناصر اللازمة لتطوير ونمو جهاز المناعة النفسية لدى الإنسان؟، وأشاروا إلى أن أهم العناصر التي تم دراستها وبحثها هي التفاؤل، والتوجه نحو الحياة والمستقبل، والتفكير الإيجابي، والفكاهة، والقدرة على التكيف والمرونة، وكل هذه العناصر من الأبعاد الهامة للمناعة النفسية. فقد أكد (Albert- lorincz et al.,2012 ; Bona,2014) على دور المناعة النفسية في قدرة الأمهات على مواجهة الصعاب التي يتعرضون لها بشكل يومي خاصةً مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

كما تشير أيضاً الدراسات التي تم إجرائها على أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة أنهم يعانون من قلة مستوى الرفاهية النفسية، وهذا ما أكدته دراسة (مختار، وأحمد ، ٢٠١٧؛ Psychogiou et al., 2016; Neff & Faso, 2014; Samadi,2014; Bazzano et al , 2013).

وبالرغم من قلة مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات هؤلاء الأطفال إلا أن هناك اختلاف بين الأمهات في قدرتهم على تخطي الأزمات ومقاومة الصعاب التي يتعرضون لها، بمعنى آخر مدى تشبعهم بمناعةٍ نفسيةٍ تمكنهم من رفع مستوى الرفاهية، وذلك على العكس تماماً من الأمهات المستسلمة للضغوط والأزمات فاقدة الأمل في الحياة، وتعيش حالةً من الحزن والأسى غير المُجدي.

ويذكر (زيدان، ٢٠١٣، ٨٣١) أن المناعة النفسية يمكن تنميتها وتثقيتها من خلال تعديل طريقة التفكير لدى الأفراد، وتحسين سلوكياتهم الإرادية، وتعويد أنفسهم على القيام بالسلوكيات الإيجابية التي تساعدهم على

تغيير أو تعديل أفكارهم ومشاعرهم ومعتقداتهم السلبية المزعجة إلى إيجابية مريحة، عن طريق إدارة الذات وتعديل السلوك.

ومن هنا ترى الباحثة أن السمات الإيجابية يمكن إكسابها لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال تنمية المناعة النفسية لديهم من خلال البرنامج التدريبي، كما تتوقع أن هذا التدريب يساهم في تحسن مستوى الرفاهية النفسية لديهم.

ومن هنا تكمن مشكلة البحث الحالي في أنه لم تلق متغيرات البحث الكثير من العناية من قِبَل الباحثين في المجتمع المحلي، بالرغم من أهمية هذه المتغيرات في تحديد مدى قدرة الفرد على التكيف مع الصعوبات والمواقف الضاغطة التي تواجهه في حياته، إذ أن الدراسات التي أُجريت حول مفهوم المناعة النفسية والرفاهية النفسية خاصة لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة قليلة، وذلك في حدود علم الباحثة. وهذا يعني أن الظاهرة موضوع البحث لم تُحسَم نتائجها بعد.

وبناءً على ذلك فإن مشكلة البحث الحالية تتحدد في الإجابة على التساؤل الرئيسي التالي:

هل يمكن تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال تنشيط المناعة النفسية لديهم ؟

ويتفرع عن هذا التساؤل الرئيسي مجموعة من التساؤلات الفرعية التالية:

١- ما العلاقة بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المناعة النفسية والرفاهية النفسية؟

٢- ما الفروق بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مرتفعي ومنخفضي المناعة النفسية في الرفاهية النفسية؟

٣- إلى أي مدى يمكن التنبؤ بالرفاهية النفسية من خلال المناعة النفسية ؟

- ٤- ما الفروق بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس المناعة النفسية لدى أمهات المجموعة التجريبية؟
- ٥- ما الفروق بين متوسطات درجات القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المناعة النفسية لدى أمهات المجموعة التجريبية؟
- ٦- ما الفروق بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس الرفاهية النفسية لدى أمهات المجموعة التجريبية؟
- ٧- ما الفروق بين متوسطات درجات القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الرفاهية النفسية لدى أمهات المجموعة التجريبية؟

أهداف البحث:

ويهدف البحث الحالي إلى:

- ١- الكشف عن العلاقة الارتباطية بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المناعة النفسية والرفاهية النفسية.
- ٢- الكشف عن الفروق بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مرتفعي ومنخفضي المناعة النفسية في الرفاهية النفسية.
- ٣- الكشف عن مدى إمكانية التنبؤ بالرفاهية النفسية من خلال المناعة النفسية .
- ٤- التحقق من مدى قدرة تنشيط المناعة النفسية على تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ٥- التحقق من مدى استمرارية فاعلية تنشيط المناعة النفسية- إن وُجِدَتْ- في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بعد فترة المتابعة والتي استغرقت شهرين بعد انتهاء البرنامج .

أهمية البحث:

تأتي أهمية البحث في ضوء أهمية المتغيرات النفسية موضوع هذا البحث وحادثة الأدوات وآليات إعدادها، وكذلك العينة التي تتناولها. ومن ثم يمكن تناول أهمية البحث الحالي في الشقين التاليين:

أ. الأهمية النظرية:

تبدو أهمية البحث النظرية واضحة في النقاط التالية:

- ١- تقديم إطار نظري وعملي يستفيد منه العاملون والباحثون في مجال الإرشاد والتربية الخاصة بشكل خاص والوالدين وأسرههم بشكل عام.
- ٢- تكمن أهمية البحث النظرية أيضاً في كونها الأولى من نوعها على حد علم الباحثة التي تناقش تنمية المناعة النفسية والرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، فهذه المتغيرات تكتسب أهميتها من كونها خصائص تمنح الفرد قدرة على التعامل مع ضغوطات الحياة ومواقفها الصعبة، والمحن التي تعترض حياته.
- ٣- التمهيد لإجراء دراسات لاحقة تركز على الوالدين واتجاهاتهم وتوفر معلومات شاملة للوالدين والمهتمين بهذه الفئة.

ب. الأهمية التطبيقية:

تكمن الأهمية التطبيقية للبحث الحالي :

- ١- يعد موضوع البحث من الموضوعات المهمة التي تمس فئة مهمة من أبناء المجتمع وهم الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، وما يترتب على وجودهم من تبعات اجتماعية، وانفعالية، واقتصادية، ونفسية، تلحق بأسرههم وخاصة أمهاتهم، مما يتطلب الوقوف على معرفة احتياجات هؤلاء الأمهات.

٢- في ضوء نتائجها في تطوير برامج إرشادية وتوعوية لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في كيفية التكيف مع الظروف المحيطة بهن.
٣- في ضوء تصميم أداتين إحداهما لقياس المناعة النفسية والأخرى لقياس الرفاهية النفسية لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وتصميم برنامج لتنمية المناعة النفسية وتحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مما يكون له أكبر الأثر على أسرهم.

مصطلحات البحث:

-المناعة النفسية:

تعرف الباحثة المناعة النفسية إجرائياً في البحث الحالي بأنها " استجابة الفرد للتعامل مع الشدائد وتحمل الصعاب والمتاعب ومواجهة الظروف والأحداث الضاغطة في ضوء ما يمتلكه الفرد من السمات الشخصية الإيجابية متمثلة في التفكير الإيجابي، والصلابة والإيمان بقضاء الله وقدره والضببط الانفعالي". ويترجم ذلك إجرائياً بالدرجة التي تحصل عليها المفحوصة على المقياس المُعد لذلك ."

-الرفاهية النفسية:

تعرف الباحثة الرفاهية النفسية إجرائياً في البحث الحالي بأنها "استجابة الفرد لمثيرات الاستقلالية، نمو الشخصية، إيجابية العلاقة مع الآخرين، تجدد أهداف الحياة، التحكم في البيئة ، وقبول الذات". ويترجم ذلك إجرائياً بالدرجة التي تحصل عليها المفحوصة على المقياس المُعد لذلك.

-أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:

عينة من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس والمراكز المتخصصة بمحافظة الفيوم.

حدود البحث:

- ١- الحدود الموضوعية: تضمن البحث متغيرات المناعة النفسية والرفاهية النفسية.
- ٢- الحدود الزمنية: أُجري البحث خلال عام ٢٠٢١ وامتدت فترة التطبيق من شهر أبريل إلى شهر يوليو ٢٠٢١.
- ٣- الحدود المكانية: مدارس ومراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة الفيوم.
- ٤- الحدود البشرية: عينة البحث من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة الفيوم.

الإطار النظري للبحث:

سوف تقوم الباحثة في هذا الجزء بعرض نظري لمتغيرات البحث الحالي، والذي يتمثل في المناعة النفسية والرفاهية النفسية، مع عرض للدراسات المرتبطة بهذه المتغيرات والعلاقات بينها وكذا الاستفادة منها في بلورة الأساس النظري للبحث الحالي وصياغة فروضها والاستفادة منها في تفسير النتائج، وفيما يلي عرضاً لذلك:

* أولاً: المناعة النفسية Psycho Immunology :

يستهدف الجزء الحالي الوقوف على أهم ملامح المناعة النفسية، وإبراز أهميتها، والتي تمثل الأساس الذي يتم في ضوءه اشتقاق محتوى البرنامج الإرشادي الخاص بتنمية المناعة النفسية لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وتحقيق ذلك يتم تناول ما يلي:

مفهوم المناعة النفسية:

تقدم الباحثة تعريفات متنوعة ومختلفة لمفهوم المناعة النفسية في بيئات عربية وأجنبية ، كمحاولة منها لتحديد وجهتها في صياغة وبناء تعريفها

لمفهوم المناعة النفسية، على أن يكون قابلاً للقياس ويمكن الاستدلال عليه من بعض السلوكيات أو الأفكار أو المعتقدات أو المشاعر.

المناعة لغوياً تعني الحصانة أو التحصين والوقاية والحماية والمقاومة.

وكان أول من أشار إلى مصطلح المناعة النفسية " دانييل جلبرت" وزملاؤه (Gilbert, D.et al., 1998) ، ولكن أكثر من كرس جهوده وبحوثه لدراسة المناعة النفسية هو " أتيلاه أولاه " (Olah, A., 2000; 2005; 2004; 2002) ، وقد مر مفهوم المناعة النفسية خلال تطوره بعدة مراحل، وتناوله الكثير من التعريفات.

وينفق " فوتكين" (Voitkane, 2004, 22) و" جومبر" (Gomber, 2009) مع "أولاه" (Olah,1996; 2000; 2002) في تعريف المناعة النفسية بأنها نظام متكامل من الأبعاد المعرفية والدافعية والسلوكية للشخصية التي تعطي مناعة ضد الضغوط، وتحسن النمو الصحي، وتعمل كموارد لمقاومة الضغوط أو كأجسام مضادة نفسية.

ويفترض " جلبرت" وزملاؤه (Gilbert et al.,1998) أن العقل البشري يحتوي على نظام مناعة نفسية لكي يحمي الفرد من المشاعر السلبية والأمراض النفسية، كما يفعل نظام المناعة الحيوية الذي يدافع عن الجسم ضد الميكروبات والفيروسات والجراثيم المسببة للأمراض العضوية .

(Gilbert. Et al, 1998: 619; Abelson et al., 2004:31)

ويرى "أولاه" (Olah,1996:38) أن نظام المناعة النفسية هو أحد عوامل الشخصية المسئول عن مواجهة الضغوط والإنهاك النفسي لتحقيق الصحة النفسية.

تعريف المناعة النفسية:

عرف سيلبي (Selye,1976, 45) المناعة النفسية بأنها: المقاومة والصمود النفسي أمام الضغوط التي يواجهها الفرد.

وعرف (مرسي، ٢٠٠٢، ٩٦) المناعة النفسية بأنها مفهوم فرضي يقصد به قدرة الفرد على مواجهة الأزمات والكروب، وتحمل الصعوبات والمصائب، ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر الغضب والسخط والعداوة والانتقام واليأس والعجز والانهازمية والتشاؤم.

في حين ذهب منطوق "باربانيل" (Barbanell, 2009, 16-17) إلى أنه أسوة بنظام المناعة الحيوية الذي يعمل دون توجيه من الفرد لمهاجمة الأجسام الغريبة، فالإنسان يمتلك نظاماً مناعياً نفسياً يعمل على حمايتنا من الاعتداءات النفسية من البيئة عبر التكيف مع الضغط الوجداني.

وقدم كيجان (Kagan, 2006) تعريفاً للمناعة النفسية ينص على أنها "نظام انفعالي تفاعلي متغير يجعل الفرد يستخدم مشاعره وقدرته على التمييز بين الأشياء المفيدة والضارة والمحايدة، من خلال الذاكرة والقدرة على التخيل والتخطيط وتقديم المخاطر، وإدراك معززات الحياة من أجل وقاية وحماية حياته وكيانه الجسدي وهويته".

وترى (حسان، ٢٠٠٩، ٦٢) أن بعض الباحثين في المناعة النفسية نظروا إليها على أنها "الآلية التي يتم بواسطتها حماية الفرد من المشاعر السلبية المتطرفة، وجعلها أقل تأثيراً أو القدرة على المواجهة والصمود أمام الأزمات والكروب وتحمل الصعوبات، ومقاومة الأفكار والمشاعر السلبية التي تؤدي إلى القلق".

وافترض "دوبي وشاهي" (Dubey & Shahi, 2011, 36-37) أن الفرد يمتلك نظاماً مناعياً نفسياً يعتبر وعاء المصادر النفسية Pool of Psychological Resources التي تحمي الفرد من السموم التي تولدت من الانزعاج الدائم والتوتر العصبي والقلق الذي يواجهه الفرد يومياً، وهي تحمي الفرد من التعرض أو إطالة الأمد للانفعالات السلبية المتطرفة، وذلك على وتيرة عمل نظام المناعة الحيوية.

كما تعرف بأنها أحد فروع الدراسة التي تهتم بتأثيرات العوامل النفسية والاجتماعية على وظائف جهاز المناعة. (American Heritage Dictionary, 2012)

ويعرفها "ألبرت وآخرين" (Albert- Lorin et al., 2012, 104) بأنها مجموع السمات الشخصية التي تجعل الفرد قادراً على تحمل التأثيرات الناتجة عن الضغوط والإنهاك النفسي، ودمج كافة الخبرات المكتسبة منها لاستخدامها في المواقف المشابهة، حيث ينتج عنها أجسام مضادة نفسية Psychological Antibodies تحمي الفرد من التأثيرات البيئية السلبية.

ويعرفها (زيدان، ٢٠١٣، ٨٤٦) بأنها " قدرة الفرد على حماية نفسه من التأثيرات السلبية المحتملة للضغوط والتهديدات والمخاطر والإحباطات والأزمات النفسية، والتخلص منها عن طريق التحصين التدريجي باستخدام الموارد الذاتية، والإمكانات الكامنة في الشخصية مثل التفكير الإيجابي، والإبداع وحل المشكلات، وضبط النفس والالتزان، والصمود والصلابة، والتحدي والمثابرة، والفاعلية، والتفاؤل، والمرونة والتكيف مع البيئة".

وتشير (محمد وآخرين، ٢٠١٦، ٤٤٥) إلى أنها " قدرة الفرد على مقاومة الأحداث الضاغطة والمواقف المؤلمة والصدمات والأزمات والكوارث والتوافق مع التغيرات الطارئة لحماية الفرد من الأمراض السيكوسوماتية الناتجة عن الضغوط العصبية".

في حين يعرفها (الليثي، ٢٠٢٠، ١٨٦) بأنها " نظام تكاملي متعدد الأبعاد يتضمن مصادر المقاومة والحماية من الضغوط والأزمات، ومنها التفكير الإيجابي، الثقة بالنفس، المواجهة الإيجابية، المرونة النفسية، تنظيم الذات، الضبط الانفعالي".

وأخيراً يمكن اعتبار المناعة النفسية جهاز حماية وقائي ضد التعرض للإصابة النفسية ويرفع من القدرة على التأقلم لدى الأفراد. والمناعة النفسية تمثل عملية تحصين ضد العدوى Infection بالغضب أو الهياج أو الثورة أو المشاعر السلبية المتطرفة والأمراض النفسية من الآخرين وعدم التدهور إلى المستوى المنخفض الذين هم فيه، وإنما البقاء صحيحاً معافى، بل ومحاولة رفعهم إلى مستوى التمتع بالصحة والسوية، وهي بذلك عملية ترشيح Filtering للمشاعر والانفعالات السلبية التي يمكن أن تنتقل إلى الفرد من الآخرين (Albert- Lorin et al.,2012: 105).

ومن استعراض التعريفات السابقة نجد أن البعض منها ركز في تعريف المناعة على أنها سمات شخصية والبعض الآخر ركز على جانب الصلابة والمرونة بالشخصية، وأشارت تعريفات أخرى إلى أنها نظامين معرفي ووجداني يعتمد على الخبرات اليومية، بينما كان تعريف " زيدان، ٢٠١٣ " أكثر شمولية حيث اعتمد على قدرة الفرد على حماية نفسه من التأثيرات السلبية المحتملة للضغوط والتهديدات والمخاطر والإحباطات والأزمات النفسية، والتخلص منها عن طريق التحصين التدريجي باستخدام الموارد الذاتية، والإمكانات الكامنة في الشخصية مثل التفكير الإيجابي، والإبداع وحل المشكلات، وضبط النفس والاتزان، والصمود والصلابة، والتحدي والمثابرة، والفاعلية، والتفاؤل، والمرونة والتكيف مع البيئة".

وبالرغم من تعدد التعريفات التي توصل إليها العلماء عن المناعة النفسية والتعريفات ذات العلاقة بها ، إلا أننا رأينا أنه لا بد من توضيح الأسس التي بُنيت عليها تعريفات المناعة النفسية والتي أطلق عليها روافد المناعة النفسية وهي كالتالي:

الرافد الأول: علم نفس الصحة Health Psychology :

ويهتم بتأثير الانفعالات والأفكار على السلوك والصحة، ويهتم أيضاً بدراسة العلاقة بين خصائص الفرد والمرض مثل القلق والاكتئاب والغضب، والانفعالات غير المتزنة، وأثر ذلك على الفرد، وعلى علاقته بالآخرين.

الرافد الثاني: علم النفس المناعي العصبي Psychoneuroimmunology :

ويقصد به دراسة العلاقة المتداخلة بين كل من الجهاز العصبي والجهاز المناعي وعلم النفس الاجتماعي، حيث رأى أن هناك علاقة بين ما نفكر فيه (الحالة العقلية، وصحتنا وقدراتنا على مداواة أنفسنا، وأن طريقة تفكير الفرد تؤثر على الحالة النفسية له والتي تؤثر بدورها على علاقته وسلوكياته).

الرافد الثالث: التفاعل بين المخ وجهاز المناعة Brain – immune system Interactions :

المخ يلعب دوراً مهماً في تنظيم وتكيف نظام المناعة، وأن هناك صلة بين ما نفكر ونعتقد فيه، وبين قدراتنا على تخطي الأمور الصعبة وتحقيق التعافي الجسدي والنفسي، وأنه إذا تم رفع الحالة المعنوية للفرد، ارتفعت كفاءة جهازه المناعي من خلال العمليات العقلية التي تجري في مخه، والتي تمكنه من السيطرة على الظروف الصعبة والتحلي بنظرة إيجابية تجاه المواقف المعاشة (عصفور، ٢٠١٣، ٢٣-٢٥).

وبعد أن أوضحنا الأسس التي تنبثق منها المناعة النفسية، أوضح البعض مكوناتها وهي كالتالي:

أبعاد ومكونات المناعة النفسية (22, 2004, Voitkane):

قامت الباحثة بإجراء مسح للدراسات التي تناولت المناعة النفسية للتعرف على الأبعاد الأكثر اهتماماً للباحثين ويمكن الاستدلال منها على مؤشرات المناعة النفسية، وكان منها الدراسات التالية:

استخدمت دراسة باربانيل (Barbanell, 2009) في تحديد أبعاد المناعة النفسية ثلاثة أبعاد للمناعة النفسية تمثلت في (الحارس الوجداني- ميكانيزمات الدفاع - القناع كسمة).

بينما اتفقت دراسة أولاه (Olah, 2010) ، دوبي وشاهي (Dubey & Shahi, 2011) ، فـوتكين (Voitkane, 2004) ، جـومبر (Gomber, 2009) ، على اعتماد ١٦ بُعداً في ثلاثة مجموعات، المجموعة الأولى: تشمل (التفكير الإيجابي- الشعور بالتحكم- الشعور بالانساق- الشعور بنمو الذات). المجموعة الثانية: وتشمل (توجه التحدي- المراقبة الاجتماعية- مفهوم الذات الابتكارية- التطبع الاجتماعي- حل المشكلات- الفعالية الذاتية- توجه الأهداف- الإبداع الاجتماعي). المجموعة الثالثة: وتشمل (ضبط الاندفاع- التزامن- التحكم العاطفي- ضبط التسرع).

أما (زيدان، ٢٠١٣، ٨٧٣) فقد حدد تسعة أبعاد المناعة النفسية وهما: التفكير الإيجابي، الإبداع وحل المشكلات، ضبط النفس والالتزان، الصمود النفسي والصلابة النفسية، فاعلية الذات، الثقة بالنفس، التحدي والمثابرة، المرونة النفسية والتكيف، التفاؤل.

ونظر أولاه (Olah, 2000, 14) للمناعة النفسية على أنها مجموعة من السمات الوقائية أو الدفاعية للشخصية، وأن مكوناتها أو أبعادها الستة

عشر هي بمثابة أجسام مضادة نفسية يقوم باستخدامها جهاز الحماية النفسية (الوقائي) Protective Apparatus.

وأشار أبو العزائم (٢٠٠٠) أن للمناعة النفسية مجموعة من المكونات والتي إذا توافرت كلها أو بعضها لدى الأفراد تبين لدينا أنهم يتمتعون بمناعة نفسية قوية وهي نظام المعتقدات الإقدامية (المراقبة-التنفيذ-الإبداع)، التفكير الإيجابي، الشعور بالاتساق، الشعور بنمو الذات، الشعور بالتحكم، مفهوم ذات منطور، الكفاءة الذاتية، التوجه حيال الهدف، التوجه حيال التغيير والتحدي، القدرة على حل المشكلات، نظام تنظيم الذات ويشمل (التوافق الزمني، ضبط الاندفاعات، ضبط الانفعالات، ضبط الاهتياج).

وبالرغم من وجود معظم المكونات السابقة لدى بعض الأفراد بشكلٍ فطريٍ والتي تؤهلهم لأن يتصفوا بأنهم ذوي شخصية مناعية إلا أن البعض الآخر يكتسب هذه المناعة من المواقف والخبرات وآخرون يتم تعريضهم عمداً لإحدى المواقف التي تكسبهم المناعة النفسية.

وتوصلت نتائج العديد من الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية بين المناعة النفسية وبعض المتغيرات الإيجابية، فقد أظهرت دراسة سلمان وجاني (٢٠١٤) ارتباط المناعة النفسية بالتوجه الديني الجوهري، وكذلك أكدت دراسة أحمد وقرني (٢٠١٧) على وجود علاقة ارتباطية بين المناعة النفسية والهناء النفسي، كما أظهرت نتائج دراسة الأحمد (٢٠٢٠) ارتباط المناعة النفسية بالسعادة.

مكونات المناعة النفسية في البحث الحالي:

-**المكون الأول** : التفكير الإيجابي ويعني " النظرة الواقعية للحياة والاستفادة من التجارب والخبرات وتبني الأفكار الإيجابية والتخلي عن الأفكار السلبية واللاعقلانية".

-**المكون الثاني**: الصلابة ويقصد به "مواجهة الصعوبات والتصدي للمشكلات والصمود أمام الضغوط والتغيرات الجذرية المفاجئة وذلك بشكلٍ إيجابي ومرنٍ".

-**المكون الثالث**: الإيمان بقضاء الله وقدره ويعني "اعتقاد الفرد بوجود الله بجانبه في جميع المواقف".

-**المكون الرابع**: الضبط الانفعالي ويُقصد به ضبط الانفعال وحسن التعامل مع المشكلات بهدوءٍ مع السيطرة على الأعصاب واختيار رد الفعل المناسب للموقف وتحدي الصعاب مما يؤدي إلى التوافق النفسي.

ويقسم (مرسي ، ٢٠٠٠ ، ٩٦-٩٧) المناعة النفسية قياساً على المناعة العضوية إلى ثلاثة أنواع هي:

أ. **مناعة نفسية طبيعية**: وهي موجودة عند الإنسان في طبيعة تكوينه النفسي الذي ينمو من التفاعل بين الوراثة والبيئة، فالشخص صاحب التكوين النفسي الصحي يتمتع بمناعةٍ نفسيةٍ طبيعيةٍ عاليةٍ ضد الأزمات والكروب، ولديه قدرة عالية على تحمل الإحباط ومواجهة الصعاب وعلى ضبط النفس، فلا يتأزم ولا يضطرب بسرعة.

ب. **مناعة نفسية مكتسبة طبيعية**: ويكتسبها الفرد من الخبرات والمهارات والمعارف التي يتعلمها من مواجهة الأزمات والصعوبات السابقة، حيث تعتبر هذه الخبرات والمهارات تطعيمات نفسية Psycho-Vaccinations تنشط جهاز المناعة وتقويه. وهذا يجعل تعرض الفرد للإحباطات

والصعوبات والعوائق المحتملة مفيداً في تنمية قدرته على تحمل واكتساب الخبرات التي تنشط جهاز المناعة لديه.

ج. **مناعة نفسية مكتسبة صناعياً:** وهي تشبه المناعة الجسمية التي تنتج من حقن الجسم عمداً بالجرثومة المسببة للمرض بعد إضعافها للتقليل من خطورتها، وتبقى مناعتها في الجسم لمدة طويلة. فكذاك المناعة المكتسبة صناعياً تتم عن طريق تعرض الفرد عمداً لمواقف مثيرة للقلق والتوتر والغضب المحتمل، مع تدريبه على التحكم في انفعالاته وأفكاره ومشاعره، وتعويدته على طرد وساوس القلق وهواجس الخوف والجزع والغضب، وإحلال أفكار إيجابية ومشاعر مبهجة بدلاً منها.

ويرى (زيدان، ٢٠١٣، ٨١٧) أنه بالرغم من أن المناعة النفسية تعتمد على ما لدينا من أفكار ومشاعر لا إرادية، فإننا نستطيع تنميتها وتنشيطها من خلال تعديل طريقتنا في التفكير، وتحسين سلوكياتنا الإرادية، وتعويد أنفسنا على القيام بالسلوكيات الإيجابية التي تساعد على تغيير أو تعديل أفكارنا ومشاعرنا ومعتقداتنا السلبية المزججة إلى إيجابية مريحة، عن طريق إدارة الذات وتعديل السلوك.

ويتضح من خلال مكونات وأبعاد المناعة النفسية أن هناك مجموعة من الوظائف والخصائص العامة للمناعة النفسية كالتالي:

حدد جلبرت وزملاؤه (Gilbert et al., 1998: 619)، وأولاه وزملاؤه (Olah,2005:21-22; Olah et al.,2010:103) وآخرون (Albert-Lorincz et al.,2012:105-106) الخصائص العامة للمناعة النفسية فيما يلي:

- تحويل الفشل إلى نجاح والمحنة إلى منحة.
- العمل على الإصلاح والتأهيل الشامل وليس مجرد التحسن الجزئي المؤقت.

- إلغاء الاستجابة السلبية عند توقع أحداث سلبية.
- أنها تضبط حركة الجهاز المعرفي نحو إدراك النتائج الايجابية الممكنة.
- أنها تقوي عملية توقع إمكانية نجاح السلوك الإيجابي.
- أنها تسهم في تحقيق تغيرات إيجابية في حالة الفرد، وتؤكد على فرص النمو والتطور.
- أنها تضمن اختيار (إستراتيجيات المواجهة) Coping Strategies التي تناسب كل من خصائص الموقف وحالة الفرد الخاصة ومزاجه.
- تساعد الأفراد على أن يشعروا بتحسّن وأنهم أفضل بعد أن عانوا من عاصفة أو انفجار نفسي.
- المساعدة على استعادة التوازن الانفعالي عبر النزعة الطبيعية للبحث عن طريقة لكي يكون الفرد سعيداً في أحلك الظروف.
- إحداث توازن بين التخيلات السوداوية والتصورات المبهجة المليئة بالأمل.

وعلى الرغم من وجود أنواع متعددة لخصائص المناعة النفسية التي يتسم بها بعض الأفراد إلا أن البعض الآخر يفقد المناعة النفسية تماماً وتظهر عليهم مجموعة من الأعراض التي تعبر عن استسلامهم للإحباطات والصدمات، والتي أوضحها (كامل، ٢٠٠٢، ٩٤؛ حسان ٢٠٠٩، ٦٣) بأنها أعراض ومظاهر فقدان المناعة النفسية وهي كالتالي:

- ارتفاع القابلية للإيحاء، حيث يصبح الفرد مهيناً للاقتناع بكل الأفكار، حتى لو كانت غير صحيحة أو غير منطقية أو لا عقلانية وضارة.
- حدوث خلل في معايير الحكم على الأشياء والمواقف.
- فقدان الشعور بالسعادة والمتعة في الحياة.
- فقدان السيطرة والتحكم في الذات.
- الإنهاك والاستنزاف النفسي.
- الانغلاق والجمود الفكري.
- الاستسلام للفشل.
- الانعزالية.

أهمية المناعة النفسية:

تعد المناعة النفسية بمثابة القوة التي تسمح للإنسان أن يتغلب على التحديات ويتجاوز العثرات ليحقق النجاحات وترجع أهمية المناعة النفسية إلى توجيه الفرد إلى حُسن التعامل مع الضغوط والتوترات في البيئة المليئة بالمشكلات. كما تساعد الفرد ليكون أكثر قدرةً على التعامل بكفاءة مع مجريات الحياة بصعوباتها وتحدياتها. وتؤثر المناعة النفسية بدرجةٍ كبيرة على اعتقاد الفرد حول قدراته، ودرجة صموده أمام التحديات، وبحثه عن الطرق التي تُحسن الأمور والمواقف، بالإضافة إلى أن الإنسان ذي المناعة النفسية القوية يتعلم ويستفيد من الخبرات الصعبة حتى لو تعرض فيها للإخفاق، ولا يعتبرها نقطة توقف لا يمكن تعديلها.

ونظراً لأهمية المناعة النفسية فهناك عدة خصائص للأفراد الذين يتسمون بمناعةٍ نفسيةٍ مرتفعةٍ:

- يشعرون أن لهم تقدير ومكانة خاصة.
- يضعون لأنفسهم أهدافاً وتوقعات إيجابية.
- يعتقدون أنهم قادرون على حل المشكلات واتخاذ القرارات الصائبة.
- ينظرون إلى الأخطاء والمعوقات باعتبارها تحديات يجب مواجهتها، وليست محبطات يجب تجنبها.
- يعون جيداً جوانب الضعف والقصور لديهم ولا ينكرونها، ويرون أنها قابلة للتغيير والتحسين.
- يدركون جوانب القوة والتميز لديهم ويستمتعون بها.
- يمتلكون مهارات جيدة في بناء العلاقات مع الآخرين.
- يستطيعون تحديد جوانب حياتهم التي يمكنهم السيطرة عليها والتحكم فيها، ويركزون جهودهم وطاقاتهم نحوها، ولا يهتمون بما لا يمكنهم السيطرة عليه. (جولدسين، بروكس، ٢٠١١، ٥١٤-٥١٥).

ولدراسة المناعة النفسية في علاقتها ببعض المتغيرات قامت الباحثة باستعراض العديد من الدراسات التي ركزت على دراسة المناعة في البيئتين الأجنبية والعربية، حيث تمثلت الدراسات في البيئة الأجنبية في دراسة فويتكين (Voitkane, 2004)، بجامعة "لاتفيا" للكشف عن علاقة التوجه نحو تحقيق الهدف، مقياس الرضا عن الحياة، قائمة نظام المناعة النفسية (PISI) ومقياس "بيك" للاكتئاب، على عينة عددها (٢٥٣) طالباً وطالبة منهم (١٨٢) إناثاً، (٧١) ذكوراً، بمتوسط عمر زمني قدره (١٩,٥) من أربع كليات بجامعة "لاتفيا". وأظهرت النتائج أن الأمل في تحقيق الهدف يرتبط إيجابياً بالرضا عن الحياة، وبالمناعة النفسية، وأن الرضا عن الحياة يرتبط إيجابياً بالمناعة النفسية، وأن كلاً من الأهداف والمناعة النفسية يرتبطان سلبياً بالاكتئاب.

وقامت "جومبور" (Gombor, 2009) بدراسة مقارنة بين ممرضات الطوارئ في كلٍ من المجر والسويد من حيث عوامل العمل، المساندة الاجتماعية، والشخصية كما تتمثل في المناعة النفسية، والرضا عن الحياة كمحددات للإرهاك النفسي. وتكونت العينة من (١٠٣) ممرضة طبقت عليهن مقاييس عوامل العمل، المساندة الاجتماعية، والمناعة النفسية، والرضا عن الحياة، والإرهاك النفسي. وأظهرت النتائج أن عينة الممرضات السويديات أعلى في المناعة النفسية وأقل في الإرهاك النفسي من الممرضات المجريات.

وأجرى "أولاه" وزملاؤه (Olah et al., 2010) دراسة لمقارنة توقعات الحياة والمناعة النفسية في عدة ثقافات مختلفة ومعرفة العلاقة بين المناعة النفسية وتوقعات الحياة. وتكونت العينة من ثلاثة آلاف مشاركاً من (١٢) دولةً مختلفةً حول العالم. وتم تطبيق مقياس المناعة النفسية ومقياس

توقعات الحياة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية قوية بين المناعة وتوقعات الحياة تختلف بتباين الثقافة.

أما دراسة "دوبي وشاهي" (Dubey & Shahi, 2011) فكانت بعنوان "المناعة النفسية وأساليب المواجهة: دراسة على المهن الطبية". وهدفت إلى معرفة دور المناعة النفسية في استخدام إستراتيجيات التكيف وخفض الضغوط والإنهاك النفسي لدى أصحاب المهن الطبية. وتكونت العينة من (٢٠٠) طبيبياً، وتم تطبيق مقاييس الضغوط والإنهاك النفسي على العينة. وأظهرت النتائج أن الممارسين العاميين GP لديهم مستوى مرتفع من الضغوط والإنهاك النفسي. وأن المناعة النفسية لديهم كان لها تأثيراً على الضغوط والإنهاك وإستراتيجيات التكيف، وأن المناعة النفسية تعمل على التوازي مع المناعة الحيوية، وأنه يمكن التغلب على الضغوط النفسية.

بينما تمثلت الدراسات في البيئة العربية بدراسة (زيدان، ٢٠١٣) التي هدفت إلى تحديد مفهوم المناعة النفسية ومعرفة أبعادها ومكوناتها، بالإضافة إلى إعداد أداة قياس للاستدلال على فاعليته، والتحقق من دقة بناء المفهوم، وذلك على عينة من طلبة الجامعة بلغ قوامها (٩٤٣).

ودراسة الشريف (٢٠١٥) والتي هدفت إلى التحقق من فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على خصائص الشخصية المحددة للذات في تدعيم نظام المناعة النفسية لخفض مشاعر الاغتراب النفسي، على عينة من طلبة الجامعة قوامها (٦٦١)، في حين بلغت العينة التجريبية والضابطة فيها (٣٠ طالبة)، وتمثلت عينة دراسة الحالة من طالبتين مرتفعتي المناعة ومنخفضتي الاغتراب النفسي، وطالبتين منخفضتي المناعة / مرتفعتي الاغتراب.

وهدفت دراسة عصفور (٢٠١٣) إلى تنشيط المناعة النفسية لتنمية مهارات التفكير الإيجابي وخفض قلق التدريس لدى الطالبات المعلمات شعبة الفلسفة والاجتماع، وتكونت عينة البحث من (٢٢) طالبة معلمة بكلية البنات جامعة عين شمس وبعد تدريس البرنامج وتطبيق أدوات القياس قبلياً وبعدياً، وإجراء التحليلات الإحصائية، توصلت النتائج إلى فاعلية برنامج تنشيط المناعة النفسية في تنمية مهارات التفكير الإيجابي وخفض قلق التدريس لدى عينة الدراسة.

وهدفت دراسة (بدوي وفرغلي، ٢٠١٦) إلى خفض أعراض قلق المستقبل التي تعانيها أمهات الأطفال التوحديين عن طريق برنامج تدريبي لتحسين المناعة النفسية لدى الأمهات وذلك على عينة مكونة من ١٢ سيدة من أمهات هؤلاء الأطفال ممن تتراوح أعمارهم بين ٢٥-٤٥ سنة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي للمناعة النفسية في خفض قلق المستقبل لدى الأمهات أفراد العينة.

أما دراسة (محمد وآخرين، ٢٠١٦) فقد اهتمت بدراسة المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في علاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى أبنائهم، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات الأمهات مرتفعي ومنخفضي المناعة النفسية على مقياس الكفاءة الاجتماعية لصالح مرتفعي المناعة، أي أنه كلما ارتفعت درجة المناعة النفسية لدى الأمهات ارتفعت مستوى الكفاءة الاجتماعية لدى أبنائهن.

وتوصلت دراسة (العكيلي، ٢٠١٧) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المناعة النفسية والوعي بالذات والعمو وذلك على عينة مكونة من ٤٢٠ طالباً وطالبة من طلاب جامعة بغداد، كما أظهرت النتائج أيضاً إسهام

متغيرا الوعي بالذات والعمو في التباين الكلي للمناعة النفسية وذلك بنسبة (٢٨,٤%) .

وهدف ت دراسة (دنقل، ٢٠١٨) إلى الكشف عن الفروق في مستوى المناعة النفسية لدى طلاب الجامعة والكشف عن القدرة التنبؤية للميكانزمات الدفاعية في التنبؤ بمستوى المناعة التي يتمتع بها طلاب الجامعة عينة الدراسة. وأسفرت النتائج عن تمتع طلاب الجامعة بمستوى أعلى من المتوسط في مستوى مناعتهم النفسية، وأنهم يستخدمون ميكانزمات دفاعية تنتمي إلى أساليب أكثر نضجاً، وأن أساليب الدفاع تسهم بنسبة ٤١% في التنبؤ بالمناعة النفسية لدى عينة الدراسة.

وقامت (محمد وآخرين، ٢٠١٩) بدراسة بعنوان " فاعلية برنامج في تحسين المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة" وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج المستخدم في تحسين المناعة النفسية لدى عينة الدراسة ، كما أشارت النتائج أيضاً إلى استمرار أثر الفاعلية وذلك في القياس التتبعي.

في حين اهتمت دراسة (الليثي، ٢٠٢٠) بالكشف عن العلاقة الارتباطية بين المناعة النفسية وكلٍ من القلق وتوهم المرض لعينة من طلاب الجامعة، وقد أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المناعة النفسية بأبعادها (التفكير الإيجابي، الثقة بالنفس، المواجهة الإيجابية، المرونة النفسية، تنظيم الذات، الضبط الانفعالي) وكلٍ من القلق وتوهم المرض، ولم تتضح فروق دالة في القلق وتوهم المرض، وتوصل الباحث من نتائج الدراسة إلى أهمية المناعة النفسية لدعم الفرد في مواقف الأزمات مما ينعكس على الصحة النفسية للفرد.

مما سبق يتضح أن المناعة النفسية بوجه عام هي نظام انفعالي تفاعلي متغير وتعمل كأجسام مضادة نفسية تساعد الفرد على تحمل الصعاب وتجنب الاستسلام للضغوط النفسية والمرونة في التعامل مع المواقف الصعبة والتحديات .

ثانياً: الرفاهية النفسية:

مفهوم الرفاهية النفسية Psychological Well-Being :

يعد مفهوم الرفاهية النفسية مفهوماً محورياً رئيسياً من مفاهيم علم النفس الإيجابي؛ لما له من مكانة بارزة لدى مختلف المجتمعات والثقافات، وسعى الجميع إلى الرفاهية النفسية بوصفها هدفاً أسمى للحياة، لارتباطها بالحالة المزاجية الإيجابية، والرضا عن الحياة، وتقدير الذات وتحقيقها، والتمتع بمشاعر الرفاهية النفسية.

وتعد دراسات رايف (Ryff) منذ عام (1995-2008) عن الرفاهية النفسية من أكثر الدراسات التي رسخت هذا المفهوم وطرق البحث فيه وكيفية قياسه وأهم المؤشرات للتعرف عليه، حيث وضعت تلك الدراسات نموذجاً للعوامل الستة للرفاهية النفسية، وهي: (الاستقلال الذاتي، والتمكين البيئي، والتطور الشخصي، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين، والحياة الهادفة، وتقبل الذات)، وبنى رايف (Ryff) هذا التصور النظري على أساس النظريات والآراء المختلفة في مجال الشخصية. (Dierendonck,2014)

كما تعد الرفاهية النفسية أيضاً أحد مجالات علم النفس الإيجابي والتي نالت اهتمام مجموعة من الباحثين من أجل التعرف على مفهومها وأبعادها وعلاقتها بالمفاهيم الأخرى مثل السعادة وجودة الحياة.

ولا شك أن تناول الرفاهية النفسية هو في صميمه تناول الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية والتي يحددها (زهران، ٢٠٠٥، ١٣-١٤) ،

(Keyes,2003, 298-299) وفقاً لمحكين تشخيصيين هما الشعور بالمتعة والأداء أو الوظيفة الإيجابية وتحدد في الآتي:

- الشعور بالسعادة مع النفس ودلائل ذلك الشعور المنتظم بالبهجة والتمتع بروح طيبة والشعور بالسعادة والأمن والطمأنينة والرضا.
- شعور عام بالسعادة والرضا عن الحياة أو بعض مجالات الحياة.
- الشعور الإيجابي نحو الذات والحياة الماضية وقبول الجوانب المتعددة والمتباينة للذات.

- الشعور بالسعادة مع الآخرين ودلائل ذلك الشعور " القبول الاجتماعي" ، " التحقيق الاجتماعي" ، " النضج الشخصي" ، " الهدف في الحياة" ، " الإسهام الاجتماعي" ، "التمكن من البيئة" ، " التماسك الاجتماعي" ، " الاستقلالية" ، " العلاقات الإيجابية مع الآخرين" ، و " التكامل الاجتماعي".

وبالرجوع إلى الخلفية التاريخية لدراسة الرفاهية النفسية ويلاحظ أن هناك منهجين هما المدخل الذاتي أو المتعة Hedonic ، والتي تضمنت تحقيق الدرجة القصوى من السعادة و الرضا عن الحياة، وزيادة التأثيرات الإيجابية وانخفاض التأثيرات السلبية. المنهج الثاني وهو المدخل النفسي أو تعبئة الطاقات Eudemonic أي السعي نحو التميز اعتماداً على إمكانيات الشخص الفريدة (Samman,2007).

ومن المحاولات المبكرة لتحديد مفهوم الرفاهية النفسية تلك التي قام بها برادبورن Bradburn (1996) حيث ركزت معظم بحوثه على التمييز بين التأثيرات الإيجابية والتأثيرات السلبية للرفاهية النفسية، فالفرد يحصل على درجات عالية من الرفاهية النفسية عندما يوجد لديه فائضاً من التأثيرات الإيجابية أكثر من التأثيرات السلبية. في حين يحصل الفرد على درجات منخفضة في الرفاهية النفسية عندما تكون التأثيرات السلبية أكثر من الإيجابية (طه ، ٢٠١٤ ، ٢٥).

وتشير مونیکا نوفو وآخرين (Novo, M et al. 2010, 69-84) إلى أن الرفاهية النفسية تعني الشعور بانفعالاتٍ جيدةٍ وصحةٍ نفسيةٍ جيدةٍ كأساس لجودة الحياة، ومن هذه الوجهة فإن الرفاهية النفسية تتضمن طريقة الأشخاص في تقييم حياتهم في الماضي والحاضر، وعلى هذه التقييمات تشمل ردود الأفعال الانفعالية للأشخاص تجاه الأحداث الحياتية وبالأمزجة والأحكام المتعلقة بالطريقة التي يعيش بها الأشخاص، ومن ثم فالرفاهية النفسية عامة تشمل ثلاثة أبعاد هي البعد العضوي، والبعد النفسي وأخيراً البعد الاجتماعي (شند وآخرون ، ٢٠١٣ ، ٦٧٥).

واتفقت دراسة كل من (Chang et al., 1997; Burris et al., 2009; Hasanain et al., 2014، خرنوب، ٢٠١٦) إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين كل من الرفاهية النفسية والتفائل، وأن التفائل منبئ هام للرفاهية النفسية.

تعريف الرفاهية النفسية:

تعددت تعريفات الرفاهية النفسية فتُعرف على أنها مزيج من وجدان إيجابي متكرر، ووجدان سلبي غير متكرر، ومستوى عال من الرضا عن الحياة" (عمار، ٢٠١٦، ٣١٢).

كما عرف رايف وسينجر (Ryeff & Singer, 2008) الرفاهية النفسية بأنها تتمثل في الإحساس الإيجابي بحسن الحال، كما يرصد المؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا الفرد عن ذاته وحياته بشكل عامٍ وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية ذات قيمة ومعنى بالنسبة له واستقلالته في تحديد مسار حياته وإقامته لعلاقات اجتماعية متبادلة مع الآخرين والاستمرار فيها، كما ترتبط بالإحساس العام بالسعادة والسكينة والطمأنينة النفسية.

وتضيف (عبد المقصود، ٢٠٠٦، ٢٧٣) أن الرفاهية النفسية والتي قامت بترجمتها إلى السعادة النفسية هي شعور داخلي إيجابي شبه دائم يعكس الرضا عن الحياة والطمأنينة النفسية والبهجة والاستمتاع والضبط الداخلي وتحقيق الذات، والقدرة على التعامل مع المشكلات والصعوبات بكفاءة وفعالية.

ويعرفها سام مان (Samman, 2007) بأنها استخدام الفرد لكامل قدراته ومواهبه النفسية لتحقيق الذات والاستقلال والشعور بالسعادة والرضا من خلال وجود هدف للحياة وتواصل إيجابي مع الآخرين.

مما سبق عرضه يتضح تعدد التعريفات التي تناولت الرفاهية النفسية طبقاً للمدخل التي تنتمي إليه ومن ثم لا يوجد تعريف يتفق عليه العلماء والباحثين نظراً لتداخلها مع مفاهيم أخرى، إلا أن الباحثة ترى أن الرفاهية النفسية هي "أحد المؤشرات التي تعكس الوظيفة النفسية الإيجابية، بما يتضمنه المفهوم من الشعور بالسعادة والرضا وتطوير الشخص لذاته".

مكونات الرفاهية النفسية Psychological Well-Being :

على الرغم من أن المحاولات الأولى لرايف وبراوندرن لم تنجح في وضع بنية نظرية محددة للرفاهية النفسية إلا أنهما حددا ثلاثة عناصر مؤثرة في تموين الرفاهية النفسية وهما على النحو التالي:

١- **الرضا عن الحياة:** يمثل الرضا عن الحياة المكون المعرفي للرفاهية النفسية والذي يشير إلى التقييم المعرفي في حياة الفرد، وهو يعتبر حكماً تقيماً.

٢- **الوجدان الموجب:** وهو يمثل أحد المكونات الوجدانية للرفاهية النفسية والذي يمثل مستويات متباينة الدرجة من الانفعالات السارة.

٣- الوجدان السالب: وهو يمثل مستويات متباينة الدرجة من الانفعالات غير السارة (إبراهيم، ٢٠١٦، ١٩٢-١٩٣).

بينما يرى Ryff أن الرفاهية النفسية تتكون من ستة عوامل ، يمكن توضيحهم على النحو التالي كما تذكرهم (طه، ٢٠١٤، ٢١-٢٢).

قبول الذات Self-acceptance:

الدرجة العالية منه تعني أن يمتلك الفرد موقفاً إيجابياً تجاه الذات، يقبل جوانب متعددة من النفس، بما في ذلك الصفات الجيدة والسيئة، ويشعر بالرضا عن الحياة في الماضي.

أما الدرجة المنخفضة فتعني إحساس الفرد أنه غير راضي عن نفسه، عدم الرضا عن بعض الصفات السيئة ويود أن يكون مختلفاً عما هو أو هي عليه.

العلاقات الإيجابية مع الآخرين Positive relation with other:

الدرجة المرتفعة منه تعني القدرة على تكوين علاقات دافئة مرضية وعلاقات ثقة مع الآخرين، والقدرة على التعاطف القوي والمحبة والألفة مع الآخرين.

الدرجة المنخفضة منه تعني حب العزلة والإحباط في العلاقات الشخصية، وليس لديه أي استعداد لتقديم تنازلات للحفاظ على علاقات مهمة مع الآخرين.

الاستقلال Autonomy:

الدرجة المرتفعة تعني أن الفرد لديه حق تقرير مصيره، قادر على مقاومة الضغوط الاجتماعية وعلى التفكير والتصرف بطريقة مستقلة.

الدرجة المنخفضة منه تعني أن يشعر الفرد بالقلق إزاء توقعات وتقييمات الآخرين ، يعتمد على أحكام الآخرين لاتخاذ قرارات مهمة.

التحكم البيئي أو السيطرة البيئية Environmental Mastery:

الدرجة المرتفعة منه تشير إلى أن الفرد لديه حس التمكن والكفاءة في إدارة البيئة، والسيطرة على مجموعة معقدة من الأنشطة الخارجية. والدرجة المنخفضة تشير إلى أن الفرد لديه صعوبة في إدارة شئونه اليومية، يجهل الشعور بالسيطرة على العالم الخارجي.

هدف الحياة Purpose in Life:

الدرجة المرتفعة منه تشير إلى أن الفرد لديه أهداف في الحياة ويستطيع توجيه الآخرين، ويشعر أن هناك معنى للحياة في الماضي، يؤمن بالمعتقدات التي تعطي معنى للحياة، له أهداف وغايات للعيش. أما الدرجة المنخفضة فتعني الافتقار إلى الشعور بمعنى الحياة ولا يرى قيمة أو معنى للحياة الماضية.

نمو الشخصية Personal growth:

الدرجة المرتفعة تعني أن الفرد لديه شعور بالتطوير المستمر، ينظر لذاته بأنها تنمو وتتوسع، مفتوحة لتجارب جديدة، لديه إحساس بتحقيق إمكاناته. الدرجة المنخفضة تشير إلى أن الفرد لديه شعور بركود شخصيته، يشعر بالملل وغير مهتم بالحياة.

دراسات تناولت الرفاهية النفسية:

تحاول الباحثة عرض مجموعة من الدراسات والأبحاث السابقة والتي اهتمت بالرفاهية النفسية كمتغير أساسي فيها، ويتم عرضها من الأقدم إلى الأحدث ما بين دراسات عربية وأخرى أجنبية ومن هذه الدراسات:

دراسة سيرجين وتايلور (Sergin&Taylor,2007) والتي هدفت إلى كشف العلاقة بين الرفاهية النفسية والمهارات الاجتماعية لدى عينة مكونة

من ٧٠٣ راشداً من الجنسين تتراوح أعمارهم من ١٨-٨٧ عاماً، وأسفرت النتائج عن ارتباط المهارات الاجتماعية بكلٍ من الرفاهية النفسية والعلاقات الإيجابية بالآخرين، أي أن العلاقات الإيجابية بالآخرين يمكن اعتبارها متغير وسيط بين المهارات الاجتماعية وبين أبعاد الرفاهية النفسية.

بينما اهتمت دراسة جرينفيلد وآخرين (Greenfield, E, et al., 2009) بالتعرف على العلاقة بين التدين والروحانية من جهة والرفاهية النفسية من جهةٍ أخرى، وتكونت العينة من ١٥٦٤ فرداً من الجنسين في منتصف العمر، وشملت أدوات الدراسة مقياس الروحانية ومقياس التدين ومقياس الرفاهية النفسية لكارول ريف، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة بين التدين الظاهري وبين بعدين من أبعاد الرفاهية النفسية وهما الهدف في الحياة والنضج الشخصي، بينما توجد علاقة بين الروحانية وهي أعمق من التدين الظاهري وبين كافة أبعاد الرفاهية النفسية وذلك عند مستوى ٠,٠٠١ .

وهدفت دراسة زامبيانشي وآخرين (Zambianchi M, et al, 2009) إلى التحقق من العلاقة بين الرفاهية النفسية وأساليب المواجهة والتقييم الذاتي للصحة النفسية، وتكونت العينة من ١٣٥ فرداً تتراوح أعمارهم ما بين ٣٠-٤٠ عاماً، وشملت أدوات الدراسة مقياس الرفاهية النفسية لكارول ريف ١٩٨٥، وتقارير التقييم الذاتي للصحة النفسية والجسمية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الرفاهية النفسية يمكن التنبؤ بها من خلال الصحة النفسية المدركة وأساليب المواجهة.

وهدفت دراسة ليوود وهاستنج (Lloyd & Hastings, 2009) إلى التعرف على العلاقة بين مركز الضبط الوالدي والرفاهية النفسية لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقلياً. وتكونت العينة من (٧٥) من أمهات هؤلاء الأطفال وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة

إحصائية بين مركز الضبط الوالدي والرفاهية النفسية لدى عينة الدراسة من خلال مركز الضبط الوالدي.

وبحثت دراسة ووود وجيزيف (Wood,A& Jeseph,S,2010) غياب الرفاهية النفسية كأحد عوامل المخاطرة للإصابة بالاكتئاب، وذلك باستخدام نموذج كارول ريف للرفاهية النفسية. وبلغت عينة الدراسة ٥٦٦ فرداً من الجنسين تتراوح أعمارهم ما بين ٥١ - ٥٦ عاماً. وأسفرت نتائج الدراسة عن أن الأشخاص ذوي الدرجات المنخفضة على مقياس الرفاهية النفسية يتعرضون لخطر الإصابة بالاكتئاب بمعدل ٧ مرات مقارنةً بالأشخاص ذوي الدرجات المرتفعة على مقياس الرفاهية النفسية ، أي أن هناك علاقة عكسية بين الرفاهية النفسية وبين الاكتئاب.

وتوصلت دراسة كارم ونايبور (Cramm & Nieboar,2011) إلى أن الضغط الوالدي ومشاعر الاكتئاب لدى الطفل المعاق تؤثر على الرفاهية النفسية لمقدمي الرعاية وذلك على عينة مكونة من (١٤٧) من آباء وأمهات الأطفال المعاقين عقلياً.

وفي دراسة نورلين و بوربرج (Norline & Broberg, 2013) والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الرفاهية النفسية والعلاقة بين الزوجين (جودة الحياة الزوجية ومشاركة الأبوة والأمومة) لدى عينة من أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً والأطفال العاديين وأشارت النتائج إلى أنه يمكن التنبؤ بالرفاهية النفسية من خلال التعرف مشاركة الأبوة والأمومة.

أما سامادي (Samadi,2014) فقد هدفت دراسته إلى التعرف على الرفاهية النفسية لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقات النمائية وتوصلت النتائج إلى ارتفاع نسبة الضغوط الوالدية لدى عينة الدراسة وانخفاض نسبة الرفاهية.

مما سبق عرضه يتضح أن هناك قصوراً واضحاً في اهتمام الدراسات العربية بتناول كل من المناعة النفسية والرفاهية النفسية وخاصةً لدى أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة، مما يؤكد الحاجة الماسة لإجراء هذا البحث.

الدراسات السابقة وقضايا مستخلصة:

- بالرغم من انتشار ذوي الاحتياجات الخاصة بشكلٍ كبيرٍ على المستوى العربي والعالمي، إلا أننا نجد ندرةً في الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت المناعة النفسية والرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، إذ أن ما أسفرت عنه نتائج استعراض الدراسات السابقة- في حدود علم الباحثة- مازالت محدودةً جداً ولا تتناسب إطلاقاً مع هذا الانتشار ومن هنا يأتي هذا البحث كمحاولة لسد هذا الفراغ.

- متغير المناعة النفسية متغير على درجةٍ كبيرةٍ من الأهمية فمن خلاله يكتسب الفرد درجة مرتفعة من الصحة النفسية وبالتالي تبني نظرةً إيجابيةً لكل ما يحيط بالفرد، وبالتالي التعامل مع الضغوط النفسية بشكلٍ مناسبٍ، والتأثير الإيجابي على الأفراد المحيطين، ويتضح ذلك بشكلٍ أكبر من خلال ارتفاع مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. وأكدت على ذلك دراسات (Cramm & Norline & Nieboar, 2011; Dubey & Shahi, 2011; Broberg, 2013; Samadi, 2014; Hasanain et al., 2014 زيدان، ٢٠١٣؛ عصفور، ٢٠١٣؛ الشريف، ٢٠١٥؛ بدوي وفرغلي، ٢٠١٦؛ محمد وآخرين، ٢٠١٦؛ سويعد، ٢٠١٦؛ العكيلي، ٢٠١٧؛ دنقل، ٢٠١٨؛ يوسف، ٢٠١٨؛ محمد وآخرين، ٢٠١٩؛ الليثي، ٢٠٢٠).

- كما أن الدراسات التي تم إجرائها على أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة أكدت أنهم يعانون من قلة مستوى الرفاهية النفسية، وهذا ما أكدته

دراسة (مختار، وأحمد ، ٢٠١٧؛ Neff , 2016; Psychogiou et al., 2016; & Faso, 2014; Samadi,2014; Bazzano et al , 2013).

- كما أشارت نتائج العديد من الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية بين المناعة النفسية وبعض المتغيرات الإيجابية مثل التوجه الديني الجوهري والهناء النفسي و السعادة ومنها دراسات سلمان وجاني، ٢٠١٤ ؛ أحمد وقرني، ٢٠١٧؛ الأحمـد، ٢٠٢٠) .

- وبمراجعة الدراسات السابقة من حيث: هدف كل منها، والعينة، والأدوات، والمنهج، والنتائج التي توصلت إليها، وكذا أوجه الاتفاق والاختلاف بينها وبين الدراسة الحالية، أفادت الباحثة من كل ذلك في صياغة الفروض، وبناء المقاييس، واختيار الأساليب الإحصائية المناسبة وأيضاً في مناقشة النتائج.

فروض البحث:

في ضوء نتائج الدراسات السابقة والتأصيل النظري لمتغيرات البحث يمكن صياغة فروض البحث على النحو التالي:

١- توجد علاقة ارتباطية دالة موجبة بين متوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في كلٍ من المناعة النفسية والرفاهية النفسية.

٢-توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مرتفعي ومنخفضي المناعة النفسية في الرفاهية النفسية.

٣-يمكن التنبؤ بمستوى الرفاهية النفسية من خلال المناعة النفسية.

٤-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المناعة النفسية لصالح القياس البعدي.

٥- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المناعة النفسية وذلك بعد مرور شهرين على القياس البعدي.

٦- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الرفاهية النفسية لصالح القياس البعدي.

٧- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الرفاهية النفسية وذلك بعد مرور شهرين على القياس البعدي.

منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي لاختبار الفروض الوصفية والمنهج شبه التجريبي لاختبار البرنامج، وذلك باستخدام التصميم شبه التجريبي المعتمد على المجموعة الواحدة ، والقياسات القبلي والبعدي والتتبعي.

مجتمع البحث وعينتها:

ومع قناعة الباحثة التامة بأهمية دور كل الأبوين في مسئولية رعاية وتنشئة الأطفال إلا أنها اختارت الاقتصار على شريحة الأمهات دون الآباء وفقاً للمبررات الآتية:

- ١- سهولة التواصل والتفاعل مع مجموعة الأمهات مقارنةً بالآباء.
- ٢- إمكانية التحاق الأمهات بالبرامج التدريبية المقترح عقدها مستقبلاً في ضوء نتائج البحث الحالي.
- ٣- ارتفاع نسبة عينة الأمهات اللاتي ينتظمن في حضور البرامج التدريبية وخلافها من أنشطة توعوية.

ومثل أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة الفيوم بجمهورية مصر العربية مجتمعاً للبحث ، وقد تم اختيار عينة البحث من هذا المجتمع، حيث تم اختيار الأمهات بشكلٍ عشوائيٍ من مدارس التربية الفكرية والصم والبكم ومراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة الفيوم.

- عينة حساب الكفاءة السيكومترية للأدوات:

تكونت عينة حساب الكفاءة السيكومترية للأدوات من (١٥٧) أمماً من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمتوسط عمر (٣٥,٤) وانحراف معياري (٧,٢٦).

- العينة الأساسية: تكونت عينة البحث الأساسية من (١٢٣) أمماً من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وامتدت أعمارهن بين (٢٥ - ٤٥) بمتوسط عمر (٣٥,٣) وانحراف معياري (٧,٠٤)، أما العينة التجريبية فقد تكونت من (١٢) أمماً.

أدوات البحث:

أولاً: مقياس المناعة النفسية لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (إعداد الباحثة):

وتتمثل خطوات بنائه في المراحل التالية:

١- الاطلاع على الدراسات السابقة: وذلك بهدف التوصل إلى فهم عميقٍ لمضمون هذا المفهوم، فضلاً عن الوقوف على تعريفٍ إجرائيٍ خاصٍ به يمكننا من تحديد مكونات المقياس وصياغة بنوده وعباراته، ومن ثم قياسه وتشخيصه. ومن هذه الدراسات دراسات (Cramm & Norline & Nieboar,2011;Dubey & Shahi,2011; Broberg, 2013;Samadi,2014; Hasanain et al., 2014 زيدان، ٢٠١٣؛ عصفور، ٢٠١٣؛ الشريف، ٢٠١٥؛ بدوي وفرغلي، ٢٠١٦؛

محمد وآخرين، ٢٠١٦؛ سويعد، ٢٠١٦؛ العكيلي، ٢٠١٧؛ دنقل، ٢٠١٨؛ يوسف، ٢٠١٨؛ محمد وآخرين، ٢٠١٩؛ الليثي، ٢٠٢٠).

٢- الاطلاع على المقاييس السابقة المتعلقة بالمناعة النفسية وذلك لتنفيذها وبيان مكوناتها المختلفة والوقوف على أهم بنودها، وكيفية صياغة هذه البنود، وبدائل الاستجابة عليها. وكذلك الوقوف على أهم المكونات وأكثرها شيوعاً عبر المقاييس المختلفة والمتعددة لتحديد إمكانية الاستفادة منها في صياغة بنود مقياس هذا البحث. ومنها: قائمة جهاز المناعة (PISI) لـ (Olah,1996;2005; Olah et al., 2012)، مقياس المناعة النفسية لـ (زيدان ، ٢٠١٣)، مقياس التفكير الإيجابي لـ (عصفور ، ٢٠١٣) ، مقياس المناعة النفسية لـ (محمد وآخرون ، ٢٠١٦)، مقياس المناعة النفسية لـ (عبد الوهاب، ٢٠١٠)، مقياس المناعة النفسية (PISS) من إعداد (الشريف ، ٢٠١٥)، مقياس المناعة النفسية لـ (بدوي، وفرغلي، ٢٠١٦).

ونتيجةً لما سبق تم تعريف المناعة النفسية إجرائياً بأنها " استجابة الفرد للتعامل مع الشدائد وتحمل الصعاب والمتاعب ومواجهة الظروف والأحداث الضاغطة في ضوء ما يمتلكه الفرد من السمات الشخصية الإيجابية متمثلة في التفكير الإيجابي ، والصلابة والإيمان بقضاء الله وقدره والضببط الانفعالي "

٣- تحديد مكونات المقياس : في ضوء استقراء الأطر والأدبيات السيكولوجية المعنية بالمناعة النفسية، وكذلك الاختبارات والمقاييس التي اهتمت بتشخيصها، فقد وجد أن المناعة النفسية تحمل في مضمونها أربعة مكونات للمقياس، نستعرضها فيما يلي مقرونةً بتعريفاتها الإجرائية: التفكير الإيجابي ويعني " النظرة الواقعية للحياة والاستفادة من التجارب والخبرات

وتبني الأفكار الإيجابية والتخلي عن الأفكار السلبية واللاعقلانية" ،
والصلابة النفسية وتعرف بأنها مواجهة الصعوبات والتصدي للمشكلات
والصمود أمام الضغوط والأزمات والتغيرات الجذرية المفاجئة وذلك بشكل
إيجابي ومرن، والإيمان بقضاء الله وقدره ويعني "اعتقاد الفرد بوجود الله
بجانبه في جميع المواقف"، والضبط الانفعالي" ضبط الانفعال وحسن
التعامل مع المشاكل بهدوء مع السيطرة على الأعصاب واختيار رد الفعل
المناسب للموقف وتحدي الصعاب مما يؤدي إلى التوافق النفسي".

٤- صياغة مفردات المقياس:

كان من نتيجة تحليل الروافد النظرية والميدانية استخلاص مجموعة من
البنود ساهم أغلبها في صياغة عبارات المقياس والتي بلغ عددها (٥٧) بنداً
روعي في صياغتها الوضوح وعدم التكرار وتجنب المرغوبية الاجتماعية،
بما يعني تقادي الإيحائية والازدواجية وعدم البدء بكلمات (لا- ينبغي -
جميع - كل).

٥- تحديد بدائل الاستجابة:

صيغت بدائل الاستجابة في خمسة بدائل (تتطبق تماماً- تتطبق بدرجة
كبيرة- تتطبق بدرجة متوسطة- تتطبق بدرجة قليلة- لا تتطبق)، وذلك في
ضوء ما أسفرت عنه نتائج تحكيم المقياس وقد أسفرت في مجملها عن
ملاتمة وأفضلية هذه الصيغة من صيغ بدائل الاستجابة.

٦- صياغة تعليمات المقياس:

تمت صياغة ووضع مجموعة من التعليمات الموجهة للأمهات عينة
البحث؛ وذلك بهدف مساعدتهم على الاستجابة لبنود المقياس وعباراته، مع
التأكيد على حرية المفحوصين وسرية استجاباتهم.

٧-تحكيم المقياس:

تم عرض المقياس على عينة من أساتذة علم النفس بجامعة عين شمس والفيوم حيث طلب منهم قراءة عبارات المقياس وبنوده لإبداء وجهة نظرهم بصددھا. وقد أسفرت عملية التحكيم عن إعادة تعديل بعض العبارات وإعادة صياغتها، كما تم حذف بعض البنود وذلك استناداً إلى مبررات وحجج لها من الواقعية والمنهجية ما يوجب الأخذ بها، وبذلك أصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (٥٥) بنداً بدلاً من (٥٧) بنداً.

٨-حساب الكفاءة السيكومترية:

ويقصد بها التحقق من صدق المقياس، وكذلك ثباته ودقته واتساق تقديراته، فضلاً عن وضع طريقة موضوعية للتصحيح ومعالجة المرغوبة الاجتماعية.

١-صدق المقياس:

أ. الصدق الظاهري:

قامت الباحثة بإعداد مقياس المناعة النفسية في صورته الأولية المكونة من (٥٧) عبارة، وتم عرضه على ثلاثة من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس بكل من جامعة عين شمس والفيوم، وقد أسفرت عملية التحكيم عن إعادة صياغة بعض العبارات وحذف البعض الآخر.

ب- صدق البناء أو التكوين:

يقصد به تمثيل المقياس للظاهرة التي يضطلع بقياسها، ولتحقيق هذا النوع من الصدق تمت صياغة بنود المقياس وعباراته في ضوء ما سبق من مقاييس أعدت لتشخيص المناعة النفسية، وكذلك في ضوء الأطر النظرية.

ج- الصدق التمييزي (صدق المقارنة الطرفية):

تقوم هذه المقارنة في جوهرها على تقسيم المقياس إلى قسمين ويقارن متوسط الربع الأعلى في الدرجات بمتوسط الربع الأدنى في الدرجات. وبعد توزيع الدرجات تم إجراء طريقة المقارنة الطرفية بين أعلى (٢٥%) من الدرجات وأقل (٢٥%) من الدرجات ، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (٢) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة اختبار "ت" لدراسة الفروق بين متوسطي مرتفعي ومنخفضي المناعة النفسية لدى الأمهات

مستوى الدلالة	قيمة "ت"	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	مقياس المناعة النفسية
٠,٠٠١ دالة	٥٨,٩٩	١٠,٩٩	٢٣٦,٠٦	٤٠	مرتفعي المناعة
		٧,٦٦	٩٤,٠٦	٤٠	منخفضي المناعة

تبين من الجدول السابق وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين الأمهات مرتفعات الدرجات في المناعة النفسية والأمهات منخفضي الدرجات، وهذا يدل على أن المقياس يميز بين الأمهات ذوي الدرجات العليا والأمهات ذوي الدرجات الدنيا في درجة المناعة النفسية ، مما يعني أن المقياس بفقراته يتمتع بمعامل صدق عالٍ. وهو يشير إلى صلاحية المقياس للتمييز بين الدرجات العليا والدرجات المنخفضة.

٢- ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس عن طريق التجزئة النصفية للمقياس، حيث أن معامل الارتباط المحسوب عن طريق spearman Brown = ٠,٩٠ ،

ومعامل جوتمان Gutman = ٠,٩٠ ، كما أن معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل = ٠,٩٣ ، ولأبعاد الفرعية للمقياس = ٠,٨٢ ، ٠,٨٤ ، ٠,٨٥ ، ٠,٨٦ على التوالي.

٣- الاتساق الداخلي للمقياس:

يوضح جدول (٣)، (٤) معاملات الاتساق الداخلي للمقياس:

جدول (٣) معاملات الارتباط بين مقياس المناعة النفسية وأبعاده الفرعية

الضبط الانفعالي	الإيمان بقضاء الله وقدره	الصلابة النفسية	التفكير الإيجابي	البعد معامل الارتباط
**٠,٩٠	**٠,٩١	**٠,٩٤	**٠,٩٢	

** دالة عند ٠,٠٠١

جدول (٤) معاملات الارتباط بين مقياس المناعة النفسية وبنوده

البنود معامل الارتباط	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨
البنود معامل الارتباط	**٠,٥٨	**٠,٦٠	**٠,٦٤	**٠,٣٩	**٠,٥٤	**٠,٧٩	**٠,٦٢	٠,٧٢
البنود معامل الارتباط	**٠,٣٦	**٠,٦٩	**٠,٤٥	**٠,٥٠	**٠,٨٣	**٠,٧٧	**٠,٦٣	**٠,٧١
البنود معامل الارتباط	**٠,٥٨	**٠,٦٩	**٠,٧٠	**٠,٥٩	**٠,٨٣	**٠,٤٢	**٠,٤٨	**٠,٧٩

٣٢ **٠,٧٩	٣١ **٠,٤٨	٣٠ **٠,٤٢	٢٩ **٠,٨٣	٢٨ **٠,٥٩	٢٧ **٠,٧٠	٢٦ **٠,٦٩	٢٥ **٠,٥٨	الهند مماثل الاتباط
٤٠ **٠,٧٩	٣٩ **٠,٤٨	٣٨ **٠,٤٢	٣٧ **٠,٨٣	٣٦ **٠,٥٩	٣٥ **٠,٧٠	٣٤ **٠,٦٩	٣٣ **٠,٥٨	الهند مماثل الاتباط
٤٨ **٠,٧٩	٤٧ **٠,٤٨	٤٦ **٠,٤٢	٤٥ **٠,٨٣	٤٤ **٠,٥٩	٤٣ **٠,٧٠	٤٢ **٠,٦٩	٤١ **٠,٥٨	الهند مماثل الاتباط
** دالة عند ٠,٠١	٥٥ **٠,٤٨	٥٤ **٠,٤٢	٥٣ **٠,٨٣	٥٢ **٠,٥٩	٥١ **٠,٧٠	٥٠ **٠,٦٩	٤٩ **٠,٥٨	الهند مماثل الاتباط

تصحيح المقياس:

يتم تصحيح بنود المقياس وفقاً للتقديرات التالية (تنطبق تماماً: ٥-
تنطبق بدرجة كبيرة: ٤- تنطبق بدرجة متوسطة: ٣- تنطبق بدرجة قليلة:
٢- لا تنطبق: ١) ، وذلك في حالة العبارات الموجبة، أما في حالة
الصياغة السالبة للعبارات فيتم التصحيح عكس ما تقدم، مع الأخذ في
الاعتبار أن العبارات ذات الصياغة السالبة تحمل الأرقام التالية (٨ ، ١١ ،
١٢ ، ١٣ ، ١٥ ، ١٦ ، ١٧ ، ٢٠ ، ٢٣ ، ٢٦ ، ٢٧ ، ٣٣ ، ٥٠) ،
وبذلك فإن الدرجة الكلية للمقياس تتراوح من ٥٥ : ١٧٥ علماً بأن الدرجة
المرتفعة تشير إلى ارتفاع المناعة النفسية.

ثانياً: مقياس الرفاهية النفسية لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات
الخاصة (إعداد/ الباحثة):

وتتمثل خطوات بنائه في المراحل التالية:

١- الإطلاع على الدراسات السابقة: وذلك بهدف التوصل إلى فهم عميق لمضمون هذا المفهوم، فضلاً عن الوقوف على تعريف إجرائي خاص به يمكننا من تحديد مكونات المقياس وصياغة بنوده وعباراته، ومن ثم قياسه وتشخيصه. ومن هذه الدراسات دراسات (Dierendonck,2014; Novo, 2014; M et al. 2010; Burris et al., 2009; Hasanain et al., 2014; Greenfield,E, et al., ٢٠١٦ ; Ryeff& Singer,2008; 2009).

٢- الإطلاع على المقاييس السابقة المتعلقة بالمناعة النفسية وذلك لتفنيدها وبيان مكوناتها المختلفة والوقوف على أهم بنودها، وكيفية صياغة هذه البنود، وبدائل الاستجابة عليها. وكذلك الوقوف على أهم المكونات وأكثرها شيوعاً عبر المقاييس المختلفة والمتعددة لتحديد إمكانية الاستفادة منها في صياغة بنود مقياس هذا البحث. ومن هذه المقاييس (Manuela et al. (2013). PIWBS Olivier, et al. (2004). Psychological General Well-Being Index (PGWBI). Watson, Clark and Tellegen's (1988) Positive Affect (PAS) and Negative Affect (NAS) Schedules. Ryff's (1995) Scales of Psychological Well-Being (SPWB). Bradburn's(1969) Positive Affect (PA) and Negative Affect (NA) Scales.

ونتيجة لما سبق تم تعريف الرفاهية النفسية إجرائياً بأنها "استجابة الفرد لمثيرات الاستقلالية، نمو الشخصية، إيجابية العلاقة مع الآخرين، تجدد أهداف الحياة، التحكم في البيئة ، وقبول الذات".

٣- تحديد مكونات المقياس :

في ضوء استقراء الأطر والأدبيات السيكولوجية المعنية بالرفاهية النفسية، وكذلك الاختبارات والمقاييس التي اهتمت بتشخيصها، فقد وجد أن الرفاهية النفسية تحمل في مضمونها ست مكونات للمقياس، نستعرضها فيما

يلي مقرونة بتعريفاتها الإجرائية: **المكون الأول: الاستقلالية** وتشير إلى قدرة الفرد على مقاومة الضغوط الاجتماعية واتخاذ القرار وعلى ضبط وتنظيم السلوك الشخصي أثناء التفاعل مع الآخرين، **والمكون الثاني: نمو الشخصية** وتعني قدرة الفرد على تنمية قدراته وزيادة فعاليته وكفاءته الشخصية والشعور بالتفائل، **والمكون الثالث: إيجابية العلاقات مع الآخرين:** ويعني قدرة الفرد على تكوين علاقات دافئة مع الثقة في الآخرين، **المكون الرابع: تجدد أهداف الحياة:** وتشير إلى أن الفرد لديه أهداف في الحياة وأن هذه الأهداف متجددة وأن لديه قدرة على المثابرة لتحقيق أهداف الحياة، **المكون الخامس: التحكم البيئي أو السيطرة البيئية:** ويعني قدرة الفرد على التمكن من تنظيم الظروف المحيطة به مع توفير البيئة المناسبة لتحقيق أهدافه، ويتضمن، **المكون السادس: قبول الذات:** وتعني أن يمتلك الفرد موقفاً إيجابياً تجاه الذات، مع القدرة على التعايش مع الأحداث سواء كانت إيجابيةً أو سلبيةً.

٤- صياغة مفردات المقياس:

كان من نتيجة تحليل الروافد النظرية والميدانية استخلاص مجموعة من البنود ساهم أغلبها في صياغة عبارات المقياس والتي بلغ عددها (٧٩) بنداً روعي في صياغتها الوضوح وعدم التكرار وتجنب المرغوبية الاجتماعية، بما يعني تفادي الإيحائية والازدواجية وعدم البدء بكلمات (لا- ينبغي - جميع - كل).

٥- تحديد بدائل الاستجابة:

صيغت بدائل الاستجابة في خمسة بدائل (تنطبق تماماً- تنطبق بدرجة كبيرة- تنطبق بدرجة متوسطة- تنطبق بدرجة قليلة- لا تنطبق) وذلك في ضوء ما أسفرت عنه نتائج تحكيم المقياس وقد أسفرت في مجملها عن ملائمة وأفضلية هذه الصيغة من صيغ بدائل الاستجابة.

٦- صياغة تعليمات المقياس:

تمت صياغة ووضع مجموعة من التعليمات الموجهة للأممات عينة البحث وذلك بهدف مساعدتهم على الاستجابة لبنود المقياس وعباراته، مع التأكيد على حرية المفحوصين وسرية استجاباتهم.

٧- تحكيم المقياس:

تم عرض المقياس على عينة من أساتذة علم نفس بجامعة عين شمس والفيوم حيث طلب منهم قراءة عبارات المقياس وبنوده لإبداء وجهة نظرهم بصدها. وقد أسفرت عملية التحكيم عن إعادة تعديل بعض العبارات وإعادة صياغتها، كما تم حذف بعض البنود وذلك استناداً إلى مبررات وحجج لها من الواقعية والمنهجية ما يوجب الأخذ بها، وبذلك أصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من ٧٤ بنداً بدلاً من ٧٩ بنداً.

٨- حساب الكفاءة السيكومترية:

ويقصد بها التحقق من صدق المقياس، وكذلك ثباته ودقته واتساق تقديراته، فضلاً عن وضع طريقة موضوعية للتصحيح ومعالجة المرغوبة الاجتماعية.

١- صدق المقياس:

أ. **الصدق الظاهري:** قامت الباحثة بإعداد مقياس المناعة النفسية في صورته الأولية المكونة من (٧٩) عبارة وتم عرضه على ثلاثة من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس بكل من جامعة عين شمس والفيوم، وقد أسفرت عملية التحكيم عن إعادة صياغة بعض العبارات وحذف البعض الآخر.

ب- **صدق البناء أو التكوين:** يقصد به تمثيل المقياس للظاهرة التي يضطلع بقياسها، ولتحقيق هذا النوع من الصدق تمت صياغة بنود المقياس

وعباراته في ضوء ما سبق من مقاييس أعدت لتشخيص الرفاهية النفسية، وكذلك في ضوء الأطر النظرية.

ج- الصدق التمييزي (صدق المقارنة الطرفية):

تقوم هذه المقارنة في جوهرها على تقسيم المقياس إلى قسمين ويقارن متوسط الربع الأعلى في الدرجات بمتوسط الربع الأدنى في الدرجات. وبعد توزيع الدرجات تم إجراء طريقة المقارنة الطرفية بين أعلى (٢٥%) من الدرجات وأقل (٢٥%) من الدرجات ، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (٥)

يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة اختبار "ت" لدراسة الفروق بين متوسطي مرتفعي ومنخفضي الرفاهية النفسية لدى الأمهات

مستوى الدلالة	قيمة "ت"	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	مقياس الرفاهية النفسية
٠,٠٠١ دالة	٢٧,٥٦	٤٠,٢٧	٣٠,٨,٧٥	٣٣	مرتفعي الرفاهية
		١٢,٤٥	١٢,٤٥	٣٣	منخفضي الرفاهية

تبين من الجدول السابق وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين الأمهات مرتفعات الدرجات في الرفاهية النفسية والأمهات منخفضي الدرجات، وهذا يدل على أن المقياس يميز بين الأمهات ذوي الدرجات العليا والأمهات ذوي الدرجات الدنيا في درجة الرفاهية النفسية ، مما يعني أن المقياس بفقراته يتمتع بمعامل صدق عالٍ. وهو يشير إلى صلاحية المقياس للتمييز بين الدرجات العليا والدرجات المنخفضة.

٢- ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس عن طريق التجزئة النصفية للمقياس، حيث أن معامل الارتباط المحسوب عن طريق Spearman Brown = ٠,٩٠ ، ومعامل جوتمان Gutman = ٠,٩٠ ، كما أن معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل = ٠,٨٦٨ ، ولأبعاد الفرعية للمقياس = ٠,٨٢ ، ٠,٨٤ ، ٠,٨٥ ، ٠,٨٢ ، ٠,٨٤ ، ٠,٨٥ على التوالي.

الاتساق الداخلي للمقياس: يوضح جدول (٦)، (٧) معاملات الاتساق الداخلي للمقياس:

جدول (٦)

معاملات الارتباط بين مقياس الرفاهية النفسية وأبعاده الفرعية

البعد	الاستقلالية	نمو الشخصية	إيجابية العلاقات مع الآخرين	تجدد أهداف الحياة	التحكم البيئي أو السيطرة البيئية	قبول الذات
معامل الارتباط	**٠,٩٤٨	**٠,٩٤٨	**٠,٨٦٤	**٠,٨٨٤	**٠,٨٨٦	**٠,٩٢٣

** دالة عند ٠,٠٠١

جدول (٧)

معاملات الارتباط بين مقياس الرفاهية النفسية وبنوده

البند	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨
معامل الارتباط	**٠,٥٨	**٠,٦٠	**٠,٦٤	**٠,٣٩	**٠,٥٤	**٠,٧٩	**٠,٦٢	٠,٧٢
البند	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦
معامل الارتباط	**٠,٣٦	**٠,٦٩	**٠,٤٥	**٠,٥٠	**٠,٨٣	**٠,٧٧	**٠,٦٣	**٠,٧١

٢٤ **٠,٧٩	٢٣ **٠,٤٨	٢٢ **٠,٤٢	٢١ **٠,٨٣	٢٠ **٠,٥٩	١٩ **٠,٧٠	١٨ **٠,٦٩	١٧ **٠,٥٨	البند معامل الارتباط
٣٢ **٠,٧٩	٣١ **٠,٤٨	٣٠ **٠,٤٢	٢٩ **٠,٨٣	٢٨ **٠,٥٩	٢٧ **٠,٧٠	٢٦ **٠,٦٩	٢٥ **٠,٥٨	البند معامل الارتباط
٤٠ **٠,٧٩	٣٩ **٠,٤٨	٣٨ **٠,٤٢	٣٧ **٠,٨٣	٣٦ **٠,٥٩	٣٥ **٠,٧٠	٣٤ **٠,٦٩	٣٣ **٠,٥٨	البند معامل الارتباط
٤٨ **٠,٧٩	٤٧ **٠,٤٨	٤٦ **٠,٤٢	٤٥ **٠,٨٣	٤٤ **٠,٥٩	٤٣ **٠,٧٠	٤٢ **٠,٦٩	٤١ **٠,٥٨	البند معامل الارتباط
٥٦ **٠,٤٢	٥٥ **٠,٤٨	٥٤ **٠,٤٢	٥٣ **٠,٨٣	٥٢ **٠,٥٩	٥١ **٠,٧٠	٥٠ **٠,٦٩	٤٩ **٠,٥٨	البند معامل الارتباط
٦٤ **٠,٧٩	٦٣ **٠,٤٨	٦٢ **٠,٤٢	٦١ **٠,٨٣	٦٠ **٠,٥٩	٥٩ **٠,٧٠	٥٨ **٠,٦٩	٥٧ **٠,٥٨	البند معامل الارتباط
٧٢ **٠,٧٩	٧١ **٠,٤٨	٧٠ **٠,٤٢	٦٩ **٠,٨٣	٦٨ **٠,٥٩	٦٧ **٠,٧٠	٦٦ **٠,٦٩	٦٥ **٠,٥٨	البند معامل الارتباط
** دالة عند ٠,٠١						٧٤ **٠,٦٩	٧٣ **٠,٥٨	البند معامل الارتباط

٣- الاتساق الداخلي للمقياس:

يوضح جدول (٨)، (٩) معاملات الاتساق الداخلي للمقياس:

جدول (٨)

معاملات الارتباط بين مقياس الرفاهية النفسية وأبعاده الفرعية

قبول الذات	التحكم البيئي أو السيطرة البيئية	تجدد أهداف الحياة	إيجابية العلاقات مع الآخرين	نمو الشخصية	الاستقلالية	البعد
** ٠,٩٢٣	** ٠,٨٨٦	** ٠,٨٨٤	** ٠,٨٦٤	** ٠,٩٤٨	** ٠,٩٤٨	معامل الارتباط

** دالة عند ٠,٠٠١

جدول (٩)

معاملات الارتباط بين مقياس الرفاهية النفسية وبنوده

٨	٧	٦	٥	٤	٣	٢	١	البند
٠,٧٢	** ٠,٦٢	** ٠,٧٩	** ٠,٥٤	** ٠,٣٩	** ٠,٦٤	** ٠,٦٠	** ٠,٥٨	معامل الارتباط
١٦	** ٠,٦٣	** ٠,٧٧	** ٠,٨٣	** ٠,٥٠	** ٠,٤٥	** ٠,٦٩	** ٠,٣٦	البند معامل الارتباط
٢٤	** ٠,٤٨	** ٠,٤٢	** ٠,٨٣	** ٠,٥٩	** ٠,٧٠	** ٠,٦٩	** ٠,٥٨	البند معامل الارتباط
٣٢	** ٠,٤٨	** ٠,٤٢	** ٠,٨٣	** ٠,٥٩	** ٠,٧٠	** ٠,٦٩	** ٠,٥٨	البند معامل الارتباط
٤٠	** ٠,٤٨	** ٠,٤٢	** ٠,٨٣	** ٠,٥٩	** ٠,٧٠	** ٠,٦٩	** ٠,٥٨	البند معامل الارتباط

٤٨ **٠,٧٩	٤٧ **٠,٤٨	٤٦ **٠,٤٢	٤٥ **٠,٨٣	٤٤ **٠,٥٩	٤٣ **٠,٧٠	٤٢ **٠,٦٩	٤١ **٠,٥٨	البند معامل الارتباط
٥٦ **٠,٤٢	٥٥ **٠,٤٨	٥٤ **٠,٤٢	٥٣ **٠,٨٣	٥٢ **٠,٥٩	٥١ **٠,٧٠	٥٠ **٠,٦٩	٤٩ **٠,٥٨	البند معامل الارتباط
٦٤ **٠,٧٩	٦٣ **٠,٤٨	٦٢ **٠,٤٢	٦١ **٠,٨٣	٦٠ **٠,٥٩	٥٩ **٠,٧٠	٥٨ **٠,٦٩	٥٧ **٠,٥٨	البند معامل الارتباط
٧٢ **٠,٧٩	٧١ **٠,٤٨	٧٠ **٠,٤٢	٦٩ **٠,٨٣	٦٨ **٠,٥٩	٦٧ **٠,٧٠	٦٦ **٠,٦٩	٦٥ **٠,٥٨	البند معامل الارتباط
** دالة عند ٠,٠١						٧٤ **٠,٦٩	٧٣ **٠,٥٨	البند معامل الارتباط

تصحيح المقياس:

يتم تصحيح بنود المقياس وفقاً للتقديرات التالية (تنطبق تماماً: ٥-
تنطبق بدرجة كبيرة: ٤- تنطبق بدرجة متوسطة: ٣- تنطبق بدرجة قليلة:
٢- لا تنطبق: ١) ، وذلك في حالة العبارات الموجبة، أما في حالة
الصياغة السالبة للعبارات فيتم التصحيح عكس ما تقدم، مع الأخذ في
الإعتبار أن العبارات ذات الصياغة السالبة تحمل الأرقام التالية (٢ ، ٣ ،
٢٣ ، ٢٨ ، ٣٠ ، ٣٩ ، ٤٣ ، ٤٥ ، ٤٧ ، ٥٢ ، ٥٨ ، ٧٣)، وبذلك
فإن الدرجة الكلية للمقياس تتراوح من ٧٤ : ٣٧٠ علماً بأن الدرجة المرتفعة
تشير إلى ارتفاع الرفاهية النفسية.

ثالثاً : البرنامج التدريبي لتنشيط المناعة النفسية: (إعداد الباحثة)

تم تصميم البرنامج التدريبي لتنشيط المناعة النفسية بهدف تحسين الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وتم الاستناد على بعض الأطر النظرية ونتائج البحوث السابقة في هذا الصدد. وتكون البرنامج في صورته النهائية من (١٦) جلسة، مدة كل جلسة (٥٠-٦٠) دقيقة ، وقد تم تطبيقه بمعدل ثلاث جلسات أسبوعياً، وإلى جانب هذا، تناولت جلسات البرنامج موضوعات حول مواجهة المشكلات وحلها ، والتقاؤل والأمل، والتركيز على الأفكار الإيجابية، ومحاربة الأفكار السلبية، إضافةً إلى هذا تم استخدام بعض الفنيات عبر جلسات البرنامج مثل الحوار والمناقشة، والعصف الذهني، والتحصين التدريجي، وتمثيل الأدوار، ويوضح جدول (١٠) ملخصاً لجلسات البرنامج التدريبي.

جدول (١٠)

ملخص لجلسات البرنامج التدريبي

الجلسات	الموضوع	الفنيات المستخدمة	الهدف
١	تعارف وتمهيد لتطبيق مقاييس البحث	الحوار والمناقشة البناءة	توضيح أثر البرنامج التدريبي في تنشيط المناعة النفسية وتحسين الرفاهية النفسية لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
٢	تنمية معارف الأمهات حول طبيعة مفهوم المناعة النفسية.	الحوار والمناقشة البناءة	التعرف على مفهوم المناعة النفسية وأهميتها وطرق تنشيطها.

الجلسات	الموضوع	الفنيات المستخدمة	الهدف
٤-٣	تعريف التفكير الإيجابي وأثره على تنشيط المناعة النفسية.	الحوار والمناقشة- العصف الذهني- السرد القصصي	توضيح مفهوم التفكير الإيجابي والسلبي والفرق بينهما وأهمية التفكير الإيجابي في تحسين المناعة النفسية.
٦-٥	التفكير السلبي ومحاربتة.	الحوار والمناقشة- العصف الذهني- السرد القصصي	١- مراقبة الأفكار واستبعاد السلبي منها. ٢- عدم الاسترسال مع الانفعالات السالبة. ٣- تقادي التأثير التراكمي للأفكار السالبة. ٤- الانفصال عن الأفكار السلبية وعدم تتبعها.
٨-٧	أهمية إدراك المشكلة والعمل على حلها بطريقة إيجابية.	الحوار والمناقشة- العصف الذهني- السرد القصصي	١- إيجاد جذور المشكلة لمعرفة أسبابها الحقيقية للتوصل للحل الأفضل. ٢- كتابة المشكلات لأنها تساعد على الحد منها والسيطرة عليها.
١٠-٩	التدريب على الاسترخاء العضلي والنفسى.	المناقشة- المحاضرة- الحوار الذاتي- التخيل- تطبيق الاسترخاء- النمذجة	١- سهولة التعامل مع الضغوط النفسية. ٢- التقليل من كمية التوتر. ٣- حسن التفكير والتأمل بشكل مناسب. ٤- الحصول على الصحة الجسدية من حيث النوم وتحسين الذاكرة وخفض نسبة التوتر وحدته، والتخفيف من حدة الصداع النفسى والذي ينعكس أثره على تحسين مستوى المناعة

الجلسات	الموضوع	الفنيات المستخدمة	الهدف
			الجسدية والنفسية.
١٢-١١	ضبط الانفعالات والتحكم فيها.	الحوار والمناقشة- العصف الذهني- السرد القصصي	١- أن تتعرف الأم على مفهوم التحكم بالمشاعر وضبط الانفعالات وأهميتها لكي يتمتع الفرد بالكفاءة النفسية. ٢- أن تتعرف الأم على أهم الافكار التفائنية التي تشعرها بالتوتر والغضب. ٣- أن تتمكن الأم من رفع مستوى ضبط الانفعالات.
١٤-١٣	التفاؤل والأمل	الحوار والمناقشة- تحديد الأفكار التفائنية- صرف الانتباه- الانتباه للتفكير	١- التعرف على مفهوم التفاؤل والتشاؤم والمقارنة بينهم. ٢- سرد خطوات زرع التفاؤل داخل النفس. ٣- اختيار العبارات الإيجابية التي تساعد على التفاؤل. ٤- التخلص من الهموم أولاً بأول. ٥- عرض مجموعة من القصص الواقعية التي تدل على التفاؤل مثل : قصة الحاجب المنصور، وقصة قبيلة الأشاني في غنيا... الخ.
١٥	الرفاهية النفسية	الحوار والمناقشة- العصف الذهني- سرد	١- التعرف على المصادر التي تؤثر في مستوى الرفاهية النفسية. ٢- إدراك أهمية تنشيط المناعة النفسية لتحسين مستوى الرفاهية النفسية.

الجلسات	الموضوع	الفنيات المستخدمة	الهدف
		القصصي	
١٦	جلسة ختامية	المناقشة والمحاضرة- التقييم والإنهاء.	١- تلخيص كل ما وُردَ في الجلسات. ٢- إدراك التغيير الذي طرأ على تفكيرهم منذ بدء حضور الجلسات. ٣- تطبيق الأدوات المستخدمة في البحث للتأكد من فاعلية البرنامج.

الخطوات الإجرائية في البحث:

للإجابة عن أسئلة البحث والتحقق من فروضها اتبعت الباحثة الخطوات التالية:

- ١- الاطلاع على التراث السيكولوجي لمتغيرات البحث، وأيضاً الاطلاع على الدراسات السابقة ذات الصلة والقيام بالدراسة الناقدة لها لتوظيفها في صياغة فروض البحث والتحقق منها.
- ٢- إعداد أدوات البحث المناسبة لعينة الدراسة والتحقق من كفاءتها السيكومترية.
- ٣- اختيار عينة البحث من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. (إعاقات مختلفة).
- ٤- القيام بالتطبيق القبلي لمقاييس المناعة النفسية والرفاهية النفسية على المجموعة التجريبية.
- ٥- القيام بتطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية .
- ٦- رصد نتائج البحث والقيام بتحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

- ٧- مناقشة نتائج البحث والتحقق من الفروض واستخراج النتائج وتفسيرها.
٨- وضع مجموعة من التوصيات والمقترحات والدراسات المستقبلية في ضوء ما توصلت إليه البحث من نتائج.

نتائج البحث ومناقشتها :-

نتائج الفرض الأول:

ينص هذا الفرض على أنه : " توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجات المناعة النفسية والرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معامل الارتباط لبيرسون بين متوسط درجات الأمهات أفراد العينة الأساسية على مقياس المناعة النفسية وبين درجاتهم على مقياس الرفاهية النفسية، والجدول التالي يوضح نتائج معامل الارتباط.

جدول (١١)

يوضح قيمة معامل الارتباط لبيرسون بين المناعة النفسية والرفاهية النفسية لدى عينة البحث (ن=١٢٣)

المتغير	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
المناعة النفسية	١٢٣	١٦٥,٠٣	٥٢,٩٣	*,٨٢٤**	٠,٠٠١
الرفاهية النفسية		١٩٢,٧٧	٧٨,٨٧		

** دال إحصائياً عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المناعة النفسية والرفاهية النفسية ، حيث أن قيمة معامل الارتباط

يساوي ٠,٠٨٢٤، وهي قيمة دالة عند ٠,٠٠١، وهذا يعني أنه كلما ارتفع مستوى المناعة النفسية لدى الأمهات أفراد العينة الأساسية ارتفع تبعاً لذلك مستوى الرفاهية النفسية لديهن، والعكس صحيح. وتأمل الباحثة أن تتأكد هذه العلاقة من خلال الدراسة التجريبية. وبالتالي تتحقق صحة هذا الفرض.

ثانياً: نتائج الفرض الثاني:

ينص هذا الفرض على أن: "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مرتفعي ومنخفضي المناعة النفسية في مستوى الرفاهية النفسية" وللتحقق من صحة هذه الفرض قامت الباحثة بحساب الوسيط لدرجات المناعة النفسية التي حصل عليها أفراد العينة وكانت قيمة الوسيط (١٧٣) درجة - وبناءً على قيمة هذا الوسيط تم تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين:

المجموعة الأولى: الأمهات ذوي المستوى الأعلى في المناعة النفسية وهم الذين حصلوا على قيمة أعلى من الوسيط، أي الذين حصلوا على أكثر من (١٩٧) درجة وعدددهم (٣١) أما من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. **المجموعة الثانية:** الأمهات ذوي المستوى الأقل في المناعة النفسية وهم الذين حصلوا على قيمة أقل من الوسيط، أي الذين حصلوا على أقل من (١٢٠) درجة وعدددهم (٣١) أما من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. وتم استبعاد الذين حصلوا على القيمة الوسطية وعدددهم (٦١) أما، قامت الباحثة بحساب دلالة الفروق الفردية بين متوسط درجات أفراد المجموعتين باستخدام اختبار (ت) في حالة العينات المستقلة، ويوضح الجدول الآتي هذه القيمة:

جدول (١٢)

قيم (ت) ودالاتها للفروق بين مرتفعي ومنخفضي المناعة النفسية في مستوى الرفاهية النفسية

مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد(ن)	فئة المقارنة	الرفاهية النفسية
٠,٠١	٦٠	٩,٥٦	٧,٦٤	١٧٤,٨٧	٣١	مرتفعو المناعة النفسية	
			٣٦,٦٠	١١٠,٦١	٣١	منخفضو المناعة النفسية	

ويتضح من الجدول السابق ما يلي :

* وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي درجات الطلاب مرتفعي ومنخفضي المناعة النفسية في الدرجة الكلية على مقياس الرفاهية النفسية . وهذه النتائج تحقق صحة الفرض الثاني للبحث.

نتائج الفرض الثالث :

ينص هذا الفرض على أنه " يمكن التنبؤ بمستوى الرفاهية النفسية من خلال المناعة النفسية (الدرجة الكلية - الأبعاد الفرعية) لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة". وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بالتالي: التنبؤ بمستوى الرفاهية النفسية من الدرجة الكلية للمناعة النفسية، وقد تم استخدام تحليل الانحدار البسيط Simple Regression بطريقة Enter . ويوضح الجدول التالي نتائج ذلك.

جدول (١٣)

يوضح تحليل الانحدار البسيط للتنبؤ بمستوى الرفاهية النفسية من خلال المناعة النفسية

مستوى الدلالة	ت	بيتا	R2	R	ف	الثابت	المتغير التابع	المتغير المستقل
٠,٠٠١	٢٦,٦٤	٠,٩٢٤	٠,٨٥٥	٠,٩٢٤	٧١٠,٦٦	٤٥,٤٥	الرفاهية النفسية	لمناعة النفسية

** دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من جدول (١٣) أنه توجد دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٠١) لمعامل انحدار " المناعة النفسية"، وبلغت قيمة بيتا (٠,٩٢٤) ، وبلغت قيمة (R2 = ٠,٨٥٥) ، وهذا يعني أن الدرجة الكلية للمناعة النفسية تفسر (٨٥ %) من التباين في الرفاهية النفسية، ويمكن كتابة المعادلة التنبؤية على النحو التالي:

$$\text{الرفاهية النفسية} = \text{الثابت (٤٥,٤٥)} - \text{ف (٧١٠,٦٦)} \times \text{المناعة النفسية}$$

وهذه النتائج تشير إلى تحقق صحة الفرض الثالث للبحث.

نتائج الفرض الرابع :

ونصه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (أفراد المجموعة التجريبية) في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المناعة النفسية لصالح القياس البعدي" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب قيم Z ومستوى دلالتها للفروق بين متوسطات رتب القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في المناعة النفسية (باستخدام اختبار ولكوكسون لدلالة الفروق للمجموعات المرتبطة) . والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (١٤)

قيمة (z) ومستوى دلالتها لحساب الفروق بين متوسطي رتب درجات الأمهات أفراد العينة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس المناعة النفسية (أبعاد ودرجة كلية) (ن = ١٢)

مستوى الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	الرتب الموجبة (+)		الرتب السالبة (-)		القياس	الأبعاد
			المتوسط	عدد الرتب	المتوسط	عدد الرتب		
٠,٠٥	٣,٠٦٦	٧٨	٦,٥	١٢	٠	٠	قبلي بعدي	التفكير الإيجابي
٠,٠٥	٣,٠٥٩	٧٨	٦,٥	١٢	٠	٠	قبلي بعدي	الصلابة النفسية
٠,٠٥	٣,٠٦٥	٧٨	٦,٥	١٢	٠	٠	قبلي بعدي	الايمان بقضاء الله وقدره
٠,٠٥	٣,٠٦٩	٧٨	٦,٥	١٢	٠	٠	قبلي بعدي	الضبط الانفعالي
٠,٠٥	٣,٠٦٣	٧٨	٦,٥	١٢	٠	٠	قبلي بعدي بعدي	الدرجة الكلية للمناعة النفسية

يتضح من نتائج جدول (١٤) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطات رتب درجات الأمهات أفراد العينة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المناعة النفسية لصالح القياس البعدي، مما يشير إلى تحسن أداء المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي عليها. هذه النتائج في مجملها تؤكد صحة الفرض الرابع.

نتائج الفرض الخامس:

ونصه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (أفراد المجموعة التجريبية) في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المناعة النفسية (أبعاد - درجة كلية) " للتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب قيمة Z ومستويات دلالتها للفروق بين متوسطات رتب القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في المناعة النفسية ويوضح الجدول التالي ذلك.

جدول (١٥)

قيمة (z) ومستوى دلالتها لحساب الفروق بين متوسطي رتب درجات الأمهات أفراد العينة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي على مقياس المناعة النفسية (أبعاد ودرجة كلية) (ن = ١٢)

مستوى الدلالة	قيمة z	مجموع الرتب	الرتب المتعادلة		الرتب الموجبة (+)		الرتب السالبة (-)		القياس	الأبعاد
			المتوسط	عدد الرتب	المتوسط	عدد الرتب	المتوسط	عدد الرتب		
غير دال	١,٦٣٣	٦	-	٩	٢	٣	٠	٠	بعدي	التفكير الإيجابي
									تتبعي	

الأبعاد	القياس	الرتب السالبة (-)		الرتب الموجبة (+)		الرتب المتعادلة		مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
		عدد الرتب	المتوسط	عدد الرتب	المتوسط	عدد الرتب	المتوسط			
الصلابة النفسية	بعدي	٠	٠	٥	٣	٧	-	١٥	٢,٠٤١	غير دال
	تتبعي									
الايمان بقضاء الله وقدره	بعدي	٠	٠	١	١	١١	-	١	١,٠٠٠	غير دال
	تتبعي									
الضبط الانفعالي	بعدي	٠	٠	٣	٢	٩	-	٦	١,٦٣٣	غير دال
	تتبعي									
الدرجة الكلية للمناعة النفسية	بعدي	٠	٠	٥	٣	٧	-	١٥	٢,٠٤١	غير دال
	تتبعي									
	تتبعي									

يتضح من نتائج جدول (١٥) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأمهات أفراد العينة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المناعة النفسية، حيث لم تصل قيمة (Z) إلى مستوى الدلالة الإحصائية ، وهذه النتائج تؤكد صحة الفرض الخامس.

نتائج الفرض السادس :

ونصه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (أفراد المجموعة التجريبية) في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الرفاهية النفسية لصالح القياس

البعدي" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب قيم Z ومستوى دلالتها للفروق بين متوسطات رتب القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الرفاهية النفسية (باستخدام اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق للمجموعات المرتبطة) . والجدول التالي يوضح ذلك:

(جدول (١٦)

قيمة (z) ومستوى دلالتها لحساب الفروق بين متوسطي رتب درجات الأمهات أفراد العينة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الرفاهية النفسية (أبعاد ودرجة كلية) ($n = 12$)

الأبعاد	القياس	الرتب السالبة (-)		الرتب الموجبة (+)		مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
		عدد الرتب	المتوسط	عدد الرتب	المتوسط			
الاستقلالية	قبلي	٠	٠	١٢	٦,٥	٧٨	٣,٠٦٤	٠,٠٥
	بعدي	٠	٠	١٢	٦,٥	٧٨	٣,٠٦٤	٠,٠٥
نمو الشخصية	قبلي	٠	٠	١٢	٦,٥	٧٨	٣,٠٦٢	٠,٠٥
	بعدي	٠	٠	١٢	٦,٥	٧٨	٣,٠٦٢	٠,٠٥
العلاقات الإيجابية مع الآخرين	قبلي	٠	٠	١٢	٦,٥	٧٨	٣,٠٦٥	٠,٠٥
	بعدي	٠	٠	١٢	٦,٥	٧٨	٣,٠٦٥	٠,٠٥
هدف الحياة	قبلي	٠	٠	١٢	٦,٥	٧٨	٣,٠٨٣	٠,٠٥
	بعدي	٠	٠	١٢	٦,٥	٧٨	٣,٠٨٣	٠,٠٥
التحكم البيئي أو السيطرة البيئية	قبلي	٠	٠	١٢	٦,٥	٧٨	٣,٠٦٦	٠,٠٥
	بعدي	٠	٠	١٢	٦,٥	٧٨	٣,٠٦٦	٠,٠٥

مستوى الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	الرتب الموجبة (+)		الرتب السالبة (-)		القياس	الأبعاد
			عدد الرتب	المتوسط	عدد الرتب	المتوسط		
٠,٠٥	٣,٠٦٢	٧٨	٦,٥	١٢	٠	٠	قبلي	قبول الذات
							بعدي	
٠,٠٥	٣,٠٦١	٧٨	٦,٥	١٢	٠	٠	قبلي	الدرجة الكلية للفأهية النفسية
							بعدي	

يتضح من نتائج جدول (١٦) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطات رتب درجات الأمهات أفراد العينة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الرفاهية النفسية لصالح القياس البعدي، مما يشير إلى تحسن أداء المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي عليها. هذه النتائج في مجملها تؤكد صحة الفرض السادس.

نتائج الفرض السابع:

ونصه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (أفراد المجموعة التجريبية) في القياسين البعدي والتبعي على مقياس الرفاهية النفسية (أبعاد - درجة كلية) " للتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب قيمة Z ومستويات دلالتها للفروق بين متوسطات رتب القياس البعدي، والقياس التبعي للمجموعة التجريبية في الرفاهية النفسية (باستخدام اختبار ويلكوكسون)، ويوضح الجدول التالي نتائج ذلك.

جدول (١٧)

قيمة (z) ومستوى دلالتها لحساب الفروق بين متوسطي رتب درجات الأمهات أفراد العينة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي على مقياس الرفاهية النفسية (أبعاد ودرجة كلية) (ن = ١٢)

الأبعاد	القياس	الرتب السالبة (-)		الرتب الموجبة (+)		الرتب المتعادلة		مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
		عدد الرتب	المتوسط	عدد الرتب	المتوسط	عدد الرتب	المتوسط			
الاستقلالية	بعدي	٠	٠	١	١	١١	-	١	١,٠٠٠	غير دال
	تتبعي									
نمو الشخصية	بعدي	٠	٠	٢	١,٥٠	١٠	-	٣	١,٤١٤	غير دال
	تتبعي									
لعلاقات مع الآخرين	بعدي	٠	٠	٤	٢,٥	٨	-	١٠	١,٨٤١	غير دال
	تتبعي									
هدف الحياة	بعدي	٠	٠	١	١	١١	-	١,٠٠٠	١,٠٠٠	غير دال
	تتبعي									
التحكم البيئي أو لسيطرة البيئية	بعدي	٠	٠	٢	٢	١٠	-	٣,٠٠	١,٣٤٢	غير دال
	تتبعي									
قبول الذات	بعدي	٠	٠	٣	٣	٩	-	٦,٠٠	١,٦٠٤	غير دال
	تتبعي									
الدرجة الكلية لرفاهية نفسية	بعدي	٠	٠	٥	٣	٧	-	١٥,٠٠	٢,٠٢٣	غير دال
	تتبعي									

يتضح من نتائج جدول (١٧) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأمهات أفراد العينة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الرفاهية النفسية ، حيث لم تصل قيمة (z) إلى مستوى الدلالة الإحصائية ، وهذه النتائج في مجملها تؤكد صحة الفرض السابع.

مناقشة النتائج:

أولاً: تفسير النتائج الارتباطية:

توضح نتائج الفرض الأول الواردة في جدول (١١) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس المناعة النفسية ودرجاتهم على مقياس الرفاهية النفسية. وهذه النتيجة تحقق صحة الفرض الأول.

وإجمالاً ، تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات كل من (Voitkane,2004; Ryeff & Singer,2008 Gomber,2009; Dubey& Shahi,2010; Novo,M et al., 2010; Hasanain et al,2014) فقد أشارت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المناعة النفسية والرفاهية النفسية.

ويمكن تفسير ذلك في ضوء مفهوم المناعة النفسية التي تعني قدرة الفرد على حماية نفسه من التأثيرات السلبية المحتملة للضغوط والتهديدات والمخاطر والإحباطات والأزمات النفسية ، والتخلص منها عن طريق التحصين التدريجي باستخدام الموارد الذاتية ، والإمكانات الكامنة في الشخصية مثل التفكير الإيجابي، والإبداع وحل المشكلات، وضبط النفس والاتزان، والصمود والصلابة، والتحدي والمثابرة، والفاعلية، والتفاؤل، والمرونة والتكيف مع البيئة" .

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع ما حدده جليبرت وزملاؤه (Gilbert et al., 1998: 619) ، وأولاه وزملاؤه (Olah,2005:21-22; Olah et al.,2010:103) و البرت – لورنكز وآخرون (Albert-Lorincz et al.,2012:105-106) من أنه إذا كان لدى الفرد قدرًا من المناعة النفسية فإنه يستطيع تحويل الفشل إلى نجاح والمحنة إلى منحة، والعمل على الإصلاح والتأهيل الشامل وليس مجرد التحسن الجزئي المؤقت، والقدرة على إغناء الاستجابة السلبية عند توقع أحداث سلبية، والقدرة على ضبط حركة الجهاز المعرفي نحو إدراك النتائج الإيجابية الممكنة، وتقوية عملية توقع إمكانية نجاح السلوك الإيجابي، والاسهام في تحقيق تغيرات إيجابية في حالة الفرد، وأن تساعد الأفراد على أن يشعروا بتحسين وأنهم أفضل بعد أن عانوا من عاصفة أو انفجار نفسي. واستعادة التوازن الانفعالي عبر النزعة الطبيعية للبحث عن طريقة لكي يكون الفرد سعيداً في أحلك الظروف. ويستطيع الفرد أيضاً إحداث توازن بين التخييلات السوداوية والتصورات المبهجة المليئة بالأمل. وكل ذلك في النهاية يؤدي إلى قدر لا بأس به من الرفاهية النفسية لدى الفرد.

كما توضح نتائج الفرض الثاني الواردة في جدول (١٢) عن وجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي المناعة النفسية في مستوى الرفاهية.

وبينت نتائج الفرض الثالث الواردة في جدول (١٣) أنه يمكن التنبؤ بالرفاهية النفسية من درجة المناعة النفسية لدى الأمهات أفراد العينة الأساسية للبحث ، وأن الدرجة الكلية للمناعة النفسية تفسر (٨٥ %) من التباين في الرفاهية النفسية .

ويشير ذلك إلى أنه كلما ارتفعت درجات أفراد عينة البحث في الدرجة الكلية للمناعة النفسية ترتفع تبعاً لذلك درجات في الرفاهية النفسية . وتتفق

هذه النتيجة مع ما أكدت عليه نتائج دراسات كلٍ من فويتكين (Voitkane, 2004)، (Olah et al., 2010) ودراسة الشريف (٢٠١٥) دراسة عصفور (٢٠١٣) و(دنقل، ٢٠١٨) والتي أظهرت أن للمناعة النفسية قدرة تنبؤية مرتفعة بالرفاهية النفسية.

ثانياً : تفسير النتائج التجريبية:

أشارت نتائج الدراسة التجريبية إلى الآتي:

** أن هناك فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في التطبيقين القبلي والبعدي عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ في مقياس المناعة النفسية ككل وفي كل بعد من أبعاده الفرعية لصالح التطبيق البعدي.

** أن هناك فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات امهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في التطبيقين القبلي والبعدي عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ في مقياس الرفاهية النفسية ككل وفي كل بعد من أبعاده الفرعية لصالح التطبيق البعدي.

** أن البرنامج التدريبي يتسم بالفاعلية في تنشيط المناعة النفسية ، وتحسين مستوى الرفاهية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

ويمكن تفسير هذه النتائج كما يلي:

** ساعد البرنامج التدريبي في تنشيط المناعة النفسية وذلك من خلال تحسين قدرة الأمهات على ممارسة التفكير الإيجابي، حيث أصبحن أكثر مراقبة لأفكارهن، وأكثر تقاؤلاً ، وتحكماً في انفعالاتهن. وكل ذلك يرجع إلى البرنامج التدريبي الذي ساعدهم على تنمية المناعة النفسية.

** ساعد برنامج المناعة النفسية في تنمية اتجاهات فكرية إيجابية لدى الأمهات، حيث اتضح ذلك من خلال درجات الأمهات مجموعة البحث في

التطبيق البعدي على مقياس المناعة النفسية وخاصةً بعد التفكير الإيجابي. حيث ارتفعت لدى الأمهات مستوى التفاؤل والرضا عن الحياة ، فقد أصبحن أكثر تفاؤلاً وإقبالاً على الحياة، واتسمت تفاعلاتهن مع الآخرين بالإيجابية ، كما أصبحن أكثر قدرةً على ضبط انفعالاتهن والتحكم في مستوى الغضب.

** * ساعد برنامج المناعة النفسية على تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى الأمهات مجموعة البحث، حيث اتضح ذلك من خلال ارتفاع درجات الأمهات على مقياس الرفاهية النفسية في التطبيق البعدي، ويرجع ذلك إلى تدريب الأمهات على جلسات برنامج المناعة النفسية ، إذا أُتيحت لهن الفرصة للتغلب على الأفكار التشاؤمية ، وتقوية الثقة بالنفس لديهن ، وارتفاع قدراتهن على مواجهة المواقف الصعبة باختلافها، وحسن التصرف فيها. وأكد على ذلك التغيرات الإيجابية التي لوحظت على الأمهات والتي كان لها الأثر في بعض تعديل سلوكياتهن ، فتذكر أحد الأمهات قائلة (كنت أميل إلى الإنطواء أحياناً أو السكوت وأحياناً أخرى إلى العصبية وفقدان السيطرة على انفعالاتي ، الآن بعد البرنامج أصبح لدي القدرة على التعبير والحديث عن أي شيء يشكل لي توتراً أو ضغطاً.

** * وقالت إحدى الأمهات (كنت غير قادرة على مواجهة الصعاب ولكن بعد انتهاء البرنامج أصبح لدي القدرة على الاستفادة من المواقف التي أتعرض لها وزادت ثقتي بنفسي). في حين قالت غيرها (كنت دائماً متوترة وأهون موقف أتعب وأنهار وأشعر بألم في جسدي لكن الآن أصبحت أكثر قدرةً على التحكم بانفعالي بممارسة فنية الاسترخاء). وأخرى قالت (كانت تحكمني أفكاراً غير منطقيةً خاطئةً وكنت أشعر بعدم الارتياح والإحراج والقلق من أن لدي طفل احتياجات خاصة ولكن بعد البرنامج أصبحت أفضل حيث أصبحت أشعر بالراحة وعدم التوتر).

** اتفقت نتائج البحث الحالي مع نتائج بعض الدراسات السابقة من حيث أهمية تنشيط المناعة النفسية مثل دراسة عصفور (٢٠١٣) والتي توصلت إلى فاعلية برنامج تنشيط المناعة النفسية في تنمية مهارات التفكير الإيجابي، كما اتفقت مع دراسة لورنكز وآخرون (Albert-Lorincz et al.,2012) في أن الفرد المتمتع بقدر من التفكير الإيجابي والصمود النفسي والضبط الانفعالي من شأنه أن يدعم نظام المناعة النفسية لديه. واتفقت أيضاً مع دراسة (بدوي وفرغلي،٢٠١٦) في فاعلية البرنامج التدريبي ودوره في تحسين المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال التوحديين .

** ومن جهةٍ أخرى اتفقت نتائج البحث الحالي مع نتائج بعض الدراسات السابقة من حيث أهمية تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، مثل دراسة كل من (Norline & Broberg, 2013، Samadi,2014 ، Lioyd &Hastings,2009) .

كما اتفقت النتائج مع دراسة (زيدان، ٢٠١٣: ٨١٧) في أنه بالرغم من أن المناعة النفسية تعتمد على ما لدينا من أفكارٍ ومشاعرٍ لا إراديةٍ، فإننا نستطيع تمهيتها وتنشيطها من خلال تعديل طريقتنا في التفكير، وتحسين سلوكياتنا الإرادية، وتعويد أنفسنا على القيام بالسلوكيات الإيجابية التي تساعد على تغيير أو تعديل أفكارنا ومشاعرنا ومعتقداتنا السلبية المزعجة إلى إيجابية مريحة، عن طريق إدارة الذات وتعديل السلوك.

** كما حظيت موضوعات البرنامج قبولاً كبيراً من الأمهات ، حيث أقيمت الأمهات على جلسات البرنامج ، وكان هناك تجاوباً في حل الواجبات المنزلية ، وكذلك القيام بالأنشطة المصاحبة، وطرح التساؤلات ، والرغبة في الاستزادة العلمية للموضوعات المطروحة بالبرنامج، ويتضح من ذلك أهمية محتوى البرنامج بالنسبة للأمهات عينة البحث.

** في حين ساهمت جلسات البرنامج في جعل الأمهات أكثر إيجابية في تفكيرهن، وأكثر إيماناً بأن ما هما فيه هو قضاء الله وقدره ولا يمكن الهروب منه بل التكيف معه، حيث أن وجود طفل ذوي احتياجات خاصة هي اختبار من الله تتطلب الصمود والصبر أمام مشكلات الحياة حتى يتمكن الفرد من أن يتجاوز أصعب المحن، بالإضافة إلى القدرة على ضبط الانفعال في ظل الظروف الضاغطة التي يمرون بها، وكذلك ساعد البرنامج في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لديهم.

توصيات البحث:

اتضح من الإطار النظري ونتائج البحث الحالي أهمية المناعة النفسية في تحسين مستوى الرفاهية لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. وفي ضوء ذلك يوصي البحث الحالي بما يلي:

١- أهمية التركيز على التدريب على المتغيرات والجوانب الإيجابية لدى مختلف الفئات العمرية، لما لها من تأثير إيجابي، سواء على المستوى الأفراد أو الجماعات. ومن هذه المتغيرات المناعة النفسية، فضلاً عن الاهتمام بتنمية مهارات المناعة النفسية، وزيادة الاهتمام بالبحث في الجوانب المختلفة التي تساعد على تعزيز وتنشيط المناعة النفسية لدى الأفراد.

٢- إمكانية استخدام برنامج البحث الحالي في العديد من المؤسسات المتخصصة ومراكز الإرشاد النفسي؛ وذلك من أجل المساعدة في التخفيف من الضغوط التي تواجه الأفراد.

٣- توفير برامج إرشادية للأمهات تعتمد على نتائج هذا النوع من الدراسات؛ لمساعدة الأمهات قبل أوضاعهن في ظل وجود طفل لديهن من ذوي الاحتياجات الخاصة.

مقترحات للبحث:

- ١- إجراء دراسات مستقبلية على حاجات الأمهات في ضوء متغيرات أخرى.
- ٢- إجراء دراسات مستقبلية لتقييم البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وعلاقتها بحاجات الأمهات.
- ٣- إجراء دراسة خاصة بالمناعة النفسية كمدخل لخفض كل من اضطراب ما بعد الصدمة وقلق المستقبل لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ٤- تنشيط المناعة النفسية لرفع مستوى الرضا عن الحياة وخفض قلق المستقبل لدى عينة من طلبة الجامعة.
- ٥- فاعلية برنامج قائم على المناعة النفسية لتحسين نوعية الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

- أحمد، عبد الملك أحمد، وقرني، سعاد كامل (٢٠١٧). التنبؤ بالهناء النفسي في ضوء كل من المناعة النفسية واليقظة العقلية لدى معلمي ذوي الاحتياجات الخاصة بالمنيا"، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، ٨٥، (٢)، ٣٢٩-٣٦٨.
- إبراهيم، سحر حسن. (٢٠١٦). العوامل المنبئة بالهناء النفسي لدى السيدات المتزوجات. دراسات نفسية - مصر، ٢٦، (٢)، ١٨٣-٢٤٩.
- أبو العزائم، أحمد جمال ماضي (٢٠١٢). الإيمان وجهاز المناع النفسي www.abouelazyem.com

- أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف (٢٠١٥). الصحة النفسية منظور جديد. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- الأحمد، محمد رفيق (٢٠٢٠). المناعة النفسية وعلاقتها بالسعادة لدى عينة من الطلاب الأيتام بالمرحلة الأساسية في محافظة جرش، مجلة العلوم التربوية والنفسية، ٤ (٩)، ١٢٥ - ١٤٤.
- الأنصاري، سامية لطفي (٢٠١٢). ندوة عن التفكير الإيجابي استراتيجياته وتطبيقاته. المجلة المصرية للدراسات النفسية. ٧٤ (٢٢).
- الجمعية الأمريكية لعلم النفس APA (٢٠٠٢). الطريق إلى المرونة النفسية، ترجمة محمد السعيد أبو حلاوة، قسم علم النفس. كلية التربية بدمهور، جامعة الإسكندرية.
- الشريف، رولا رمضان محمد (٢٠١٦). فاعلية برنامج إرشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية وخفض اضطرابات ما بعد الصدمة لدى مرافقي الأسرة المتضررة بالعدوان الأخير على غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية- الجامعة الإسلامية- غزة.
- الشريف، علاء فريد (٢٠١٥)، فاعلية برنامج إرشادي في تدعيم نظام المناعة المناسبة وفق خصائص الشخصية المحددة لذاته لخفض الشعور بالاغتراب النفسي لدى طلاب الجماعات الفلسطينية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنصورة.
- العكيلي، جبار وادي باهض (٢٠١٧). المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة وعلاقتها بالوعي بالذات والعفو. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، ع (٨١)، ٤٢٣-٤٥٤.

- الليثي، أحمد حسن محمد. (٢٠٢٠). المناعة النفسية وعلاقتها بالقلق وتوهم المرض المترتب على جائحة فيروس كورونا المستجد -COVID (19) لعينة من طلاب الجامعة. مجلة البحث العلمي في التربية ، (٢١)، ١٨٣ - ٢١٩.
- بدوي، ولاء محمد بدوي؛ فرغلي، جمعة فاروق حلمي(٢٠١٦). فاعلية برنامج قائم على المناعة النفسية لخفض قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال التوحديين. مجلة كلية الآداب، جامعة المنوفية، ١-٤٣.
- زهران، حامد عبد السلام (٢٠٠٥). الصحة النفسية والعلاج النفسي . القاهرة: عالم الكتاب.
- جولدشين سام ، بروكس روبرتز. الصمود لدى الأطفال (٢٠٢١)، ترجمة صفاء الأعسر. القاهرة: المركز القومي للترجمة.
- حسان، ولاء إسحاق (٢٠٠٩). فاعلية برنامج إرشادي مقترح لزيادة مرونة الأنا لدى طالبات الجامعة الإسلامية بغزة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.
- محمد ، إيمان نبيل حنفي؛ ولاشين، ثريا يوسف؛ وعبد الحميد ، عزة خضري (٢٠١٦). المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى أبنائهم. دراسات تربوية واجتماعية، كلية التربية، جامعة حلوان، ٢٢(٣)، ٤٣٥ - ٤٨٦.
- محمد ، إيمان نبيل حنفي؛ وعبد السلام، سميرة أبو الحسن؛ وإبراهيم، فيوليت فؤاد (٢٠١٩). فاعلية برنامج في تحسين المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. (١٦)، ١-١٧.

-خرنوب ، فنون (٢٠١٦). الرفاهية النفسية وعلاقتها بالذكاء الانفعالي والتفاؤل: دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة كلية التربية في جامعة دمشق .
مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس - سوريا، ١٤ (١)، ٢١٧-٢٤٢.

- دنقل، عبير أحمد أبو الوفا (٢٠١٨). ميكانيزمات الدفاع لدى مرتفعي ومنخفضي المناعة النفسية من طلاب الجامعة. مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ٢ (٥٣)، ٢٩-٨٨.

- زيدان، عصام محمد (٢٠١٣). المناعة النفسية مفهومها وأبعادها وقياسها. مجلة كلية التربية - جامعة طنطا، مج ٥١ (٣)، ص ص ٨١١-٨٨٢.

- سلمان، خديجة حسن؛ جاني، نوال جوحى (٢٠١٤). التوجه الديني وعلاقته بالمناعة النفسية لدى طالبات الجامعة، بحث منشور بمؤتمر العميد العلمي العالمي الثاني بعنوان إدارة الأزمة من الخلاف إلى الاختلاف، في المدة من ١٤-١٩ تشرين الأول، ٢٠١٤، العراق.

- سويد، ميرفت ياسر (٢٠١٦). الحصانة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل وجودة الحياة لدى الشباب في مراكز الإيواء في قطاع غزة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.

- شند ، سميرة محمد إبراهيم؛ سلومة، حنان سلامة؛ وهيبة، حسام إسماعيل. (٢٠١٣). مقياس الرفاهية النفسية للشباب الجامعي. مجلة الارشاد النفسي- مصر، ٣٦، ٦٧٣-٦٩٤.

- طه، منال عبد المنعم محمد (٢٠١٤). " الإلتناء وعلاقته بالرفاهية النفسية لدى المغتربين وأبنائهم : دراسة تنبؤية" ، مجلة التربية - كلية التربية - جامعة الأزهر ، ع(١٥٩) مج ٣، ص ص ٩-٧٣.
- عبد المقصود، أماني (٢٠٠٦). السعادة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من المراهقين من الجنسين . مجلة البحوث النفسية والتربوية. العدد الثاني، كلية التربية، جامعة المنوفية، ٢٥٣ - ٣٠٨.
- كامل ، عبد الوهاب محمد (٢٠٠٩). اتجاهات معاصرة في علم النفس. القاهرة. مكتبة الأنجلو المصرية.
- عصفور، إيمان حسنين محمد (٢٠١٣). تنشيط المناعة النفسية لتنمية مهارات التفكير الإيجابي وخفض قلق التدريس لدى عينة من الطالبات المعلمات شعبة الفلسفة والاجتماع. مجلة الدراسات العربية في الطفولة وعلم النفس، السعودية، مج٣(٤٢) ، ص ص ١١-٦٣.
- عمار، طاهر سعد حسن. (٢٠١٦). أثر بعض تدخلات علم النفس الإيجابي في تنمية الإحساس الذاتي بالوجود الممتلئ لدى عينة من طلاب المدارس. مجلة الإرشاد النفسي- مصر، ٤٦، ٣٠٩ - ٣٤٠.
- مختار، وحيد مصطفى كامل؛ أحمد، محمد شعبان فرغلي (٢٠١٧). دراسة استكشافية لتفاعل الشفقة بالذات والرفاهية النفسية في خفض الاكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. مجلة كلية التربية - كلية التربية- جامعة المنوفية، مج (٣٢) ع(٤) ص ص ٢-٤١ .
- محمد، إيمان نبيل حنفي(٢٠١٦). المناعة النفسية لدى امهات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى أبنائهم.

دراسات تربوية واجتماعية ، كلية التربية، جامعة حلوان، مج ٢٢ (٣) ،
ص ص ٤٣٥-٤٨٦ .

- مرسي، كمال إبراهيم (٢٠٠٠). السعادة وتنمية الصحة النفسية" مسئولية
الفرد في الإسلام وعلم النفس" . القاهرة : دار النشر للجامعات.

- منسي، محمود؛ وكامل، سهير. (٢٠١٤). مناهج البحث في التربية وعلم
النفس. دار الزهراء للنشر والتوزيع .الرياض.

- نخبة من المتخصصين (٢٠٠٩). الذكاء الوجداني. القاهرة: الشركة
العربية المتحدة للتسويق والتوريدات.

- ياسين، حمدي محمد؛ سرميني، إيمان مصطفى؛ وشاهين، هيام صابر
صادق (٢٠١٤). الصداقة والرفاهية النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة.

مجلة كلية التربية- جامعة بنها، مج ٢٥، ع ٩٧، ٣٥٣-٣٧٩.

- يوسف، سليمان عبد الواحد (٢٠١٦) . فعالية برنامج تدريبي في تنشيط
المناعة النفسية لدى طلاب الجامعة في ضوء أساليب التفكير وعادات
العقل لديهم. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٢٦ (٩٠) ، ٢٤٥-٢٩١ .

- يوسف، سليمان عبد الواحد (٢٠١٨). تكوين جهاز المناعة مطلب
حتمي لبناء الشخصية الوطنية من أجل حماية الشباب من التطرف
والإرهاب. مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين
شمس، مج ١ (٥٤) ، ص ص ٦٤٥ - ٦٦٠ .

ثانياً : المراجع الأجنبية :

- Abelson, R., Frey, k., & Gregg, A. (2004). Experiments
with people revelations from social psychology. Inc.

- Mahwah, Nj 07430: Lawrence Erlbaum Associates, in adolescents. *The New Education Review*, 23 (1), 103-115.
- Albert- Lorinez, E., Albert- Lorinez, M., Kadar, A., Krizbai, T., Marton, R.(2012). Relationship between the characteristics of the psychological immune system and the emotional tone of personality in adolescents. *The Educational Review*, 23 (1), 103-115.
- American Heritage Dictionary (2012). *Psych immunology*. [www.education](http://www.education.yahoo.com). Yahoo.com.
- Barbanell, L, (2009). *Breaking the Addiction to please Goodbye Guilt. Published by Jason*. An imprint of Roman & Littlefield published, Inc.
- Bazzano, A., Wolf, C., Zylowska, L., Wang, S., Schuster, E., Barrett, C & Lehrer, D. (2013). *Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) for A Community – Based Approach*. J Child FAM Stud, 1-11.
- Bhardwaj, A & Agrawal, G. (2015). Concept and applications of psycho-immunity (defense against mental illness): importance in mental health scenario. *Online journal of Multidisciplinary Research (OJMR)*,1(3),6-15.
- Bona, K. (2014). *An explanation of the psychological immune system in Hungarian Gymnasts*. Unpublished master dissertation, University of Jyvaskyla.
- Burris, J., Brechting, E, Salsman, J., & Carlson, C.(2009). Factors Associated with The Psychological Well-being and Distress of University Students, *Journal of American College Health*, 57 (5), 536- 543.

- Chang, E, Mayden- Olivares, A., & D'Zurilla, T. (1997). Optimism and Pessimism As Partially Independent Constructs: Relationship To Positive and Negative Affectivity and Psychological Well-being, *Personality and Individual Differences*, 23(3), 433-440.
- Choochom, O., Sucaromana, U., Chavanovanich, J., & Tellegen, P. (2019). Model of Self-Development for Enhancing Psychological Immunity of the Elderly. *The Journal of Behavioral Science*, 14(1), 84-96.
- Cramm, J & Nieboer, A. (2011). Psychological well-being of caregivers of children with intellectual disabilities : Using parental stress as a mediating factor. *Journal of Intellectual Disabilities*, 15(2), 101-113.
- Dantzer, R., Cohen, S., Russo, S. J., & Dinan, T. G. (2018). *Resilience and immunity. Brain, behavior, and immunity*, 74, 28-42.
- Dierendock, N, Z. (2014). "Optimism, Hope, and Happiness As Correlates of Psychological well-being among young Adults Assamese Males and Females", *Journal of Humanities and Social Science*". 19(2), 44-51.
- Dubey, A., & Shahi, D. (2011) Psychological immunity and coping strategies: A study on medical professionals. *Indian journal of Social Science Researches*, 8(1-2), 36-47.
- Gillbert, D.T., Pinel, E.C., Wilson, T.D., Briannberg, S.J. & Whealhy, T.P. (1998): Immune neglect : A source of durability bias in affective forecasting . *Journal of Personality and Social Psychology*, vol 75, 617- 638.

- Gilbert, T., Driver- Linn, E., & Wilson, D. (2002). The trouble with vronsky: Impact bias in the forecasting of future affective states. In Barrett & Salovey (Eds.), *the wisdom in feeling: psychological processes in emotional intelligence*, 114-143. New York: Guilford Press.
- Gombor, A. (2009). *Burnout in Hungarian and Swedish Emergency nurses: demographic variables, work- related factors, social support, personality, and life satisfaction as determines of burnout*. Unpublished doctoral dissertation, University of Eotvos Lorand, Budapest.
- Greenfield, E, George, V and Mark, N. (2009). Do formal religious participation and spiritual perception relate independent like ages with diverse dimensions of psychological well-being. *Journal of Health and Social Behaviours*, 50,2, 196-212.
- Hasnain, N., Wazid, S., & Hasan, Z. (2014). Optimism , Hope, and Happiness As Correlates of Psychological Well- being among Young Adult Assamese Male and Females, *Journal of Humanities and Social Science*, 19, (2), 44-51.
- Kagan , H., (2006). *The psychological immune system, A new look at protection and survival – Herman*. U.S.A: Libery of Gongress.
- Lasselin, J., Alvarez-Salas, E., & Grigoleit, J. S. (2016). Well-being and immune response: a multi-system perspective. *Current opinion in pharmacology*, 29, 34-41.
- Lioyd, T & Hasting , R.(2009). Parental Locus of control and psychological well-being in mothers of

children with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability*, 34(2), 104-115.

- Lorinez , E., Lorinez ,M., A., Karizbia , T. & Marton , R. (2011). Relationship between the characteristics of the Psychological immune system and the emotional tone of personality in adolescents. *The New Educational Review*, 23 (1), 103-114.

- Marshall Jr, G. D. (2019). Psychological stress, immunity, and asthma: Developing a paradigm for effective therapy and prevention. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 28, 14-19

- Neff,K & Fsaio,D.(2014). *Self- Compassion, Well being in parents of children with autism*. Springer, 1-10.

- Norlin , D & Broberg , M. (2013). Parents of children with and without intellectual disability : couple relationship and individual well-being . *Journal of Intellectual Disabilities Research* , 57(6),552-566.

- Novo, M, Vargas, R, Alex, S, karing, R, Maryon, V and Castellanos, O. (2010). Psychological wellbeing and quality of life in patients treated from thyroid cancer after surgery. *Terapia Psicologica*. 28, 1, 69-84.

- Olah, A. (2000). Health protective and health promoting resource in personality : A framework for the measurement of the psychological immune system. *Paper presented at the positive psychology meeting*. Quality of Life Research Center, Lorand Eotvos University, Budapest, Hungary.

- Olah, A. (2002). Positive traits: Flow and psychological immunity. *Paper presented at the First International Positive Psychology Summit*, 3-6 October , Washington ,D.C.
- Olah , A . (2005). Anxiety, coping, and flow. *Empirical studies in interactional perspective*. Budapest: Treffort Press.
- Olah, A., Nagy, H. & Toth, K. (2010). Life expectancy and psychological immune competence in different cultures. *ETC- Empirical Text Culture Research*, 4, 102-108.
- Psychogiou, L., Legge, K., Parr, E., Mann, J., Nath, S., Ford, T & Kuyken, W.(2016). *Self- Compassion and Parenting in Mothers and Fathers with Depression* . Springer, 1-13.
- Rachman, S. J. (2016). Invited essay: Cognitive influences on the psychological immune system. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 53, 2-8.
- Ryff, C & Singer, B. (2008). Know thyself and become what you are: An eudemonic approach to Psychological Wellbeing . *Journal of Happiness Studies*, 9, 13-39.
- Samadi, S., McConkey , R & Bunting, B. (2014). Parental well-being of Iranian. families with children who have developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities* , 35, 1639- 1647.
- Samman ,E.(2007). *Psychological and subjective well-being : A proposal for internationally comparable indicators* . OPHI working paper series.

- Segrien, C and Taylor , M . (2007). *Positive interpersonal relationship mediate the association between social skills and psychological well-being Personality and Individual Differences*, 43, 637-646.
- Selye, H.(1976). *The Stress of Life*. New Yourk, MC(Graw- Hill Book Company).
- Voitkane , S. (2004). Goal directedness in relation to life satisfaction, psychological immune system and depression in first –semester university students in Latvai , *Journal of psychology*, 5(2), 19-30.
- Whittaker, A. C., & Gallagher, S. (2019). Caregiving alters immunity and stress hormones: a review of recent research. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 28, 93-97.
- Wood, A & Joseph, S.(2010). *The absence of positive psychological (eudemonic) well-being as a risk factor for depression* , 79(1), 190-221.
- Zambianchi, M ; Ricci, B and Pio, E. (2009). Subjective well-being, coping styles , perceived physical and mental health in the fourth age . *Ricerche di Psicologia*, 32, 2, 135-150.