المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين وعلاقتها بتقدير الذات لدى أبنائهن

إعداد: آية مصطفى فؤاد جاد المولى[١]
إشراف: أ.د/ نبيل السيد حسن الجباس[٢]
أ. د/ سلوى عبد السلام عبد الغنى[٣]
أ.م.د/ وفاء رشاد راوى[٤]

مستخلص البحث:

هدف هذا البحث إلى التعرف على العلاقة بين المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين وتقدير الذات لدى أبنائهن، واشتملت عينة البحث الاستطلاعية على عدد(٩٠) أم وطفل كفيف، وعينة البحث الأساسية على عدد(٣٠) أم من أمهات الأطفال المكفوفين و ٣٠ طفل كفيف من أطفال الروضة بعمر(٤-٧) سنوات في محافظة القاهرة. وتم بناء الأدوات اللازمة لاستخدامها في تحقيق الأهداف المرجوة للبحث، والتى تتمثل فى المقياس الإلكترونى للمناعة النفسية لأمهات الأطفال المكفوفين(إعداد الباحثة)، المقياس الإلكترونى لتقدير الذات المدرك للأطفال المكفوفين(إعداد الباحثة) تجيب عنه أم الطفل الكفيف، وتم استخدام المنهج الوصفى الذى يهتم بالكشف عن العلاقة بين المتغيرات، واستخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية التالية(المتوسط، تحليل الانحدار، معامل ارتباط بيرسون، معامل ثبات ألفا لكرونباخ، التحليل العاملى).

وأسفرت نتائج البحث عن الآتي:

١- توجد علاقة ارتباطية بين المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين وتقدير الذات لدى أبنائهن.

٢- يمكن التنبؤ بتقدير الذات المدرك لدى الأطفال المكفوفين من خلال المناعة النفسية لدى أمهاتهن.

الكلمات المفتاحية: المناعة النفسية- تقدير الذات – الأطفال المكفوفين

[١] مدرس مساعد – كلية التربية للطفولة المبكرة – قسم العلوم النفسية (تخصص الإرشاد النفسي للأطفال) جامعة المنيا
[٢] أستاذ علم نفس الطفل- وعميد كلية التربية للطفولة المبكرة الأسبق- جامعة المنيا
[٣] أستاذ علم نفس الطفل- ووكيل الكلية لشئون التعليم والطلاب - كلية التربية للطفولة المبكرة- جامعة المنيا
[٤] أستاذ علم نفس الطفل المساعد- ورئيس قسم العلوم النفسية-كلية التربية للطفولة المبكرة– جامعة المنيا

Psychological immunity of blind children's mothers and its relationship with their children's self-esteem

Abstract:

This research aimed to identify the relationship between psychological immunity of blind children's mothers and the self-esteem of their children. The research exploratory sample included(90) mothers of blind children. And The research main sample included(30) mothers of blind children of kindergarten at(4-7) years old. in Cairo governorate The necessary tools were built to be used in achieving the desired goals, which are the online electronic scale of the psychological immunity of blind children's mothers(researcher's preparation), the online electronic scale of perceived self-esteem of blind children(researcher's preparation. The descriptive approach was used to reveal the relationship between the variables, and the researcher used statistical methods(mean, regression analysis, Pearson correlation coefficient, Kronbach's alpha stability coefficient, factor analysis).

Restults of appling this reasearch is summerized as the following:

1. There is a statistically significant correlation between the psychological immunity of mothers and the self-esteem of their blind children.
2. Blind children's self-esteem can be predicted by psychological immunity of their mothers.

Key words:

psychological immunity - self-esteem - blind children

مقدمة ومشكلة البحث:

تعد مرحلة الطفولة المبكرة من أهم المراحل العمرية، حيث أن الأطفال هم الثروة الحقيقية للمجتمعات الإنسانية، التى يجب أن نهتم بها ونعمل على استثمارها، وتقديم كافة أنواع الرعاية والخدمات اللازمة لإعداد طفل مبدع ومتميز فى جميع مجالات الحياة، ولا سيما إذا كان هؤلاء الأطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة، فلا يجب أن نهمل هذه الفئة لأنهم يتمتعون أيضا بقدرات وطاقات خاصة ينبغى الاهتمام بها.

وقد أشار كمال الشيخ(٢٠٠٥، ١) إلى أن ولادة طفل كفيف فى الأسرة يمثل حدثا صعبا وغير سار، حيث أنه تحدث أمورا جديدة سواء بين الوالدين أوالإخوة، فيما يتصل بالوضع الاجتماعى والاقتصادى للأسرة، وتقوم الأم بوظيفة أساسية فى تربية طفلها الكفيف ورعايتها له، ومساعدته على التغلب على الآثار النفسية التى تتركها الإعاقة لديه، ولأن الأم هى أساس الأسرة فإن درجة تحملها للمشكلات والضغوط التى تواجهها فى رعايتها لهذه الأسرة تؤثر بشكل كبير على أدائها لدورها داخل الأسرة

حيث تواجه فئة الأطفال المكفوفين بصفة خاصة ظروفا بيئية يكون لها أثرا كبيرا فى حياتهم، فهى تؤثر على سلوكهم وانفعالاتهم واحترام الذات لديهم، وتتسبب فى تكوين اتجاهات سلبية نحوالحياة ونحوالآخرين، كما أنها تؤثر على تقدير الذات لدى الطفل المعاق وعلى احترامه لذاته وتقبله لها، فيكون شعور سلبى خاطئ عن نفسه ويتعامل مع الآخرين وفقا لهذا الشعور والتقدير الخاطئ إذا لم يكن لديه استعداد لتقبلها، ويجد المعاملة المناسبة لها.(وحيد كامل، ٢٠٠٥، ٣٤)

كما وضح إبراهيم يونس(٢٠١٧، ٣١٣) ضرورة أن يفهم الآباء أن بناء الذات عملية دائرية فحينما يكتسب الطفل الاحترام من معاملة الآخرين، أى يكون محترما ممن حوله، فيتحول هذا الاحترام والتقدير الذى يتلقاه من الخارج إلى احترام داخلى يحميه من الوقوع فى الأخطاء والتصرفات السلبية، بل يدفعه هذا التقدير الذاتى الداخلى والاحترام لنفسه إلى الإنجاز والإنتاج والاجتهاد، فينال مزيدا من الاحترام من أسرته ومعلميه وأقرانه.

وأشارت ماجدة محمود وأحمد على(٢٠١١) إلى عدة عوامل تؤدي إلى التقدير السلبي للذات وهي عوامل ترجع إلى الطفولة المبكرة، عوامل ترجع إلى المواقف الجارية، وعوامل ثقافية. فالعوامل التي ترجع إلى الطفولة المبكرة هي كالحماية الزائدة أوالتسلط الزائد من قبل الوالدين أوالمحيطين، والمنافسة واستثارة الغيرة والصرامة المفرطة والعقاب والتخويف وكلها من الأساليب الخاطئة والسلبية وهذا ما أكدته أيضا(خديجة بدر الدين، ٢٠١٤)

وتعانى أمهات الأطفال المكفوفين بصفة خاصة بعض الضغوط النفسية، فقد أشارت دراسة(ابراهيم القريونى، ٢٠٠٨) إلى ضعف تقبل الأمهات لأطفالهم المعاقين، ووجود فروق فى درجة تقبلهم لأبنائهم المعاقين تعزى لنوع الإعاقة وشدتها.

فمن خلا مقابلة الباحثة لأمهات الأطال المكفوفين أثناء زيارة مراكز رعاية أطفالهن بمحافظة القاهرة، وجدت أنهن بحاجة إلى تقديم الدعم النفسي لمساعدتهن على مواجهة الضغوط التى تواجههن أثناء رعاية أطفالهن.

كما أشارت رشا جاد الكريم(٢٠١٦،١٣٥) أنه يمكن تفسير الضغوط الحياتية لأمهات الاطفال المكفوفين فى ضوء المدخل الأيكولوجى، حيث يعتمد النموذج على العلاقات التبادلية بين الأم والبيئة المحيطة بها، فالبيئة تؤثر على سلوكيات الأم وعاداتها، ويكون لها دور كبير فى الضغوط التى تواجهها الأم، وتتمثل هذه الضغوط فى ضغوط اجتماعية، واقتصادية، ونفسية، وصحية.

ويؤكد على النقيض عبد الوهاب كامل(٢٠٠٩، ٣٢٠: ٣٢١) أن الأمهات ذات المناعة النفسية المرتفعة تتعامل مع أبناءها المعاقين بدفء وحنان، مما يهيئ لهم فرص النموفى بيئة صحية اجتماعيا،

فلا شك أن وجود مناعة نفسية Psychological immunity قوية لدى الأم يحميها من الوقوع تحت وطأة هذه الضغوط، ويقيها من التأثيرات الناتجة عنها، وهذا لأن الأم هى حجر الأساس فى الأسرة فهى تحتاج لامتلاك القدرة على مواجهة الضغوط والتصدى لها بشكل فعال، ويرى عصام زيدان(٢٠١٣، ٨٢١) أنه يمكن اعتبار المناعة النفسية بمثابة جهاز حماية وقائى يقوى أسباب أوميول وتوجهات البعد عن الاستهداف، أوالتعرض للإصابة النفسية، ويزيد من القدرة على التأقلم لدى الأفراد، كما أن المناعة النفسية تمثل عملية تحصين ضد العدوى بالغضب والهياج، أوالثورة، والأمراض النفسية من الآخرين، وقد تناولت بعض الدراسات المناعة النفسية، مثل دراسة كل من(إيمان عصفور، ٢٠١٣) وعلاء الشريف، ٢٠١٥) و(داليا الجنزورى، ٢٠١٧).

كما أشار سام جولدشين وروبرت بروكس(٢٠١١، ٥١٤: ٥١٥) إلى أن الأفراد الذين يتسمون بالمناعة النفسية يستطيعون تحديد جوانب حياتهم، التى تمكنهم من السيطرة عليها، أوالتحكم فيها، ويركزون جهدهم نحوها، ولا يلتفتون للعوامل التى لا تندرج تحت سيطرتهم.

ولهذا تبنى هذا البحث التعرف على المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين وعلاقتها بتقدير الذات لدى أبنائهن.

وفى ضوء ما سبق تثير مشكلة البحث السؤال الرئيس التالى:

ما طبيعة العلاقة بين المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين وتقدير الذات لدى أبنائهن؟

ويتفرع منه الأسئلة الآتية:

١. ما العلاقة بين المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين وتقدير الذات لدى أبنائهن؟

٢. ما إمكانية التنبؤ بتقدير الذات لدى الأطفال المكفوفين من خلال أبعاد المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على:

١- العلاقة بين المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين وتقدير الذات لدى أبنائهن

٢- إمكانية التنبؤ بتقدير الذات لدى الأطفال المكفوفين من خلال أبعاد المناعة النفسية لدى أمهاتهم.

أهمية البحث:

١- توفير إطار نظرى لإلقاء الضوء على المناعة النفسية، مفهومها وأبعادها وأهميتها.

٢- الكشف عن النظريات الحديثة التى تناولت تقدير الذات.
١- إعداد مقياس لقياس المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين.
٢- إعداد مقياس لقياس تقدير الذات للأطفال المكفوفين.

مصطلحات البحث:

المناعة النفسية:

عرفها(voitkane,(2005: 23 بأنها وحدة متكاملة متعددة الأبعاد من مصادر المرونة الشخصية والقدرات التكيفية التى تعطى حماية ضد الضغوط والتحطم والانهيار، وتحمى وتقوى عملية التوافق، وتعمل كدروع ومصدات لمنع الأزمات.

كما عرفها عصام زيدان(٢٠١٣: ٨١٧) بأنها قدرة الفرد على التخلص من أسباب الضغوط النفسية والإحباطات والتهديدات والمخاطر والأزمات النفسية عن طريق التحصين النفسى بالتفكير الإيجابى وضبط الانفعالات والإبداع فى حل المشكلات وزيادة فاعلية الذات، وتركيز الجهد نحوالهدف وتحدى الظروف وتغييرها، والتكيف مع البيئة.

التعريف الإجرائى: المناعة النفسية هى حماية الذات من الضغوط والأزمات، والقدرة على التوافق مع البيئة من خلال السيطرة على الانفعالات والمشاعر والسلوك.

وهى مجموع الدرجات التى تحصل عليها أمهات الأطفال المكفوفين من خلال إجابتهن على مقياس المناعة النفسية لأمهات الأطفال المكفوفين

تقدير الذات:

عرفت خديجة بدر الدين(٢٠١٤، ٢١٨) تقدير الذات بأنه إحساس الطفل بقيمة ذاته واحترامه لها، والرضا عنها، والثقة بقدرته على إنجاز المهام التى يطلبها منه الآخرون، ويكون ذلك فى إطار نوع من التربية يسوده الحب والاحترام والتقدير، والاستحسان لأى عمل حتى لو كان بسيطا، وذلك من خلال التربية الإيجابية

التعريف الإجرائى: تقدير الذات هو قبول الطفل لذاته وقدراته، وإمكانياته، وشعوره بالثقة بالنفس، و قدرته على التفاعل بإيجابية مع الآخرين، وهو الدرجات التى يحصل عليها الطفل على مقياس تقدير الذات الذى أعدته الباحثة.

الأطفال المكفوفين:

في معجم علم النفس والطب النفسي مصطلح كف البصر Blind يعني عدم القدرة على الرؤية،أوعدم القدرة التامة على استقبال المثيرات البصرية، ويحدد الأعمى من الناحية القانونية على أنه من كانت قوة الإبصار لديه تساوي ١٤ / ١٤٤ في العين الأفضل مع استخدام الوسائل المصححة أوالمحسنة للإبصار"(جابر عبد الحميد، علاء الدين كفافي، ١٩٨٩، ٤٣٦).

وتعرف منال محروس(٢٠١٤، ٣٧٤) الشخص فاقد البصر تماما بأنه ذلك الشخص الذى ليس لديه إدراك للضوء أوقدرة على تحديد مصدر الضوء، ولا يستطيعون تمييز حركة اليد أمام العين، أوإدراك الأشكال والأشياء.

التعريف الإجرائى: هوالطفل الذى يفقد البصر كليا ويحتاج لطريقة تعلم غير بصرية مثل طريقة برايل.

دراسات سابقة:

المحور الأول:المناعة النفسية:

قام((Albert, et al, 2011 بدراسة للتعرف على العلاقة بين سمات نظام المناعة النفسية والجانب العاطفى للشخصية لدى٥٩٩ مراهق من طلبة المدارس، واستخدم استبانة لقياس المناعة النفسية، ومقياس للجانب العاطفى للشخصية، وأثبتت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين المناعة النفسية والجانب العاطفى للشخصية

هدفت دراسة(إيمان عصفور، ٢٠١٣) للتعرف على فاعلية برنامج تنشيط المناعة النفسية لتنمية مهارات التفكير الإيجابي وخفض قلق التدريس لدى الطالبات المعلمات شعبة الفلسفة والاجتماع ٢٢ من الطالبات المعلمات بشعبة الفلسفة والاجتماع بكلية البنات جامعة عين شمس واستخدمت برنامج لتنشيط المناعة النفسية، ومقياس التفكير الإيجابى، ومقياس قلق التدريس، وأثبتت النتائج فاعلية برنامج تنشيط المناعة النفسية فى تنمية التفكير الإيجابى وخفض قلق التدريس لدى الطالبات المعلمات.

كما قام(أحمد على،٢٠١٤) بدراسة هدفت إلى التحقق من مستويات المناعة النفسية وعلاقتها بالتكيف الأكاديمي والتحصيل الدراسي لدى(١٩٥) طالباً جامعياً أوبمستوى الدبلوم أوالتدريب المهني توزعوا على مجموعتين،(٩٢) فرداً من الأيتام خريجودور الرعاية، و(١٠٣) طالباً يعيشون في أسر طبيعية.وأظهرت النتائج وجود مستويات مرتفعة من المناعة النفسية لدى عينة الأيتام، كما تبين أن منعتهم النفسية تتنبأ بالتكيف الأكاديمي والتحصيل. كما تبين من خلال المقارنة أن عينة الأيتام تفوقوا في مجال المصادر الشخصية بالمقارنة مع العاديين، فيما لم تظهر فروق دالة في المناعة النفسية تبعاً لمتغيرات الجنس.

واهتمت دراسة(إيمان محمد، ٢٠١٦) بالتعرف على المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى أبنائهم وتكونت العينة من ٢٣ من أمهات الأطفال المعاقين عقلياًالقابلين للتعلم و٢٣ طفل من الأطفال المعاقين عقلياً واتضح من النتائج أنه توجد علاقة ارتباطية بين المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم والكفاءة الاجتماعية لدى أبنائهم.

المحور الثانى: تقدير الذات:

وقامت(ماجدة محمود وأحمد على،٢٠١١) بدراسة للتعرف على مدى فاعلية برنامج إرشادى لتحسين الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا وأثره على تقدير الذات لأبنائهم، وتكونت العينة من١٣ طفل معاق تتراوح اعمارهم بين(١١- ١٥) سنة، وأثبتت النتائج فعالية البرنامج الإرشادى فى تحسين الصلابة النفسية، وتأثير البرنامج فى تقدير الذات لدى الأطفال المعاقين عقليا

وهدفت دراسة(مسعد أبوالديار، ٢٠١٢) للتعرف على العلاقة بين تقدير الذات والدافعية للإنجاز والذكاء الوجداني لدى عينة من الأطفال المكفوفين وغير المكفوفين (٨٠) طفلاً وطفلة؛ بواقع(٤٠) طفلاً مكفوفاً(كف كلي) بمتوسط أعمار(١٠,٨٦ + ٠,٧٢) سنة، و(٤٠) طفلاً غير مكفوف، بمتوسط

أعمار(١٠,٨٥) سنة، واستخدم مقياس الذكاء الوجداني، ومقياس الدافعية للإنجاز، ومقياس تقدير الذاتوأسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً بين المكفوفين وغير المكفوفين في تنظيم العلاقات الاجتماعية، والتعاطف مع الآخرين في اتجاه المكفوفين، في حين كانت الفروق في اتجاه غير المكفوفين في تنظيم الانفعالات وإداراتها، والوعي بالذات والانتباه للمشاعر، وتنظيم الدافعية وحفز الذات، والدرجة الكلية، كما لوحظ وجود فروق دالة إحصائياً بين المكفوفين وغير المكفوفين في تقدير الذات، والدافعية للإنجاز في اتجاه غير المكفوفين، وتبين أن للدافعية للإنجاز وتقدير الذات قدرة تنبئية بالذكاء الوجداني لدى الأطفال غير المكفوفين، أما عينة المكفوفين فقد اقتصرت القدرة التنبئية بالذكاء الوجداني لديهم على الدافعية للإنجاز فقط.

وقام(حمد تمار ورامى عز الدين، ٢٠١٢) بدراسة للتعرف على تأثير ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية على تقدير الذات لدى الاطفال المعاقين بصريا، وتكونت العينة من ٩١ تلميذ من مدرسة الشبان المكفوفين بالعاشور الجزائر، حيث كان ١١ تلميذ ممارس لهذه الأنشطة و١١ تلميذ غير ممارس لهذه الأنشطة، وكانت النتائج لصالح التلاميذ الممارسين للأنشطة البدنية

وقامت(خديجة بدر الدين،٢٠١٤) بدراسة هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على استراتيجيات التربية الإيجابية فى تنمية تقدير الذات لدى أطفال الروضة ذوى صعوبات التعلم، استخدمت الدراسة مقياسي المهارات قبل الأكاديمية لتشخيص صعوبات التعلم، ومقياس تقدير الذات، وأظهرت النتائج فعالية البرنامج فى تحسين تقدير الذات لدى أطفال الروضة ذوى صعوبات التعلم.

قام((paulas, et. Al, 2018 بدراسة للتعرف على أثر نوع التفاعل بين الطفل والأم والقدرات المعرفية على مفهوم الذات وتقدير الذات لدى الأطفال، وتكونت العينة من ١٥٠ أم وطفل من ٤- ٨ سنوات، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية بين نوع تفاعل الأم مع الطفل ومستوى تقدير الذات لديه، وأنه تتنبأ القدرات المعرفية لدى الأم بتقدير الذات لدى الطفل.

تعقيب:

اختلفت الأهداف فى الدراسات السابقة فكانت بعضها يهدف إلى التعرف على العلاقة بين المناعة النفسية ومتغيرات أخرى مثل الجانب العاطفى والتكيف الأكاديمى والشخصى، والكفاءة الاجتماعية، مثل دراسة((Albert, et al, 2011، ودراسة(أحمد على،٢٠١٤)، ودراسة(إيمان محمد، ٢٠١٦)، وبعضها هدف إلى التعرف على تأثير البرامج الإرشادية للصلابة النفسية على تقدير الذات مثل دراسة(ماجدة محمود وأحمد على،٢٠١١) وهدفت دراسات أخرى إلى الكشف عن دور التربية الإيجابية والتفاعل بين الطفل والأم فى تقدير الذات لدى الأطفال مثل دراسة(خديجة بدر الدين،٢٠١٤)، ودراسة(paulas, et. Al, 2018)، واستفاد البحث الحالى من الأدوات والنتائج فى الدراسات السابقة مثل مقاييس المناعة النفسية، ومقاييس تقدير الذات، كما اتفقت معه بعض النتائج فى العلاقة بين المناعة النفسية أوأبعادها مثل الصلابة النفسية وتقدير الذات كأحد متغيرات الشخصية.

فروض البحث:

- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين وتقدير الذات المدرك لدى أبنائهن.
- يمكن التنبؤ بتقدير الذات المدرك لدى الأطفال المكفوفين من خلال المناعة النفسية لدى أمهاتهن.

خطة وإجراءات البحث:

منهج البحث:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفى للتعرف على العلاقة بين المتغيرات.

عينة البحث:

تكونت العينة الاستطلاعية من ٩٠ أم من أمهات الأطفال المكفوفين تم اختيارهن بطريقة عشوائية من الأمهات اللاتى جاوبن على المقاييس الإلكترونية. وتكونت عينة البحث الأساسية من ٣٠ أم من أمهات الأطفال المكفوفين تتراوح أعمارهن بين(٢٠- ٤٠)عام و٣٠ طفل كفيف تتراوح أعمارهم بين(٧-٤) سنوات بمحافظة القاهرة.

أدوات البحث:

- **المقياس الإلكترونى للمناعة النفسية لأمهات الأطفال المكفوفين(إعداد الباحثة):**

مبررات إعداد المقياس:

من خلال الاطلاع على الدراسات والمقاييس الخاصة بالمناعة النفسية مثل((Vasudevan, 2003، و(Olah, et al., 2010)، و(إيمان عصفور،٢٠١٣)، و(عصام زيدان، ٢٠١٣)، و(صاحب الجنابى،٢٠١٩)، وChoochom, et al., 2019)(، وجد نقص فى المقاييس التى تقيس المناعة النفسية لأمهات الأطفال المكفوفين -فى حدود علم الباحثة-، بالإضافة إلى أن مقاييس المناعة النفسية المتاحة، وجدت الباحثة عدم وضوح تحديد الأبعاد بها، كما أنها لا تطابق فى نفس الوقت فئة البحث الحالية وخصائصها، وذلك في الدراسات العربية والأجنبية، وبناءا على ما سبق تم إعداد مقياس المناعة النفسية لأمهات الأطفال المكفوفين الذى يتناسب مع أمهات الأطفال المكفوفين فى عمر الروضة، وتم إعداد المقياس إلكترونى من خلالGoogle forms ليتناسب مع طبيعة البرنامج الإلكترونى المقدم لعينة البحث.

الهدف من المقياس:

يهدف هذا المقياس إلى قياس المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين، من خلال استجابات الأمهات على مفردات المقياس الإلكترونى للمناعة النفسية لأمهات الأطفال المكفوفين.

خطوات إعداد المقياس:

لإعداد المقياس الإلكترونى للمناعة النفسية لأمهات الأطفال المكفوفين تم المرور بالخطوات التالية:

١. الإطلاع على بعض المراجع والدراسات والبحوث العربية والأجنبية التى تناولت المناعة النفسية، للتعرف على مفهوم المناعة النفسية وأبعادها، ومن هذه المراجع((Vasudevan, 2003، و Olah, et al., 2010)، و(إيمان عصفور،٢٠١٣)، و(عصام زيدان، ٢٠١٣)، و(صاحب الجنابى،٢٠١٩)، وChoochom, et al., 2019)(. وحددت تلك المراجع بعض أبعاد المناعة النفسية مثل: التفكير الإيجابى، الابداع وحل المشكلات، ضبط النفس والاتزان، الصمود والصلابة النفسية، فاعلية الذات، الثقة

بالنفس، التحدى والمثابرة، المرونة النفسية والتكيف، والتفاؤل، وغيرها ولكنها اختلفت على تحديد عدد محدد من أبعاد المناعة النفسية.

٢. الاطلاع على بعض المراجع والمصادر التى تناولت بناء الاختبارات والمقاييس مثل(صلاح علام،٢٠٠٠).

٣. الاطلاع على ما توفر من اختبارات ومقاييس نفسية والتى تقيس المناعة النفسية مثل:

- مقياس أولاه للمناعة النفسية(Olah, 2010).
- مقياس المناعة النفسية(مواهب عبد الجبار، ٢٠١٠)
- مقياس المناعة النفسية(لعصام زيدان ٢٠١٣).

٤. تحديد مفردات المقياس وصياغتها بصورة تتناسب مع عينة البحث من أمهات الأطفال المكفوفين.

٥. وضع المقياس فى صورته الإلكترونية باستخدام Google forms.

٦. التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس واستخلاص أهم العوامل التى تتدرج تحتها المفردات من خلال استخدام التحليل العاملى الاستكشافى.

وصف المقياس فى صورته المبدئية:

تكون المقياس فى صورته المبدئية من(٣٠) عبارة تجيب عنها أم الطفل الكفيف باختيار واحدة من الاستجابات التالية(دائما، أحيانا، أبدا)، ولم يتم استبعاد أى عبارات بعد العرض عل السادة الخبراء المتخصصين، وتم إعادة الصياغة لبعض العبارات.

تصحيح المقياس:

يتم تقدير الدرجات(٣- ٢- ١) على الترتيب، حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع مستوى المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين، وتشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض مستوى المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين، وتكون أعلى درجة تحصل عليها الأم هى(٩٠) درجة، وأقل درجة هى(٣٠) درجة، وذلك وفقا لما اطلعت عليه الباحثة فى المقاييس الخاصة بالمناعة النفسية فى الدراسات السابقة مثل(مواهب عبد الجبار،٢٠١٠)

التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين:

أولا:حساب صدق المقياس:

تم حساب الصدق بطريقتين هما:صدق المحكمين، والصدق العاملى

صدق المحكمين للمقياس الإلكترونى للمناعة النفسية لأمهات الأطفال المكفوفين:

تم إعداد المقياس فى صورته المبدئية، ثم عرضه على مجموعة من السادة المتخصصين من أعضاء هيئة التدريس فى مجال علم نفس الطفل، والصحة النفسية، والإرشاد النفسي، والتربية الخاصة، قوامها(١٧) محكم وذلك للحكم على مدى ملاءمة المقياس لقياس ما وضع من أجله، وتراوحت النسبة

المئوية لآراء الخبراء حول عبارات المقياس بين(٨٨ %: ١٠٠ %) وتم قبول نسبة موافقة على العبارات التى تزيد عن ٨٠%.وتم تعديل بعض العبارات وفقا لرأى الأساتذة المحكمين

الصدق العاملى للمقياس الإلكترونى للمناعة النفسية لأمهات الأطفال المكفوفين:

تم استخدام التحليل العاملى كأسلوب أمثل لتحديد العوامل التى تشكل المقياس، وتحديد تشبع البنود بها، وللوصول إلى البناء العاملي البسيط تم تحليل مصفوفة معاملات الارتباطات باستخدام طريقة المكونات الأساسية ومحك كايزر لتحديد عدد العوامل المستخلصة وهومحك يوقف استخلاص العوامل التي يقل جذرها الكامن عن الواحد الصحيح.، وذلك باستخدام البرنامج الإحصائى spss لعينة قدرها(ن=٩٠).

ونتيجة لذلك تم استخلاص(٥) عوامل، وأخذت العوامل نسبة مئوية مقدارها(٦٤,٩%) من الحجم الكلي لتباين العوامل ولتحديد هوية العامل يشترط أن يتشبع عليه ثلاث فقرات دالة على الأقل. والجداول التالية تبين عرضاً للعوامل المستخلصة قبل التدوير وبعد التدوير.

جدول(١):التشبعات الهدفية المستخلصة للعبارات على العامل الأول(الإبداع وحل المشكلات)

رقم العبارة	العبارة	التشبعات
٢٥	أطلب الدعم أوالمساعدة من الآخرين عندما أحتاج لذلك	.880
٢٦	أقدم النصيحة لصديقاتى من أمهات الأطفال المكفوفين فى كيفية رعاية أطفالهن	.845
٣٠	أتعاون مع صديقاتى اللاتى يحتجن إلى المساعدة فى رعاية أطفالهن المكفوفين	.809
٢	أستثمر قدراتى فى حل مشكلات طفلى.	.783
٢٨	أفكر فى حلول غير اعتيادية للمشكلات التى تواجهنى أثناء رعاية طفلى.	.775
٢٤	أشارك فى نشاطات جديدة.	.762
٢٧	أستمتع بممارسة هواياتى المفضلة	.730
	الجذر الكامن	4.686
	نسبة التباين %	15.619

يتضح من الجدول السابق أن تشبعات العبارات على العامل الأول تراوحت بين(٨٨٠، ٧٣٠.) وضم ٧ عبارات(بنود) وقد تضمنت العبارات

فى مضمونها مايدل على الإبداع الشخصى والاجتماعى والمتمثل فى مساعدة الآخرين وممارسة الأنشطة الجديدة وأيضا تتضمن العبارات قدرة الأم على حل المشكلات التى تواجهها فى رعاية طفلها الكفيف ولذلك تم تسمية هذا العامل(الإبداع وحل المشكلات).

جدول(٢):التشبعات الهدفية المستخلصة للعبارات على العامل الثانى(الضبط الانفعالى)

رقم العبارة	العبارة	التشبعات
٢١	أمتلك الصبر اللازم للاستمرار فى تعزيز مهاراتى فى رعاية طفلى.	.916
١٦	أتقبل النقد والإطراء على حد سواء بشكل هادئ.	.879
١٩	أتحمل مسئولية قراراتى وأفعالى.	.867
١٢	اتحكم فى انفعالاتى فى المواقف المختلفة.	.832
١١	أواجه الأحداث المؤلمة بالصبر والحكمة	.819
٢٣	أستطيع التعبير عن مشاعرى بشكل مباشر	.799
	الجذر الكامن	4.566
	نسبة التباين %	15.220

يتضح من الجدول السابق أن تشبعات العبارات على العامل الثانى تراوحت بين(٩١٦. ، ٧٩٩.) وضم ٦ عبارات(بنود) وتضمنت العبارات ما يدل على قدرة الأمهات على التحكم فى انفعالاتهن وضبطها والتعبير عنها ولذلك تم تسمية هذا العامل(بالضبط الانفعالى)

جدول(٣):**التشبعات الهدفية المستخلصة للعبارات على العامل الثالث(فاعية الذات)**

رقم العبارة	العبارة	التشبعات
١٣	قدراتى هى مصدر نجاحى فى تربية طفلى.	.898
٨	أعتقد بأننى موفقة بقراراتى التى أتخذها مع طفلى	.895
٧	أرى أننى حققت الكثير من الإنجازات مع طفلى	.885
١٨	أستفيد من نقاط قوتى فى تعاملى مع طفلى.	.842
١٧	أثق فى قدرتى على النجاح فى رعاية طفلى	.726
	الجذرالكامن	3.973
	نسبة التباين %	13.242

يتضح من الجدول السابق أن تشبعات العبارات على العامل الثالث تراوحت بين(٨٩٨. ، ٧٢٦.) وضم ٥ عبارات(بنود) وقد تضمنت العبارات ما يدل على تقييم الأمهات لقدرتهن على النجاح وورؤيتهن الإيجابية لذاتهن ولذلك تم تسمية هذا العامل(بفاعلية الذات).

جدول(٤):التشبعات الهدفية المستخلصة للعبارات على العامل الرابع(المرونة والتكيف النفسي)

رقم العبارة	العبارة	التشبعات
٤	أعدل سلوكى بما يتوافق مع البيئة الاجتماعية	.829
١٤	أستطيع تقييم المواقف المختلفة التى تحدث مع طفلى.	.793
١٠	أواجه المواقف الصعبة التى تحدث مع طفلى بطريقة مرنة.	.729
٥	يمكننى الموازنة بين احتياجاتى وظروفى الراهنة.	.718
٣	أتحدى العقبات فى سبيل تحقيق أهدافى فى تربية طفلى.	.698
٦	أعتبر الفشل خطوة للنجاح	.652
١	أغير خططى لتتوافق مع ظروفى وظروف طفلى.	.510

رقم العبارة	العبارة	التشبعات
	الجذر الكامن	3.645
	نسبة التباين %	12.151

يتضح من الجدول السابق أن تشبعات العبارات على العامل الرابع تراوحت بين(.٨٢٩، .٥١٠) وضم ٧ عبارات(بنود) وتضمنت العبارات ما يدل على قدرة الأمهات على التكيف مع الأحداث القدرية ومواجهة المواقف الصعبة بمرونة وقدرتهن على تعديل سلوكهن بما يتوافق مع البيئة، ولذلك تم تسمية هذا العامل(بالمرونة والتكيف النفسي).

جدول(٥):التشبعات الهدفية المستخلصة للعبارات على العامل الخامس(التفكير الإيجابى)

رقم العبارة	العبارة	التشبعات
٢٠	أرى نفسي بشكل إيجابى.	.773
٢٩	أنظر للأمور الإيجابية فى المواقف والأحداث اليومية التى تحدث مع طفلى	.749
٢٢	أعتقد أن لحياتى قيمة ومعنى.	.727
٩	أرى الجوانب المضيئة والجميلة فى الحياة.	.633
١٥	أتعامل بطريقة إيجابية مع الضغوط.	.557
	الجذر الكامن	2.587
	نسبة التباين %	8.623

يتضح من الجدول السابق أن تشبعات العبارات على العامل الرابع تراوحت بين(.٧٧٣، .٥٥٧) وضم ٥ عبارات(بنود) وتضمنت العبارات ما يدل على قدرة الأمهات على التفكير بطريقة إيجابية والنظر للأمور الإيجابية فى الحياة، ولذلك تم تسمية هذا العامل(التفكير الإيجابى).

ثانيا:حساب ثبات المقياس الإلكترونى للمناعة النفسية لأمهات الأطفال المكفوفين:

١. **معامل ثبات ألفا لكرونباخ:**

تم حساب ثبات مقياس المناعة النفسية لأمهات الأطفال المكفوفين باستخدام طريقة ألفا لكرونباخ، وذلك بتطبيق المقياس على عينة قوامها(٩٠) أم لطفل كفيف فى عمر الروضة من مجتمع البحث من خارج العينة الأساسية للدراسة، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول(٦):معاملات ثبات ألفا لكرونباخ لمقياس المناعة النفسية لأمهات الأطفال المكفوفين(ن = ٩٠)

مقياس المناعة النفسية	معامل الفا
الدرجة الكلية	.٨٦٣
العامل الأول(الإبداع وحل المشكلات)	.٩٤٢
العامل الثانى(الضبط الانفعالى)	.٩٤٥
العامل الثالث(فاعلية الذات)	.٨٩٥
العامل الرابع(المرونة والتكيف النفسي)	.٨٣٨
العامل الخامس(التفكير الإيجابى)	.٨٢٦

يتضح من جدول(٦)تراوحت معاملات الثبات للدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية الإلكترونى لأمهات الأطفال المكفوفين وأبعاده بين(٩٤٥.) و(٨٢٦.) وهي قيم مرتفعة للثبات مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

وصف المقياس في صورته النهائية:

تم التوصل إلى الصورة النهائية للمقياس الإلكترونى للمناعة النفسية لأمهات الأطفال المكفوفين، وذلك بعد أن تم حساب الصدق والثبات للمقياس، ويتكون المقياس في صورته النهائية من(٣٠) مفردة موزعة علي(٥) عوامل وهى(الإبداع وحل المشكلات، الضبط الانفعالى، فاعلية الذات،المرونة والتكيف النفسي، التفكير الإيجابى)، بحيث يشمل العامل الأول على(٧) عبارات، ويشمل العامل الثانى على(٦) عبارات، ويشمل العامل الثالث على(٥) عبارات، ويشمل العامل الرابع على(٧) عبارات، كما يشمل العامل الخامس على(٥) عبارات.

المقياس الإلكترونى لتقدير الذات المدرك للأطفال المكفوفين(إعداد الباحثة):

مبررات إعداد المقياس:

من خلال الاطلاع على الدراسات والمقاييس الخاصة بتقدير الذات، وجدت الباحثة أن أغلب المقاييس المتاحة حول تقدير الذات تقيس تقدير الذات لفئات فى مراحل عمرية أكبر من مرحلة الروضة، كما وجدت نقص المقاييس التى تقيس تقدير الذات لدى طفل الروضة الكفيف -فى حدود علم الباحثة-، بالإضافة إلى أن المقاييس المتاحة، وجدت الباحثة عدم وضوح تحديد الأبعاد بها، وذلك في الدراسات العربية والأجنبية، وبناءا على ما سبق تم إعداد مقياس لتقدير الذات المدرك للأطفال المكفوفين، وتم إعداد المقياس الإلكترونى من خلالGoogle forms

الهدف من المقياس:

ويهدف هذا المقياس إلى قياس تقدير الذات لدى طفل الروضة الكفيف من وجهة نظر الأمهات، من خلال استجاباتهن على مفردات المقياس، وذلك للتعرف على تأثير البرنامج الإلكترونى القائم على الإرشاد بالمعنى على تقدير الذات لدى الطفل الكفيف.

خطوات إعداد المقياس:

لإعداد مقياس تقدير الذات المدرك للأطفال المكفوفين تم المرور بالخطوات التالية:

١- الاطلاع على بعض المراجع والدراسات والبحوث العربية والأجنبية التى تناولت تقدير الذات، للتعرف على مفهوم تقدير الذات وأبعاده، ومن هذه المراجع إبراهيم يونس(٢٠١٧)، خديجة بدر الدين(٢٠١٤)،آمال باظة(٢٠٠٨)،محمد أبوحلاوة(٢٠٠٤)، وحددت تلك المراجع بعض أبعاد تقدير الذات، منها المظهر المادى، أداء المهام، تقدير الذات الاجتماعى، وبعضها حدد تقدير الذات المعرفى أوالسلوكى أوالوجدانى.

٢. الاطلاع على بعض المراجع والمصادر التى تناولت بناء الاختبارات والمقاييس مثل(صلاح علام،٢٠٠٠).

٣. الاطلاع على ما توفر من اختبارات ومقاييس نفسية والتى تقيس تقدير الذات مثل:

- مقياس تقدير الذات لروزينبرج.
- مقياس تقدير الذات لخديجة بدر الدين(٢٠٠٨).

٤. تحديد مفردات المقياس.

٥. وضع المقياس فى صورته الإلكترونية باستخدام Google forms.

٦. التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس واستخلاص أهم العوامل التى تتدرج تحتها المفردات من خلال استخدام التحليل العاملى الاستكشافى.

وصف المقياس فى صورته المبدئية:

تكون المقياس من(٢٦) عبارة تجيب عنها أم الطفل الكفيف باختيار واحدة من الاستجابات التالية(دائما، أحيانا، أبدا)، ولم يتم استبعاد أى عبارة بعد العرض على السادة الخبراء، وتم إعادة صياغة بعض العبارات وفقا لآراء السادة المتخصصين.

تصحيح المقياس:

يتم تقدير الدرجات(٣- ٢- ١) على الترتيب، وتعكس هذه الدرجات فى العبارات السالبة رقم(١،٨، ١٠، ١٣، ١٥، ١٩، ٢٢، ٢٥) لتصبح الدرجات عليها(١- ٢- ٣)حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع مستوى تقدير الذات لدى الأطفال المكفوفين، وتشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض مستوى تقدير الذات لدى الأطفال المكفوفين.

التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس الإلكترونى لتقدير الذات المدرك للأطفال المكفوفين:

أولا: حساب صدق المقياس:

تم حساب الصدق بطريقتين هما: صدق المحكمين، والصدق العاملى.

١. **صدق المحكمين:**

تم إعداد المقياس فى صورته المبدئية، ثم عرضه على مجموعة من السادة المتخصصين من أعضاء هيئة التدريس فى مجال علم نفس الطفل، والصحة النفسية، والإرشاد النفسي، والتربية الخاصة، قوامها(١٥) محكم وذلك للحكم على مدى ملاءمة المقياس لقياس ما وضع من أجله، تراوحت نسب اتفاق المحكمين على عبارات المقياس بين(٨٦%، ١٠٠%) وهى نسب مقبولة، وتم إضافة بعض التعديلات على العبارات.

٢. الصدق العاملى للمقياس الإلكترونى لتقدير الذات المدرك للأطفال المكفوفين:

تم استخدام التحليل العاملى كأسلوب أمثل لتحديد العوامل التى تشكل المقياس، وتحديد تشبع العبارات بها، وللوصول إلى البناء العاملي البسيط تم تحليل مصفوفة معاملات الارتباطات باستخدام طريقة المكونات الأساسية ومحك كايزر لتحديد عدد العوامل المستخلصة وهومحك يوقف استخلاص العوامل التي يقل جذرها الكامن عن الواحد الصحيح، وذلك باستخدام البرنامج الإحصائى spss لعينة قدرها(ن=٩٠)

ونتيجة لذلك تم استخلاص عدد(٣) عوامل أخذت نسبة مئوية مقدارها(٤٨,٧٦%) من الحجم الكلي لتباين العوامل ولتحديد هوية العامل يشترط أن يتشبع عليه ثلاث فقرات دالة على الأقل. والجداول التالية تبين عرضاً للعوامل المستخلصة والهدفية قبل التدوير وبعد التدوير.

جدول(٧): التشبعات الهدفية المستخلصة للعبارات على العامل الأول

رقم العبارة	العبارة	التشبعات
١	يصف نفسه بأوصاف سلبية.	.816
٢١	يعبر عن رأيه إذا طلب منه ذلك فى موقف ما.	.811
٢٦	يحكى عن إنجازاته للآخرين.	.810
١٢	يعبر عن نفسه بكلمات أوجمل إيجابية.	.797
١٦	يردد عبارات إيجابية مثل أستطيع أن أفعل هذا.	.773
٣	يسعى لمعرفة الأشياء الجديدة	.753
٢٤	يتحدث عن مواهبه أوقدراته.	.732
٨	يجد صعوبة فى اتخاذ قراراته بنفسه.	.638
١٠	يخجل عند الحديث مع أشخاص لا يعرفهم	.595
٧	يحب أن يختار بنفسه ملابسه أوأدواته الشخصية.	.505
الجذر الكامن		5.492
نسبة التباين %		٢١,١٢

يتضح من الجدول السابق أن تشبعات العبارات على العامل الأول تراوحت بين(٨١٦.، ٥٠٥.) وضم ١٠ عبارات(بنود) وقد تضمنت العبارات فى مضمونها ما يدل على تقدير الطفل لذاته من الناحية المعرفية من حيث قدرته على التعبير عن نفسه وتقديره لسماته الشخصية ولإنجازاته ولذلك تم تسمية هذا العامل(تقدير الذات المعرفى).

جدول(٨): التشبعات الهدفية المستخلصة للعبارات على العامل الثانى

رقم العبارة	العبارة	التشبعات
١١	يبادر بالمشاركة فى النشاطات الاجتماعية مع أقرانه	.791
١٥	يستسلم بسهولة فى المواقف التى تحتاج منه جهد.	.778
٩	يجتهد لينجز واجباته بنفسه دون مساعدة.	.764
١٧	يبذل كل ما فى وسعه لتحقيق أهدافه.	.704
٢	يحاول من جديد عندما يفشل فى المواقف الصعبة	.660
١٤	يطلب المساعدة من الآخرين فى مهامه اليومية.	.617
١٨	يعتذر عندما يخطئ	.520
٦	يواجه المواقف الجديدة غير المألوفة دون قلق	.336
الجذر الكامن		٣,٨٥٣
نسبة التباين %		١٤,٨١٨

يتضح من الجدول السابق أن تشبعات العبارات على العامل الثانى تراوحت بين(٧٩١. ، ٣٣٦.) وضم ٨ عبارات(بنود) وتضمنت العبارات ما يدل على تقدير الذات السلوكى للطفل الذى يظهر فى ثقة الطفل فى نفسه فى المشاركة فى الأنشطة الاجتماعية وثقته فى قدرته على إنجاز مهامه بنفسه ولذلك تم تسمية هذا العامل(تقدير الذات السلوكى)

جدول(٩)

التشبعات الهدفية المستخلصة للعبارات على العامل الثالث

رقم العبارة	العبارة	التشبعات
١٣	يتذمر عندما يفشل الحصول على الشئ الذى يحتاجه	.817
٤	يبادر بتحية الآخرين أوالتحدث معهم.	.717
٢٣	يرغب فى زيارة أقرانه	.642
٢٥	يتضايق من ملاحظات الآخرين عنه.	.629
٢٢	يبحث دائما عن رضا الآخرين عنه.	.578
٥	يتحكم فى انفعالاته	.565
٢٠	لديه صداقات جيدة.	.536
١٩	ينزعج من مواقف الدعابة والمرح.	.518
	الجذرالكامن	٣,٣٣٣
	نسبة التباين %	١٢,٨٢٠

يتضح من الجدول السابق أن تشبعات العبارات على العامل الثالث تراوحت بين(٨١٧. ، ٥١٨.) وضم ٨ عبارات(بنود) وقد تضمنت العبارات ما يدل على تقدير الطفل لمشاعره واحترامه لها وطلب الاحترام من الاخرين ولذلك تم تسمية هذا العامل(تقدير الذات الوجدانى)

ثانيا:حساب ثبات مقياس تقدير الذات المدرك:

معامل ثبات ألفا لكرونباخ:

تم حساب ثبات مقياس تقدير الذات المدرك بأبعاده باستخدام طريقة ألفا لكرونباخ، وذلك بتطبيق المقياس على عينة قوامها(٩٠) أم لطفل كفيف فى عمر الروضة من مجتمع الدراسة من خارج العينة الأساسية للدراسة، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول(١٠):معاملات ثبات ألفا لكرونباخ للمقياس الإلكترونى لتقدير الذات المدرك للطفل الكفيف (ن = ٩٠)

المقياس	معامل الفا
الدرجة الكلية	.٧٩٩
العامل الأول(تقدير الذات المعرفى)	.٨٩٥
العامل الثانى(تقدير الذات السلوكى)	.٨٠٤
العامل الثالث(تقدير الذات الوجدانى)	.٧٨٤

يتضح من جدول(١٠): تراوحت قيم معامل الثبات للمقياس الإلكترونى لتقدير الذات المدرك للطفل

الكفيف(بين(٧٩٩.، ٧٨٤.)، وهي قيم مرتفعة للثبات مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

وصف المقياس في صورته النهائية:

تم التوصل إلى الصورة النهائية لمقياس تقدير الذات المدرك، وذلك بعد أن تم حساب الصدق والثبات للمقياس، ويتكون المقياس في صورته النهائية من(٢٦) عبارة موزعة علي ثلاثة عوامل وهى(تقدير الذات المعرفى، وتقدير الذات السلوكى، وتقدير الذات الوجدانى)، بحيث يشمل العامل الأول على(١٠) عبارات، ويشمل العامل الثانى على(٨) عبارات، ويشمل العامل الثالث على(٨) عبارات.

نتائج تجربة البحث الأساسية:

نتائج الفرض الأول:ينص الفرض الأول على أنه "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كل من أبعاد المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين وتقدير الذات لدى أبنائهن".

قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط لبيرسون لإيجاد قيم المصفوفة الارتباطية لأبعاد المناعة النفسية وتقدير الذات كما فى الجدول التالى:

جدول(١١):معاملات الارتباط بين كل من أبعاد المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين وتقدير الذات المدرك أبنائهن

المتغيرات	الإبداع وحل المشكلات	الضبط الانفعالى	فاعلية الذات	المرونة والتكيف النفسي	التفكير الإيجابى	تقدير الذات
الإبداع وحل المشكلات		**٨٦٥	**٨٧٨	**٩٣٥	**٨٧٨	**٨٦٥
الضبط الانفعالى			**.٧٩٦	**.٨٣٩	**.٩٩٧	**٧٥٨
فاعلية الذات				**.٨٨٥	**.٨٠٣	**.٧٠٨
المرونة والتكيف النفسي					**.٨٤٧	**.٧٩٦
التفكير الإيجابى						**.٧٩١
تقدير الذات						

قيمة ر الجدولية عند مستوى دلالة(٠,٠٥)= ١٩٥. ومستوى(٠,٠١) = ٢٥٤.

* دالة عند مستوى(٠,٠٥) ** دالة عند مستوي دلالة(٠,٠١)

يتضح من المصفوفة الارتباطية وجود علاقات ارتباطية دالة إحصائيا بين كل من أبعاد المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين وتقدير الذات أبنائهن.

نتائج الفرض الثانى:يمكن التنبؤ بتقدير الذات لدى الأطفال المكفوفين من خلال المناعة النفسية لدى أمهاتهن.

جدول(١٢):نتائج تحليل الانحدار بين المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين، وتقدير الذات المدرك لدى أبنائهن.

جدول لمتغير	الارتباط المتعددR	التباين المشترك R^2	قيمة الثابت	قيمة B	قيمة Beta	النسبة الفائية F	قيمت ت
المناعة النفسية	.٨٨٥	.٧٨٣	.٦٠٣	١,٢٦	.٨٨٥	١٠٠,٧٩	١٠,٠٤

بلغت قيمة قيمة الارتباط المتعدد R بين المتغيرين ٨٨٥. وهى تمثل إسهام المتغير المستقل فى المتغير التابع، وقد أحدث تباينا مقداره R2 وقيمته تساوى ٣٦. وبنسبة إسهام ٣٦%، فى المتغير التابع، وبلغت قيمة ف ١٠٠,٧٩، وهى دالة عند مستوى ٠١. مما يدل على وجود ارتباط بين المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين، وتقدير الذات المدرك لدى أبنائهن، وبالتالى يمكن التنبؤ بتقدير الذات المدرك من خلال المناعة النفسية.

ويمكن صياغة المعادلة التنبؤية على النحوالتالى:

تقدير الذات المدرك = ٦٠٣.+ ١,٢٦(درجات العينة على المناعة النفسية)

ويمكن أن نرمز لها هكذا ص= ٦٠٣.+ ١,٢٦(س) حيث ص هو(تقدير الذات المدرك) وس هى(المناعة النفسية)

مناقشة نتائج الفرض الأول والثانى:

تفسر الباحثة النتائج السابقة بأنه توجد علاقة بين أبعاد المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين وتقدير الذات لدى أبنائهن، وهذا يرجع إلى أن المناعة النفسية لدى أم الطفل الكفيف تساعدها على تحمل الضغوط ومواجهتها وعلى التعامل بطريقة إيجابية مع المواقف الحياتية، وهذا يؤثر بالطبع فى طريقة تعاملها مع طفلها الكفيف ومع التحديات والضغوط التى تواجهها أثناء تربيته، وقد أشار (عبد الوهاب كامل، ٢٠٠٩، ٣٢٠: ٣٢١) أن الأمهات ذات المناعة النفسية المرتفعة تتعامل مع أبناءها المعاقين بدفء وحنان، مما يهيئ لهم فرص النموفى بيئة صحية اجتماعيا، وهذا ما أكدته بعض الدراسات أيضا حول أهمية دور التربية الإيجابية ونوع التفاعل بين الأم والطفل فى التأثير على تقدير الذات لدى الأطفال، حيث قامت الباحثة(خديجة بدر الدين،٢٠١٤) بدراسة هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على استراتيجيات التربية الإيجابية فى تنمية تقدير الذات لدى أطفال الروضة ذوى صعوبات التعلم، وأظهرت النتائج فعالية البرنامج فى تحسين تقدير الذات لدى أطفال الروضة ذوى صعوبات التعلم.

وقام((paulas, M., et. Al, 2018 بدراسة للتعرف على أثر نوع التفاعل بين الطفل والأم والقدرات المعرفية على مفهوم الذات وتقدير الذات لدى الأطفال، وتكونت العينة من ١٥٠ أم وطفل من ٤- ٨ سنوات، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية بين نوع تفاعل الأم مع الطفل ومستوى تقدير الذات لديه، وأنه تتنبأ القدرات المعرفية لدى الأم بتقدير الذات لدى الطفل.

ولذلك يظهر هذا أيضا فى نتائج الفرض الثانى حيث يظهر أن المناعة النفسية لدى أم الطفل الكفيف تتنبأ بتقدير الذات لدى الطفل الكفيف، وهذا يتفق مع نتائج الدراسات السابقة التى وضحت وجود علاقة بين أحد أبعاد المناعة النفسية وهوفاعلية الذات وتقدير الذات مثل دراسة(بكر عبدالله، ٢٠١٦)، وأيضا بعض الدراسات التى اتفقت على وجود علاقة مباشرة بين المرونة النفسية كأحد أبعاد المناعة النفسية أيضا وتقدير الذات مثل دراسة((Branden, 1994، ودراسة((Miller& Daniel, 2007، وهذا يؤكد ما توصلت إليه نتائج البحث السابقة.

توصيات البحث:

في ضوء ما توصلت إليه نتائج الدراسة يوصى بما يلي:

١. الاهتمام بتقديم الدعم النفسي لأمهات الأطفال المكفوفين.

٢. الاهتمام بتنمية تقدير الذات عند الأطفال المكفوفين.

٣. الكشف عن الأدوات التكنولوجية الحديثة والاستفادة من الذكاء الاصطناعى لتمكين المكفوفين فى المجتمع.

مقترحات الدراسة:

في ضوء ما توصلت إليه نتائج الدراسة تقترح الباحثة عدة عناوين لدراسات يمكن القيام بها ومنها:

١. العلاقة بين المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقات(السمعية- العقلية- التوحديين) وتقدير الذات لدى أبنائهن.

٢. العلاقة بين تقدير الذات والتفاعل الاجتماعى لدى الأطفال المكفوفين.

٣. فاعلية برنام مقترح لتحسين كفاءة الذات لدى الأطفال المكفوفين.

المراجع:

أولا:المراجع العربية:

- ابراهيم أمين القريوتى(٢٠٠٨):تقبل الأمهات الأردنيات لأبنائهن المعاقين. **المجلة الأردنية في العلوم التربوية**.عمان مج ٤، ع ٣، ص ص. ١٦٧-١٧٧
- ابراهيم يونس(٢٠١٨): **نمو ما بعد الصدمة**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- إيمان حسنين عصفور(٢٠١٣): تنشيط المناعة النفسية لتنمية التفكير الإيجابى وخفض قلق التدريس لدى طالبات المعلمات شعبة الفلسفة والاجتماع. **دراسات عربية فى التربية وعلم النفس**، السعودية،ع ٤٢: ص ص١١-٦٣
- إيمان نبيل حنفى(٢٠١٦): المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى أبنائهم. **دراسات تربوية واجتماعية**، مصر،ع ٣: ص ص٤٣٥ – ٤٨٦.
- جابر عبد الحميد جابر، علاء الدين أحمد كفافي(١٩٨٩): **معجم علم النفس والطب النفسي**. الجزء الثاني، القاهرة: دار النهضة العربية.
- خديجة محمد بدر الدين(٢٠١٤): فاعلية برنامج قائم على استراتيجية التربية الإيجابية في تنمية تقدير الذات لدى أطفال الروضة ذوي صعوبات التعلم. مجلة الدراسات التربوية و النفسية، عمان، ع١، ص ص٢١٧-٢٣٠.
- داليا محمد الجنزورى(٢٠١٧): فعالية برنامج إرشادى لتنمية الصلابة النفسية للأمهات وأثره على جودة الحياة لدى أبنائهن المعاقين حركيا من تلاميذ المرحلة الابتدائية. **رسالة دكتوراة غير منشورة**، جامعة المنصورة، كلية التربية.
- رشا حسين جاد الكريم(٢٠١٦): عوامل ومصادر الضغوط الحياتية المرتبطة بأمهات الأطفال المكفوفين. **مجلة الخدمة الاجتماعية**، مصر، ع ٥٥: ص ص ١٢٣- ١٤٤.
- سام جولدستين و روبرت بروكس ترجمة صفاء الأعسر(٢٠١١): **الصمود لدى الأطفال**، القاهرة: المركز القومى للترجمة.
- سلامة الشارف العبانى(٢٠١٥): اتجاهات معاصرة فى الإرشاد النفسى: الإرشاد عن بعد نموذجا. **المؤتمر العلمى الأول – الجامعة فى خدمة المجتمع**، كلية الآداب والعلوم، جامعة الزيتونة، ليبيا، ع ١: ص ص ١٠٨- ١١٩.
- طلعت أحمد على(٢٠١٣): فعالية برنامج إرشادى أسرى لتخفيف الرفض الأسرى للحد من السلوك العدوانى لدى أطفالهم المعاقين بصريا. **مجلة الإرشاد النفسى**، مصر،ع ٣٤: ص ص ٣٤٥-٣٩٤
- عبدالوهاب محمد كامل(٢٠٠٩): **اتجاهات معاصره في علم النفس**. القاهرة:مكتبة الانجلوا المصرية.
- عصام محمد زيدان(٢٠١٣): المناعة النفسية مفهومها وأبعادها وقياسها، **مجلة كلية التربية**. جامعة طنطا، مصر، ع ٥١: ص ص ٨١١-٨٨٢.

- غنى محمد نجاتى(٢٠١٦): المناعات النفسية وعلاقتها بالتقبل الوالدى لدى عينة من طلبة كلية التربية جامعة دمشق. **رسالة دكتوراة غير منشورة،** جامعة دمشق، كلية التربية.

- كمال كامل الشيخ(٢٠٠٥): **سيكلوجية المعاق بصريا.** الأردن**:** أطفال الخليج وذوى الاحتياجات الخاصة.

- ماجدة حسين محمود و أحمد فتحى على(٢٠١١) مدى فاعلية برنامج ارشادى لتحسين الصلابة النفسية لأمهات المعاقين عقليا وأثره على تقدير الذات لأبنائهم، **مجلة الإرشاد النفسي،** مصر، ع ٢١،ص ص ٤٤٧ – ٤٧٣

- منال محمد محروس(٢٠١٤) فاعلية الإرشاد الجماعى فى خدمة الجماعة وتنمية المهارات الحياتية لأمهات الأطفال المعاقين بصريا. **مجلة الخدمة الاجتماعية،** مصر، ع ٥٢: ص ص ٣٦٧- ٤١٣

- نبيل محمد الفحل(٢٠١٤): **دليلك لبرامج الإرشاد النفسي من التصميم إلى التطبيق،** القاهرة: دار العلوم.

- هند اسماعيل إمبابى(٢٠١٤): برنامج إرشادى لتخفيف حدة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال الصم المكفوفين. **مجلة التربية الخاصة والتأهيل،** مصر، ع ٢: ص ص ٩٤-١٤٩.

ثانيا:المراجع الأجنبية:

- Albert, L., Marton, K., Timea, L.,(2011). Relationship between the Characteristics of the Psychological Immune System and the Emotional Tone of Personality in Adolescents. **New Educational Review,** 23(1), 103

- Bóna, K.(2014). An exploration of the psychological immune system in Hungarian gymnasts. **Unpulished master dissertation**, University of Jyvaskyla.

- 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. Retrieved from https://www.tcithaijo.org/index.php/IJBS/article/view/129418

- Daniel, D.(2006). Universality and group cohesion in an online support group **Unpulished Doctoral dissertation**, Regent University.

- Gilbert, D. T., Pinel, E. C., Wilson, T. D., Blumberg, S. J., & Wheatley, T. P.(1998). Immune neglect: a source of durability bias in affective forecasting. **Journal of personality and social psychology**, 75(3), 617.

- Hosseinzadeh-Khezri, R., Rahbarian, M., Sarichloo, M. E., Lankarani, K. B., Jahanihashemi, H., & Rezaee, F.(2014). Evaluation effect of Logotherapy

group on mental health and hope to life of patients with colorectal cancer receiving chemotherapy. **Bull Env Pharmacol Life Sci**, 3(5), 164-169.

- Kegan, R., Kegan, L., & Lahey,L.(2009). **Immunity to change: How to overcome it and unlock potential in yourself and your organization**. Harvard Business Press.
- King., R., Bambling, M., Lloyd, C., Gomarra, R., Smith, S., Reid, W., & Wegner, K.(2006): Online counselling: The motives and experiences of young peoplewho choose the Internet instead of face to face or telephone counselling, **Counselling and Psychotherapy Research**, 6(3), 169-174
- Mandelbaum, E.(2019). Troubles with Bayesianism: An introduction to the psychological immune system. **Mind & Language**, 34(2), 141-157.
- Mirnics, Z., Heincz, O., Bagdy, G., Surányi, Z., Gonda, X., Benko, A.,& Juhasz, G.(2013). The relationship between the big five personality dimensions and acute psychopathology: mediating and moderating effects of coping strategies. **Psychiatria Danubina**, 25(4), 0-388.
- Moein, L., & Houshyar, F.(2015). The effect of logotherapy on improving self-esteem and adjustment in physically disabled people.**Education Sciences & Psychology**, 37(5).
- Oláh, A., Nagy, H., & Tóth, K. G.(2010). Life expectancy and psychological immune competence in different cultures. **ETC- Empirical text and culture research**, 4, 102-108.
- Richards, D., & Viganó, N.(2013). Online counseling: A narrative and critical review of the literature. **Journal of clinical psychology**, 69(9), 994-1011.
- Rochlen, A., Zack, J., & Speyer, C.(2004). Online therapy: Review of relevant definitions،debates, and current empirical support. **Journal of Clinical Psychology** 60(3), 269–283.
- Skinner, A. & Zack, S.(2004): Counseling and the internet. **American Behavioral Scientist**, 48(4), 434-446.
- Vasudevan, M.(2003). **Emotional Stress**. New Delhi, India: Jaypee Brothers Medical Publishers Pvt.

- Voitkāne, S.(2004). Goal directedness in relation to life satisfaction, psychological immune system and depression in first-semester university students in 0Latvia. **Journal of psychology,** 5(2), 19-30.
- Woodyatt, L., & Wenzel, M.(2013). The psychological immune response in the face of transgressions: Pseudo self-forgiveness and threat to belonging. **Journal of Experimental Social Psychology**, 49(6), 951-958.