JSER

مجلة الدراسات والبحوث التربوية

JOURNAL OF STUDIES AND EDUCATIONAL RESEARCHES

المجلد (٣) العدد (٨) مايو ٢٠٢٣م

مجلة علمية دورية محكمة

يصدرها مركز العطاء للاستشارات التربوية - الكويت بالتعاون مع كلية العلوم التربوية
جامعة الطفيله التقنية- الاردن

الرقم المعيارى الدولى ISSN: 2709-5231

بسم الله الرحمن الرحيم

Journal of Studies and Educational Researches

مجـــلة الدراســـات والبحـوث التربـــوية

مجلة الدراسات والبحوث التربوية

Journal of Studies and Educational Researches (JSER)

علمية دورية محكمة يصدرها مركز العطاء للاستشارات التربوية- دولة الكويت

بالتعاون مع كلية العلوم التربوية- جامعة الطفيلة التقنية- الأردن

ISSN: 2709-5231

للمجلة معامل تأثير عربي ومفهرسة في العديد من قواعد المعلومات الدولية

رئيس التحرير

أ.د علي حبيب الكندري

أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم- كلية التربية- جامعة الكويت

مدير التحرير

د. صفوت حسن عبد العزيز- مركز البحوث التربوية- وزارة التربية- الكويت

هيئة التحرير

أ.د عبد الله عبد الرحمن الكندري

أستاذ المناهج وطرق التدريس- كلية التربية الأساسية- الكويت

ورئيس المكتب الثقافي في القنصلية الكويتية بدبي

أ.د راشد علي السهل

أستاذ ورئيس قسم علم النفس التربوي- كلية التربية- جامعة الكويت

أ.د أحمد عودة سعود القرارعة

أستاذ المناهج وطرق التدريس- كلية العلوم التربوية- جامعة الطفيلة التقنية- الأردن

د. غازي عنيزان الرشيدي

أستاذ مشارك أصول التربية- كلية التربية- جامعة الكويت

أ.د لولوه صالح رشيد الرشيد

أستاذ الصحة النفسية وعميد كلية العلوم والآداب- جامعة القصيم- المملكة العربية السعودية

أ.د بدر محمد ملك

أستاذ ورئيس قسم الأصول والإدارة التربوية سابقاً- كلية التربية الأساسية- الكويت

أ.د منال محمد خضيري

أستاذ المناهج وطرق التدريس- ووكيل كلية التربية لشئون الطلاب- جامعة أسوان- مصر

د. أحمد فهمي السحيمي

المركز العربي للبحوث التربوية لدول الخليج- الكويت

اللجنة العلمية

أ.د خالد عطية السعودي

أستاذ المناهج وطرق التدريس وعميد كلية العلوم التربوية- جامعة الطفيلة التقنية- الأردن

أ.د صلاح فؤاد مكاوي

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية والعميد السابق- كلية التربية- جامعة قناة السويس- مصر

أ.د عمر محمد الخرابشة

أستاذ الإدارة التربوية- كلية الأميرة عالية الجامعية- جامعة البلقاء التطبيقية- الأردن

أ.د محمد أحمد خليل الرفوع

أستاذ علم النفس التربوي- كلية العلوم التربوية- جامعة الطفيلة التقنية- الأردن

أ.د محمد إبراهيم طه خليل

أستاذ أصول التربية ومدير مركز الجامعة للتعليم المستمر وتعليم الكبار- كلية التربية- جامعة طنطا- مصر

أ.د إيمان فؤاد محمد الكاشف

أستاذ التربية الخاصة والصحة النفسية ووكيل كلية الإعاقة والتأهيل لشئون الطلاب- جامعة الزقازيق- مصر

أ.د محمد سلامة الرصاعي
أستاذ المناهج وطرق التدريس- وعميد البحث العلمي والدراسات العليا سابقاً- كلية العلوم التربوية- جامعة الحسين بن طلال- الأردن

أ.د عبد الناصر السيد عامر
أستاذ القياس والتقويم ورئيس قسم علم النفس التربوي- كلية التربية- جامعة قناة السويس- مصر

أ.د الغريب زاهر إسماعيل
أستاذ ورئيس قسم تكنولوجيا التعليم ووكيل كلية التربية سابقاً- جامعة المنصورة- مصر

أ.د السيد علي شهدة
أستاذ المناهج وطرق التدريس المتفرغ- كلية التربية- جامعة الزقازيق- مصر

أ.د هدى مصطفى محمد
أستاذ ورئيس قسم المناهج وطرق التدريس- كلية التربية- جامعة سوهاج- مصر

أ.د سامية إبريعم
أستاذ علم النفس- كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية- جامعة العربي بن مهيدي- أم البواقي- الجزائر

أ.د عادل السيد سرايا
أستاذ ورئيس قسم تكنولوجيا التعليم- كلية التربية النوعية- جامعة الزقازيق- مصر

أ.د عاصم شحادة علي
أستاذ اللسانيات التطبيقية- الجامعة الإسلامية العالمية- ماليزيا

أ.د حنان صبحي عبيد
رئيس قسم الدراسات العليا- الجامعة الأمريكية- مينسوتا

أ.د مسعودي طاهر
أستاذ علم النفس- جامعة زيان عاشور الجلفة- الجزائر

أ.د سناء محمد حسن
أستاذ المناهج وطرق التدريس- كلية التربية- جامعة سوهاج- مصر

أ.د عادل إسماعيل العلوي
أستاذ الإدارة- جامعة البحرين- مملكة البحرين

أ.د عائشة عبيزة
أستاذ الدراسات اللغوية وتعليمية اللغة العربية- جامعة عمّار ثليجي بالأغواط- الجزائر

أ.د.م الأميرة محمد عيسى
أستاذ المناهج وطرق التدريس المساعد- كلية التربية- جامعة الطائف- المملكة العربية السعودية

أ.د.م خالد محمد الفضالة
أستاذ أصول التربية المساعد- كلية التربية الأساسية-الكويت

د. هديل يوسف الشطي
أستاذ مشارك أصول التربية- كلية التربية الأساسية- الكويت

أ.د.م ربيع عبدالرؤوف عامر
أستاذ التربية الخاصة المساعد- كلية التربية- جامعة الملك سعود- المملكة العربية السعودية

د. منى زايد عويس
مدرس الصحة النفسة- كلية التربية النوعية- جامعة القاهرة- مصر

د. عروب أحمد القطان
أستاذ مشارك الإدارة التربوية- كلية التربية الأساسية- الكويت

د. جمال بلبكاي
المدرسة العليا لأساتذة التعليم التكنولوجي- سكيكدة- الجزائر

الهيئة الاستشارية للمجلة

أ.د جاسم يوسف الكندري
أستاذ أصول التربية ونائب مدير جامعة الكويت

أ.د عبدالرحمن أحمد الأحمد
أستاذ المناهج وطرق التدريس وعميد كلية التربية سابقاً- جامعة الكويت

أ.د فريح عويد العنزي
أستاذ علم النفس وعميد كلية التربية الأساسية- الكويت

أ.د حسن سوادي نجيبان
عميد كلية التربية للبنات- جامعة ذي قار- العراق

أ.د محمد عبود الحراحشة
أستاذ القيادة التربوية وعميد كلية العلوم التربوية سابقاً- جامعة آل البيت- الأردن

أ.د علي محمد اليعقوب
أستاذ الأصول والإدارة التربوية- كلية التربية الأساسية- ووكيل وزارة التربية سابقاً- الكويت

أ.د تيسير الخوالدة
أستاذ أصول التربية وعميد الدراسات العليا سابقاً- جامعة آل البيت- الأردن

أ.د محمد عرب الموسوي
رئس قسم الجغرافيا- كلية التربية الأساسية- جامعة ميسان- العراق

أ.د أحمد عابد الطنطاوي
أستاذ ورئيس قسم التربية المقارنة والإدارة التعليمية سابقاً- كلية التربية- جامعة طنطا- مصر

أ.د صالح أحمد شاكر
أستاذ ورئيس قسم تكنولوجيا التعليم- كلية التربية النوعية- جامعة المنصورة- مصر

أ.د محسن عبدالرحمن المحسن
أستاذ أصول التربية- كلية التربية- جامعة القصيم- المملكة العربية السعودية

أ.د وليد السيد خليفة
أستاذ ورئيس قسم علم النفس التعليمي والإحصاء التربوي- كلية التربية- جامعة الأزهر- مصر

أ.د مني محمد إبراهيم غنايم
أستاذ التخطيط التربوي واقتصاديات التعليم- كلية التربية- جامعة المنصورة- مصر

أ.د أحمد محمود الثوابيه
أستاذ القياس والتقويم- كلية العلوم التربوية- جامعة الطفيلة التقنية- الأردن

أ.د سليمان سالم الحجايا
أستاذ الإدارة التربوية- كلية العلوم التربوية- جامعة الطفيلة التقنية- الأردن

أ.د سفيان بوعطيط
أستاذ علم النفس- جامعة 20 أوت 1955- سكيكدة- الجزائر

التدقيق اللغوي للمجلة

أ.د.م خالد محمد عواد القضاة- جامعة العلوم الإسلامية- الأردن

أمين المجلة

أ. محمد سعد إبراهيم عوض

التعريف بالمجلة

تصدر مجلة الدراسات والبحوث التربوية عن مركز العطاء للاستشارات التربوية- دولة الكويت بالتعاون مع كلية العلوم التربوية- جامعة الطفيلة التقنية- الأردن كل أربعة شهور، وهي مجلة علمية دورية محكمة بإشراف هيئة تحرير وهيئة علمية تضم نخبة من الأساتذة، وتسعى المجلة للإسهام في تطوير المعرفة ونشرها من خلال طرح القضايا المعاصرة في مختلف التخصصات التربوية، والاهتمام بقضايا التجديد والإبداع، ومتابعة ما يستجد في مختلف مجالات التربية؛ والمجلة مفهرسة في العديد من قواعد المعلومات الدولية، ومنها: دار المنظومة Dar Almandumah، شمعة Shamaa، قاعدة المعلومات التربوية Edu Searach، معرفة e- MAREFA، وللمجلة معامل تأثير عربي.

أهداف المجلة

تهدف المجلة إلى دعم الباحثين في مختلف التخصصات التربوية من خلال توفير وعاء جديد للنشر يلبي حاجات الباحثين داخل الكويت وخارجها. ويمكن تحديد أهداف المجلة بشكل تفصيلي في الأهداف الأربعة التالية:

1. المشاركة الفاعلة مع مراكز البحث العلمي لإثراء حركة البحث في المجال التربوي.
2. استنهاض الباحثين المتميزين للإسهام في طرح المعالجات العلمية المتعمقة والمبتكرة للمستجدات والقضايا التربوية.
3. توفير وعاء لنشر الأبحاث العلمية الأصيلة في مختلف التخصصات التربوية.
4. متابعة المؤتمرات والندوات العلمية في مجال العلوم التربوية.

مجالات النشر في المجلة

تهتم مجلة الدراسات والبحوث التربوية بنشر الدراسات والبحوث التي لم يسبق نشرها في مختلف التخصصات التربوية، على أن تتصف بالأصالة والجدة، وتتبع المنهجية العلمية، وتراعي أخلاقيات البحث العلمي. كما تنشر المجلة ملخصات رسائل الماجستير والدكتوراه ذات العلاقة بمختلف التخصصات التربوية، والمراجعات العلمية، وتقارير البحوث والمراسلات العلمية القصيرة، وتقارير المؤتمرات والمنتديات العلمية، والكتب والمؤلفات المتخصصة في التربية ونقدها وتحليلها.

القواعد العامة لقبول النشر في المجلة

1. تقبل المجلة نشر البحوث باللغتين العربية والإنجليزية وفقاً للمعايير التالية:

- توافر شروط البحث العلمي المعتمد على الأصول العلمية والمنهجية المتعارف عليها في كتابة البحوث الأكاديمية في مجالات التربية المختلفة.
- أن تحتوي الصفحة الأولى من البحث على:
  - اسم الباحث ودرجته العلمية والجامعة التي ينتمي إليها.
  - البريد الإلكتروني للباحث، ورقم الهاتف النقال.
  - ملخص للبحث باللغة العربية والإنجليزية في حدود (150) كلمة.
  - الكلمات المفتاحية بعد الملخص.
- ألّا يزيد عدد صفحات البحث عن (30) صفحة متضمنة الهوامش والمراجع.
- أن تكون الجداول والأشكال مُدرجة في أماكنها الصحيحة، وأن تشمل العناوين والبيانات الإيضاحية الضرورية، ويُراعى ألّا تتجاوز أبعاد الأشكال والجداول حجم الصفحة.
- أن يكون البحث ملتزماً بدقة التوثيق حسب دليل جمعية علم النفس الأمريكية APA الإصدار السادس، وحسن استخدام المصادر والمراجع، وتثبيت مراجع البحث في نهايته.
- أن يكون البحث خالياً من الأخطاء اللغوية والنحوية والإملائية.
- أن يلتزم الباحث بالخطوط وأحجامها على النحو التالي:
  - اللغة العربية: نوع الخط (Sakkal Majalla)، وحجم الخط (14).
  - اللغة الإنجليزية: نوع الخط (Times New Roman)، وحجم الخط (14).
  - تكتب العناوين الرئيسية والفرعية بحجم (16) غامق (Bold).
  - أن تكون المسافة بين الأسطر (1.15) بالنسبة للبحوث باللغة العربية، وتكون المسافة بين الأسطر (1.5) بالنسبة للبحوث باللغة الإنجليزية.
  - تترك مسافة (2.5) لكل من الهامش العلوي والسفلي والجانبين.

2. ألاّ يكون البحث قد سبق نشره أو قُدم للنشر في أي جهة أخرى.

3. تحتفظ المجلة بحقها في إخراج البحث وإبراز عناوينه بما يتناسب وأسلوبها في النشر.

4. ترحب المجلة بنشر ما يصلها من ملخصات الرسائل الجامعية التي تمت مناقشتها وإجازتها في مجال التربية، على أن يكون الملخص من إعداد صاحب الرسالة نفسه.

5. بالمجلة باب لنشر موضوعات تهم المجتمع التربوي يكتب فيه أعضاء التحرير.

إجراءات النشر في المجلة

1. ترسل الدراسات والبحوث وجميع المراسلات باسم رئيس تحرير مجلة الدراسات والبحوث التربوية على الإيميل التالي: **submit.jser@gmail.com**

2. يرسل البحث إلكترونياً بخطوط متوافقة مع أجهزة (IBM)، بحيث يظهر في البحث اسم الباحث ولقبه العلمي، ومكان عمله.

3. يُرفق ملخص البحث المراد نشره في حدود (100-150 كلمة) سواء كان البحث باللغة العربية أو الإنجليزية، مع كتابة الكلمات المفتاحية الخاصة بالبحث (Key Words).

4. يرفق مع البحث موجز للسيرة الذاتية للباحث.

5. في حالة قبول البحث مبدئياً يتم عرضه على مُحكّمين من ذوي الاختصاص في مجال البحث، لإبداء آرائهم حول مدى أصالة البحث وقيمته العلمية، ومدى التزام الباحث بالمنهجية المتعارف عليها، وتحديد مدى صلاحية البحث للنشر في المجلة من عدمها.

6. يُخطر الباحث بقرار صلاحية بحثه من عدمها خلال شهر من تاريخ استلام البحث.

7. في حالة ورود ملاحظات من المحكمين تُرسل إلى الباحث لإجراء التعديلات اللازمة، على أن يعاد إرسال البحث بعد التعديل إلى المجلة خلال مدة أقصاها شهر، ولا يجوز سحب البحث من المجلة بعد تحكيمه.

8. تؤول جميع حقوق النشر للمجلة.

9. لا تلتزم المجلة بنشر كل ما يرسل إليها.

10. المجلة لا ترد الأبحاث المرسلة إليها سواء كانت منشورة أو غير قابلة للنشر، وللمجلة وإدارتها حق التصرف في ذلك.

عناوين المراسلة

البريد الإلكتروني:

submit.jser@gmail.com

الهاتف:

0096599946900

العنوان:

الكويت- العديلية- شارع أحمد مشاري العدواني

الموقع الإلكتروني:

www.jser-kw.com

المحتويات

م	العنوان	الصفحة
-	الافتتاحية	viii
1	دور أعضاء هيئة التدريس في تنمية المواطنة الرقمية لدى الطالبات في كلية التربية الأساسية بدولة الكويت، د. سعاد عبد الكريم نور.....	34-1
2	تقويم تجربة التعليم عن بُعد من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس في قسم التربية البدنية بكلية التربية الأساسية أثناء جائحة كورونا، د. عمر أحمد بن غيث؛ د. أحمد خضر يوسف.....	71-35
3	مستوى مهارات القرن الحادي والعشرين في ظل الثورة الصناعية الرابعة لدى معلمي التربية الإسلامية في المرحلة الثانوية بدولة الكويت، د. مها هذال المطيري.....	109-72
4	نمذجة العلاقات بين الاستعداد والرضا في بيئة التعلُم الإلكتروني لدى طلاب الجامعة، أ.د. عبد الناصر السيد عامر.....	137-110
5	أثر إستراتيجية غرس النية على بعض متغيرات علم النفس الإيجابي لدى الأمهات، أ. هيا أحمد الحيص؛ د. عبد الرحمن الفلاح؛ أ.د عثمان الخضر	176-138
6	أثر استخدام المنحى البنائي في تدريس مادة العلوم على التحصيل واكتساب عمليات العلم لدى طالبات الصف الثامن الأساسي (هوكينز نموذجاً)، أ.د. تيسير خليل القيسي؛ أ. أسماء غالب الحجايا.....	200-177
7	علاقة الكمالية العصابية والحريصة بتوكيد الذات لدى الطلبة المتفوقين دراسياً في الصف الثاني عشر بدولة الكويت، د. حامد جاسم السهو؛ أ.د. محمد سعود العجمي؛ د. سلامة عجاج العنزي.....	237-201
8	اضطراب صورة الجسم وعلاقته بالمناعة النفسية والحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً، أ.د وليد السيد أحمد خليفة؛ أ. شيماء جمال شحاتة مرسي.....	272-238
9	العنف ضد المرأة في المجتمع الكويتي من وجهة نظر الموظفات في وزارة الشؤون الاجتماعية، د. أماني عبد الرزاق السيد إبراهيم الطبطبائي.....	302-273
10	واقع تطبيق إدارة المواهب في المدارس الثانوية الحكومية بمحافظة العرضيات من وجهة نظر المعلمين، أ. عبد الله بن حوفان مكين القرني؛ أ.د. شرف الدين بن إبراهيم الهادي.....	339-303
11	دور التدريب الإداري في تطوير المهارات القيادية لدى مديرات المدارس الثانوية بمدينة بريدة من وجهة نظرهن، أ. أسماء بنت سحيمان الشمري؛ أ. خلود بنت إبراهيم الحبيب ؛ سارة بنت شامان الحربي.....	373-340

12	ثقافة الخصخصة في التعليم العالي السعودي من وجهة نظر قيادات الجامعات: جامعة جدة أنموذجاً، د. عبدالرحمن بريك خلف العليان.....	399-374
13	الضغوط الشخصية لدى موظفي فرع وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية بمنطقة الحدود الشمالية، أ. عايد عشوي العنزي.....	434-400
14	الاغتراب الوظيفي لدى معلمات المدارس المضمومة في منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية، أ. أسماء سحيمان الشمري.....	463-435
15	The Need to Open Educational Resources by Information Studies Female Students in the College of Basic Education (PAAET) in the State of Kuwait, Dr. Zuwainah Al-lamki; Dr. Husian F. Ghuloum; Dr. Hasan Ahmad Buabbas.....	492-464
16	Swimming Ability among Female Students of the College of Basic Education in the State of Kuwait in the light of Some Variables, Dr. Mohammed Alkatan, Dr. Taha Abdulrahman Aljaser, Mr. Ahmad Abdulmohsen Abdullah, Dr. Mohammed Bader Hasan.....	510-493

الافتتاحية

بسم الله الرحمن الرحيم، عليه نتوكل وبه نستعين، نحمده سبحانه كما ينبغي أن يحمد ونصلي ونسلم على أشرف المرسلين سيدنا محمد وعلى آله وأصحابه والتابعين وبعد،،،

يشهد العالم ثورة معلوماتية كبرى منذ منتصف القرن الماضي بسبب التطور السريع والهائل لتكنولوجيا الإعلام والاتصال، وقاد هذا إلى تغير العديد من المفاهيم والأسس داخل المجتمع، فلم تعد المعدات والآلات الثقيلة ورأس المال الأدوات الرئيسية للنشاط الاقتصادي، إذ حلت محلها المعرفة التي أصبحت المحرك الأساسي للنشاط الاقتصادي والفردي في كل المجتمعات، وقد أدى تزايد قيمة المعرفة في العصر الحالي إلى أن أصبحت هي الطريق نحو مجتمع المعرفة الذي تتنافس الدول في تحقيقه.

وقد جعل ذلك الدول المتقدمة تنفق حوالي (20%) من دخلها القومي في استيعاب المعرفة، ويستحوذ التعليم على نصف هذه النسبة، كذلك تنفق المنظمات الصناعية والتجارية في هذه الدول ما لا يقل عن (5%) من دخلها الإجمالي في التنمية المهنية للعاملين بها، وتنفق ما يتراوح بين (3%-5%) من دخلها الإجمالي في البحث والتنمية.

ويعد البحث العلمي الوسيلة الرئيسية لإيجاد المعرفة وتطويرها وتطبيقها في المجتمع، كما يشكل الركيزة الأساسية للتطور العلمي والتقني والاقتصادي، ويساهم في رقي الأمم وتقدمها، وهو بمثابة خطوة للابتكار والإبداع، ويمثل البحث العلمي إحدى الركائز الأساسية لأي تعليم جامعي متميز، ويعد من أهم المعايير التي تعتمدها الجهات العلمية في تصنيف وترتيب الجامعات سواء على المستوي المحلي أو القومي أو العالمي؛ ويقاس التقدم العلمي لبلد من البلدان بمدى الناتج البحثي والعلمي مقارنةً بالدول الأخرى.

ويسر مجلة الدراسات والبحوث التربوية أن تقدم لقرائها هذا العدد، وتتقدم أسرة المجلة بالشكر إلى جميع الباحثين الذين ساهموا بأبحاثهم في هذا العدد، وتجدد دعوتها لجميع الباحثين للالتفاف حول هذا المنبر الأكاديمي بمساهماتهم العلمية. وندعو الله عز وجل السداد والتوفيق.

رئيس التحرير

أ.د/ علي حبيب الكندري

تخلي أسرة تحرير المجلة مسؤوليتها عن أي انتهاك لحقوق الملكية الفكرية، والآراء والأفكار الواردة في الأبحاث المنشورة لا تلزم إلا أصحابها

جميع الحقوق محفوظة لمجلة الدراسات والبحوث التربوية © 2020

Journal of Studies and Educational Researches
ISNN: 2709-5231
مجلة الدراسات والبحوث التربوية
المجلد (3)ـ العدد (8)ـ مايو 2023م

اضطراب صورة الجسم وعلاقته بالمناعة النفسية والحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً

Ti :Body Image Disorder and its Relationship to Psychological Immunity and Emotional Sensitivity among the Visually Impaired

أ.د وليد السيد أحمد خليفة

أستاذ التربية الخاصة جامعة الطائف الأسبق

ورئيس قسم علم النفس التعليمي والإحصاء التربوي- كلية التربية

بالدقهلية (تفهنا الأشراف)- جامعة الأزهر - مصر

أ. شيماء جمال شحاتة مرسي

باحثة دكتوراه جامعة الدول العربية

معهد البحوث والدراسات العربية

وكيل مدرسة بوزارة التربية والتعليم المصرية

Email: khalifawaleed@yahoo.com

الملخص: هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين كل من اضطراب صورة الجسم والمناعة النفسية والحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً، والكشف عن الفروق بين الجنسين (الذكور، الإناث) في اضطراب صورة الجسم، والمناعة النفسية، والحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً، والتعرف على إمكانية التنبؤ باضطراب صورة الجسم من خلال المناعة النفسية والحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (150) طالباً وطالبة من الطلاب المعاقين بصرياً بالمرحلة الثانوية بأسيوط، وقام الباحثان بإعداد أدوات الدراسة التي تمثلت في مقياس صورة الجسم، ومقياس المناعة النفسية، ومقياس الحساسية الانفعالية. وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين اضطراب صورة الجسم والمناعة النفسية لدى المعاقين بصرياً، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين اضطراب صورة الجسم والحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً، وكذلك وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات اضطراب صورة الجسم لدى المعاقين بصرياً تعزى لمتغير النوع (ذكور، إناث) لصالح الإناث، ووجود فروق دالة إحصائيًا في متوسطات درجات المناعة النفسية لدى المعاقين بصرياً تعزى لمتغير النوع (ذكور، إناث) لصالح الذكور، ووجود فروق دالة إحصائيًا في متوسطات درجات الحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً تعزى لمتغير النوع (ذكور، إناث) لصالح الإناث، ويمكن التنبؤ باضطراب صورة الجسم من خلال المناعة النفسية والحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً.

الكلمات المفتاحية: اضطراب صورة الجسم - المناعة النفسية - الحساسية الانفعالية -المعاقين بصرياً.

Abstract: The study aimed to reveal the relationship between body image disorder, psychological immunity, and emotional sensitivity among the visually impaired, and to detect gender differences (males, females) in body image disorder, psychological immunity, and emotional sensitivity among the visually impaired. Furthermore, identifying the possibility of predicting body image disorder through psychological immunity and emotional sensitivity among the visually impaired. The study relied on the descriptive analytical method. The study sample consisted of (150) visually impaired students in secondary stage in

Assiut. The study tools included body image scale, psychological immunity scale and emotional sensitivity scale were prepared by the researchers. The findings revealed a negative and statistically significant relationship between body image and psychological immunity. Among the visually impaired, there was a positive relationship between body image and emotional sensitivity. There were statistically significant differences in average body image disorder scores on gender, with females outperforming males. There were statistically significant differences in average psychological immunity scores on gender, with males outperforming females. There were statistically significant differences in average emotional sensitivity scores on gender, with females outperforming males. The findings revealed that among the visually impaired, body image disorder can be predicted by psychological immunity and emotional sensitivity.

Keywords: Body Image Disorder, Psychological Immunity, Emotional Sensitivity, The Visually Impaired.

مقدمة:

تفرض الإعاقة البصرية على الفرد المعاق بصريًا نوعًا من البيئة الخاصة التي يجد صعوبة في معالجتها، فهي تؤثر على علاقاته، وتفاعلاته، وحاجاته، واتجاهاته؛ كما تؤثر بدورها في سلوكه وتجعله مختلفًا عن أقرانه العاديين، حيث يؤثر كف البصر سلبًا على مفهومه لذاته وتقديره لها؛ مما يؤدي إلى سوء توافقه الشخصي والاجتماعي نتيجة شعوره بالعجز، والإحباط، وفقدان الشعور بالأمن النفسي، وما يواجهه من اتجاهات سلبية نحو ذاته؛ مما يؤدي إلى ارتفاع مستوى الاضطرابات النفسية بشكل ملحوظ بين المعاقين بصرياً وفي مقدمتها اختلال صورة الجسم، والحساسية الانفعالية المفرطة، وضعف المناعة النفسية.

وتعد صورة الجسم أحد أهم مكونات البناء النفسي للفرد، وعاملًا أساسيًا في سعيه نحو تحقيق الذات والوصول إلى التوافق النفسي والاجتماعي، فهي تشمل مكونات سلوكية وانفعالية ومعرفية، وهي عنصر مهم من عناصر قبول الذات في مرحلة المراهقة من خلال إجراء المقارنات مع الأقران (Moran, 2017, 12)، فالرضا عن صورة الجسم التي يكونها الفرد يرتبط بالسعادة والاطمئنان والتمتع بالقبول من الآخرين ومن ثم إقامة علاقات اجتماعية سوية، ويصبح عضوًا فعالًا في الجماعة (شقير، 2009، 1).

والمعاقون بصريًا هم أكثر الفئات احتياجًا لتحسين صورة الجسم؛ نظرًا لمعاناتهم من تشوه واختلال في صورة الجسم كدراسة كل من (الأشرم، 2008؛ Thomas, et al., 2012؛ Greguol et al., 2014؛ Flores-Cornejo et al., 2017؛ Shibata, 2017)، كما أن حالة عدم الرضا عن صورة الجسم لدى المعاقين بصرياً يصاحبها تغيرات نفسية لها آثارها الوخيمة على الصحة النفسية للمعاق بصريًا، حيث ينتج عنها العديد من الاضطرابات النفسية كعدم القدرة على مواجهة الضغوط، والشعور بالخوف من مواجهة الآخرين، والعجز عن التأثير في الآخرين وانخفاض تقدير الذات وضعف المناعة النفسية.

ولا يمتلك المعاق بصريًا القدرة على ملاحظة ذاته بحيادية حيث إنه لا يستطيع تكوين صورة صحيحة وحقيقية عن صورة جسمه؛ مما يؤثر سلبًا على طموحاته الأكاديمية وتقديره لذاته الذي تشكله الخبرات الحياتية المكتسبة عن طريق الحواس المتباينة (أحمد، 2019، 6، خليفة وعيسى،2021،2020). كما تمثل المناعة النفسية الوقاية والقوة التي تساعد الفرد في اختيار أساليب مواجهة وتعامل مناسب مع المشكلات والضغوط والمحن التي يتعرض لها في حياته، وكذلك المحافظة على التوازن الصحي النفسي والجسدي وعدم التعرض للاضطرابات النفسية (Segerstrom & Miller, 2004, 612).

ويمكن اعتبار المناعة النفسية بمثابة جهاز حماية وقائي يقوي أسباب أو ميول وتوجهات البعد عن الاستهداف أو التعرض للإصابة النفسية ويرفع من القدرة على التأقلم لدى الأفراد، والمناعة النفسية تمثل عملية تحصين ضد العدوى Infection بالغضب أو الهياج أو الثورة أو المشاعر السلبية المتطرفة والأمراض والاضطرابات النفسية الناتجة عن مختلف الضغوط، بل ومحاولة رفعهم إلى مستوى التمتع بالصحة والسوية، وهي بذلك عملية ترشيح Filtering للمشاعر والوجدانيات السلبية التي يمكن أن تنتقل إلى الفرد من الآخرين (Albert- Lorincz et al., 2011,105).

وتعد المناعة النفسية من أقوى المنبئات بالصورة الإيجابية للجسم، حيث يدعم النظام المناعي النفسي قدرة المعاق على مواجهة الضغوط والإنهاك النفسي والإحباطات والتهديدات والمخاطر والأزمات النفسية عن طريق التحصين النفسي بالتفكير الإيجابي وضبط الانفعالات والإبداع في حل المشكلات وتحسين فاعلية الذات (شعبان، 2020، 40).ويؤثر كف البصر على المعاق بصريًا من الناحية الانفعالية من خلال: ضعف الثقة بالنفس، عدم الشعور بالأمن والأمان والعزلة والانطواء والتردد والخوف (الظاهر، 2008، 163).

كما تؤثر الإعاقة البصرية على النضج الانفعالي للمعاق بصريًا، حيث يصبح من الصعب عليه تفهم انفعالات ومشاعر الآخرين في سياق احترام وتقدير وجهات نظرهم الشخصية، والتعامل مع الآخرين في المواقف الضاغطة (Khurshid & Najeeb, 2012, 5). لذلك تكثر في مرحلة المراهقة الصراعات والتوترات النفسية التي تؤثر سلبًا على شخصية المراهق مثل: الحساسية الانفعالية السلبية؛ نتيجة الخوف من التقييم السلبي من المحيطين به (قرني، 2019، 502). وقد أكدت نتائج بعض الدراسات والبحوث كدراسة Noori et al (2017)، قرني (2019) على أن اضطراب صورة الجسم لدى المعاقين بصرياً يؤدي إلى ارتفاع مستوى الحساسية الانفعالية.

مشكلة الدراسة:

نبع شعور الباحثة بمشكلة الدراسة من خلال عملها بمدارس النور للمكفوفين وضعاف البصر بمحافظة أسيوط وما وجدته من سلوكيات بعض الطلاب المعاقين بصرياً – وخاصة طلاب المرحلة الثانوية، والتي تتمثل في خلل في إدراك صورة أجسامهم، وضعف مناعتهم النفسية، وفرط الحساسية الانفعالية لديهم، حيث كانت أسئلتهم تشير إلى طلب المساعدة في وصف أجسامهم أو مظهرهم الجسمي، وكانوا يتصفون بالميل للانطواء، وعدم الانسجام مع المحيطين بهم، كما وجدت الباحثة أن بعض المعاقين بصرياً يميلون لاستخدام النظارة السوداء لإخفاء العيب

الجسمي المدرك الناتج عن كف البصر، وذلك لانشغالهم الزائد بالتقييم الاجتماعي لهم ولصورة جسمهم من قبل الآخرين.

ومن خلال ما تم استقراؤه في الأطر النظرية والأدبيات البحثية حول اضطراب صورة الجسم لدى المعاقين بصرياً أوضحت دراسة عبد الرازق (2019، 368) أن للمظهر الجسمي أهمية كبرى، حيث يحقق المعاقون بصريًا ذوي التقييمات الإيجابية لصورة الجسم درجات مرتفعة في المناعة النفسية والتوافق النفسي أكثر من أقرانهم ذوي التقييمات السلبية لصورة الجسم.

ولعل سعي الفرد بشكل عام والمراهق المعاق بصريًا بشكل خاص نحو تكوين صورة إيجابية عن جسمه، أو تحقيق الرضا عن صورة الجسم قد تدعمه بعض المتغيرات الإيجابية ذات الصلة والتي من المفترض أن تؤدي دورًا مهمًا في تحسين صورة الجسم لديه، ومن أهم تلك المتغيرات المناعة النفسية، وفي هذا السياق يشير (Breines et al 2014, 433) إلى أن متغير المناعة النفسية قد يمثل اتجاهًا إيجابيًا نحو تعزيز وتصحيح صورة الجسم لدى الفرد.

كما أكدت دراسة راضي (2005) على أن المراهقين المعاقين بصرياً يعانون من اختلال صورة الجسم، كما أكدت نتائج دراسة (Kaplan-Myrth, 2006) على تشوه صورة الجسم لدى الأفراد المعاقين بصرياً، وذلك نتيجة قلة المعلومات التي يحصلون عليها عن أجسامهم، وكذلك نتائج دراسة (Pinquart & Pfeiffer, 2012) التي توصلت إلى معاناة المعاقين بصرياً من عدم الرضا عن صور أجسامهم، حيث أكدت دراسة (Noori et al., 2017)، (Farnam et al., 2017) ، (Hasel & Ardebil, 2018) على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الحساسية الانفعالية وصورة الجسم.

وفي ضوء ما سبق تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في محاولة الإجابة عن السؤال الرئيسي التالي:

ما علاقة اضطراب صورة الجسم بالمناعة النفسية والحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً؟

ويتفرع من السؤال الرئيسي مجموعة من الأسئلة الفرعية التالية:

1. هل توجد علاقة ارتباطية بين اضطراب صورة الجسم والمناعة النفسية لدى المعاقين بصرياً؟
2. هل توجد علاقة ارتباطية بين اضطراب صورة الجسم والحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً؟
3. هل يختلف اضطراب صورة الجسم لدى المعاقين بصرياً باختلاف الجنس؟
4. هل يختلف مستوى المناعة النفسية لدى المعاقين بصرياً باختلاف الجنس؟
5. هل يختلف مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً باختلاف الجنس؟
6. هل تسهم متغيرات (المناعة النفسية، والحساسية الانفعالية) في التنبؤ باضطراب صورة الجسم لدى المعاقين بصرياً؟

هدف الدراسة:

الكشف عن اضطراب صورة الجسم وعلاقته بالمناعة النفسية والحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً.

أهمية الدراسة:

أ- الأهمية النظرية:

- تتناول هذه الدراسة فئة المعاقين بصرياً وهي إحدى الفئات الخاصة التي تسعى التوجهات المحلية والعالمية المعاصرة إلى دمجهم في المجتمع، والاستفادة من قدراتهم، وتوجيههم في الاتجاه الصحيح لزيادة اعتمادهم على أنفسهم.
- أهمية مرحلة المراهقة بما تتضمنه من انشغال التفكير بالمظهر الجسمي رغبة في جذب انتباه الآخرين، ولأهمية هذه المرحلة في بلورة شخصية الفرد من الجنسين؛ مما يبرر الحاجة إلى إجراء المزيد من الدراسات والبحوث حول اضطراب صورة الجسم في علاقته ببعض المتغيرات ذات الصلة ومنها المناعة النفسية والحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً.

ب- الأهمية التطبيقية:

- تفيد نتائج الدراسة في توجيه القائمين على العملية التعليمية ومخططي المناهج والمختصين في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة في وضع مجموعة من المواقف التي تعزز المناعة النفسية وتساعد على خفض اضطراب صورة الجسم والحساسية الانفعالية في المناهج الدراسية وخاصة لدى المعاقين بصرياً.
- إعداد أدوات لقياس اضطراب صورة الجسم والمناعة النفسية والحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً والتأكد من خصائصها السيكومترية، الأمر الذي يسمح بتطبيق هذه الأدوات على عينات أخرى مماثلة، وخاصة مع ندرة الأدوات اللازمة لقياس تلك المتغيرات مع هذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة.

حدود الدراسة:

تحددت الدراسة الحالية بالحدود التالية:

1- الحدود الموضوعية: تقتصر الدراسة على بحث العلاقة بين اضطراب صورة الجسم، والمناعة النفسية، والحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً، والكشف عن دور المناعة النفسية والحساسية الانفعالية في التنبؤ باضطراب صورة الجسم لدى المعاقين بصرياً.

2- الحدود الزمانية والمكانية: تم تطبيق أدوات الدراسة الأساسية خلال الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي (2021/ 2022م) على المعاقين بصرياً بالمرحلة الثانوية في بعض مدارس النور للمكفوفين بمحافظة أسيوط.

المصطلحات الإجرائية للدراسة:

(1) اضطراب صورة الجسم Body Image Disorder:

يحدد إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها المعاقون بصريًا على مقياس اضطراب صورة الجسم الذي تم إعداده في هذه الدراسة، وأبعاده الفرعية المتمثلة في (المكون الإدراكي، المكون الوجداني، المكون السلوكي).

(2) المناعة النفسية Psychological Immunity:

تحدد إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها المعاقون بصريًا على مقياس المناعة النفسية وأبعاده الفرعية المتمثلة في (الجانب النفسي الذاتي، الجانب النمائي الوقائي، الجانب الاجتماعي، الجانب الفكري والانفعالي) الذي تم إعداده في هذه الدراسة.

(3) الحساسية الانفعالية Emotional Sensitivity:

تحدد إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها المعاقون بصريًا على مقياس الحساسية الانفعالية وأبعاده الفرعية المتمثلة في (عدم الاتزان الانفعالي، التفكير اللاعقلاني، الابتعاد العاطفي) الذي تم إعداده في هذه الدراسة.

(4) المعاق بصرياً Visual Impairments:

يُعرف المعاق بصريًا إجرائيًا أنه كل من فقد قدرته على الإبصار بشكل كلي، أو أصيب بكف البصر قبل سن الخامسة، ويتراوح عمره الزمني ما بين (15- 18) عامًا، وتبلغ حدة بصره 20/ 200 أو أقل في أقوى العينين بعد التصحيح بالنظارات الطبية، مع عدم وجود إعاقة أخرى، ولا يستطيع القراءة والكتابة إلا بطريقة برايل.

الخلفية النظرية للدراسة:

أولًا: اضطراب صورة الجسم:

يُعد مظهر الجسم من الأمور الرئيسية التي تشغل بال العديد من الأفراد من خلال النظرة الخارجية أو الداخلية أو الخبرات الشخصية التي تتعلق بالمظهر، وتتأثر صورة الجسم بعدة عوامل بيولوجية، أو معرفية، أو انفعالية، أو شخصية تؤدي في النهاية إلى تحقيق الصحة النفسية أو اعتلالها.

وبدأ الاهتمام بالدراسة النظرية لمفهوم إدراك صورة الجسم (Body Image) منذ بداية القرن العشرين، والذي ظهر في أعمال شيلدر (Schilder)، والذي يرى أن صورة الجسم تُعد مكونًا مهمًا من مكونات الشخصية السليمة حيث تؤثر صورة الجسم في تقدير الفرد لذاته، وهي تمثل رضا الفرد أو عدم رضاه عن صورة جسمه بما يصدره الآخرين من أحكام وتقييمات عنه (Rowe, 2010, 36).

وتختلف صورة الجسم عند المكفوفين عن أقرانهم العاديين، فصورة الجسم تشير إلى اختلاف إدراك الفرد واتجاهاته المرتبطة بمظهره، وتبين أن المبصرين أكثر إدراكًا لصورة جسمهم ومعرفة أكثر بتفاصيل هذه الصورة، كما أن لديهم اتجاهات أكثر إيجابية من المكفوفين نحو صورة أجسامهم (Oeystein & Lauri, 2019, 161).

وتسهم صورة الجسم سواء كانت سلبية أو إيجابية في تكوين وتشكيل خبرات الفرد واتجاهاته نحو ذاته من خلال ما يتعرض له من أحداث ومواقف أثناء تفاعله مع الآخرين، فرؤية الفرد الإيجابية لصورة جسمه ترتبط بكافة عوامل نجاحه في أسرته وفي محيط مجتمعه وعمله، وأن أي تشوه في صورة الجسم غالبًا ما يرتبط باضطراب رؤية الفرد الخاطئة نحو ذاته، نتيجة بعض الإخفاقات التي تواجهه في حياته، وترتبط عادًة ببعض أعراض الاكتئاب والقلق ومعظم السلوكيات غير الصحيحة، وكذلك فإن الاتجاهات المتعلقة بصورة الجسم بشقيها الإيجابي والسلبي،

إما أن تكون ميسرة أو معوقة لتفاعلات الفرد مع ذاته ومع الآخرين؛ لأنها تؤثر على سلوكيات الفرد تجاه ذاته وتجاه الآخرين، ومن ثم تؤدي في النهاية إلى الصحة النفسية للفرد أو اعتلالها.

ويُعرف Peterson et al. (2014، 141) صورة الجسم أنها الصورة الذهنية التي يحملها الفرد عن مظهره متضمنة الحجم وشكل الجسم واتجاهاته نحو شخصيته من الناحية الجسمية، ولهذه الصورة مكونان: مكون معرفي أو كيف يرى الشخص جسمه، ومكون وجداني أو كيف يشعر الفرد تجاه مظهره الجسمي.

وتشير الجمعية الأمريكية لعلم النفس American Psychiatric Association(2015,136) إلى أن اضطراب صورة الجسم هو خلل في التمثيل الذهني لشكل الجسم ككل، بما في ذلك خصائصه الفيزيائية وموقف الفرد تجاه تلك الخصائص.

ويُعرف Griffiths et al. (2021, 86) اضطراب صورة الجسم أنه مجموعة الأفكار والمعتقدات والمشاعر المحايدة أو الإيجابية أو السلبية حول المظهر الجسدي للفرد، ويرى أن مفهوم اضطراب صورة الجسم كمفهوم شامل يشير إلى عدد من الاضطرابات النفسية المحددة التي تنظر لصورة الجسم على أنه مكون نفسي رئيسي لها، وتتضمن اضطرابات صورة الجسم فقدان الشهية العصابي Anorexia Nervosa، والنهام العصابي Bulimia Nervosa، واضطراب نهم الطعام Binge-Eating Disorder، واضطراب التشوه الجسمي Body Dysmorphic Disorder، والاعتماد على المُنشطات البنائيّة Anabolic-Androgenic Steroids.

وفي ضوء ما سبق يمكن تعريف اضطراب صورة الجسم أنه خلل في الصورة الذهنية التي يكونها المعاقون بصريًا عن أجسامهم، وتظهر من خلال النفور من جزء معين من الجسم وعدم الرضا عن المظهر العام، أو في مكوناته الداخلية وأعضائه المختلفة، وقدرته على توظيف هذه الأعضاء وما قد يصاحب ذلك من مشاعر أو اتجاهات موجبة أو سالبة عن تلك الصورة الذهنية للجسم، وتؤدي بهم إلى تجنب المواقف الاجتماعية.

ويرى Banfield and McCabe (2002، 377) أن صورة الجسم متعددة الأبعاد، وحددا ثلاث سمات هي المعارف والانفعالات الخاصة بالجسم، وأهمية الجسم وسلوك الحمية، وصورة الجسم المدركة، ويتعلق البعد المعرفي بالأفكار والمعتقدات عن شكل الجسم، ويتضمن البعد الانفعالي المشاعر التي يعبر بها عن الشخص عن مظهر جسمه، والبعد الثاني أهمية الجسم وسلوك الحمية، ويمكن أن يوصف بأنه سلوك ارتباط بنمو الحمية، والبعد الأخير صورة الجسم المدركة يمكن أن تصف دقة الأفراد عندما يحكمون على شكلهم وحجمهم ووزنهم.

بينما ترى شقير (2009، 204) أن صورة الجسم تنقسم إلى ستة أبعاد هي: الجاذبية الجسمية، والتناسق بين مكونات الوجه الظاهرية، والتآزر بين أشكال الوجه وباقي أعضاء الجسم الخارجية والداخلية، والمظهر الشخصي العام، والتناسق بين الجسم والقدرة على الأداء لأعضاء الجسم المختلفة، والتناسق بين حجم الجسم وشكله ومستوى التفكير.

وقد كشفت بعض الدراسات السابقة عن وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين صورة الجسم والعديد من المتغيرات النفسية مثل تقدير الذات كما في دراسة البحيري والحديبي (2014)، ودراسة الضعيف (2015)، والأمن النفسي كدراسة عبد السلام (2016)، والاغتراب النفسي والقلق والاكتئاب مثل دراسة نوفل (2016)، والتوجه نحو الحياة كدراسة عبد الفتاح (2019)، والشفقة بالذات وتحمل الغموض كدراسة أحمد (2019)، والقلق مثل دراسة (Chang, 2019)، والمهارات الاجتماعية كدراسة العمري (2019)، والمرونة النفسية كدراسة الأحمد (2021)، والتشوهات المعرفية مثل دراسة الشافعي (2021)، وأظهرت نتائج بعض الدراسات عدم وجود فروق دالة تعزى للنوع على مقياس اضطراب صورة الجسم مثل دراسة الضعيف (2015)، ودراسة الدراجي (2018)، وعدم وجود فروق دالة تعزى للحالة الزواجية على مقياس اضطراب صورة الجسم مثل دراسة عبد الفتاح (2019)، وعدم وجود فروق دالة تعزى لمتغير التخصص الدراسي على مقياس اضطراب صورة الجسم كدراسة العمري (2019)، وأظهرت نتائج بعض الدراسات وجود فروق دالة للنوع على مقياس اضطراب صورة الجسم وذلك لصالح الإناث، ووجود فروق دالة إحصائية في صورة الجسد تعزي لمتغير سبب الإعاقة (الولادية، المكتسبة) لصالح المعاقين بصرياً منذ الولادة مثل دراسة نوفل (2016)، كما أظهرت نتائج بعض الدراسات أن الإناث اللائي يعانين من إعاقة بصرية كن أكثر قابلية لعدم الرضا عن صورة الجسم مقارنة بالذكور كدراسة (Pinquart & Pfeiffer, 2012)، كما توصلت بعض الدراسات إلى إمكانية التنبؤ بصورة الجسم من خلال العديد من المتغيرات مثل اضطراب الشخصية التجنبية كدراسة البحيري والحديبي (2014)، والشفقة بالذات وتحمل الغموض كدراسة أحمد (2019).

ثانياً: المناعة النفسية

تعد المناعة النفسية بمثابة جهاز وقائي يقوي أسباب أو ميول وتوجهات البعد عن الاستهداف أو التعرض للإصابة النفسية ويرفع من القدرة على التأقلم لدى الأفراد، والمناعة تمثل عملية تحصين ضد العدوى بالغضب أو الهياج أو الثورة أو المشاعر السلبية المتطرفة والأمراض النفسية من الآخرين وعدم التدهور إلى المستوى المنخفض الذي هم فيه (Albert- Lorincs et al., 2011, 108).

وتعددت تعريفات المناعة النفسية والتي تعد من ضمن المفاهيم التي تنتمي إلى علم النفس الإيجابي حيث عرف Kagan (2006، 26) المناعة النفسية: أنها نظام وجداني تفاعلي متغير يجعل الفرد يستخدم مشاعره وقدرته على التمييز بين الأشياء المفيدة والضارة والمحايدة، من خلال الذاكرة والقدرة على التخيل والتخطيط وتقييم الخطر والحماية أو الدفاع، وإدراك معززات الحياة وصياغة خطط العمل، من أجل وقاية وحماية الحياة والكيان الجسمي والهوية والإبداع.

كما يعرفها زيدان (2013، 876) أنها قدرة الفرد على التخلص من أسباب الضغوط النفسية والإحباط والتهديدات والمخاطر والأزمات النفسية عن طريق التحصين النفسي بالتفكير الإيجابي وضبط الانفعالات والإبداع في حل المشكلات وزيادة كفاءة الذات ونموها وتركيز الجهد نحو الهدف وتحدي الظروف وتغييرها والتوافق مع البيئة.

أما Bredács (2016, 120) فقد وصفها بأنها نظام وقائي متكامل يعمل على وقاية الذات حيث إن مكوناته تجعل الأفراد قادرين على مواجهة الأزمات والضغوط ومشاعر الغضب، والسخط، والعداوة، والانتقام، واليأس، والعجز، والانهزامية، والتشاؤم، وتحمل الصعوبات والمصائب.

وفي ضوء ما سبق يمكن تعريف المناعة النفسية أنها قدرة المعاقين بصرياً على مقاومة الأحداث الضاغطة والمواقف المؤلمة والصدمات والأزمات والكوارث والتوافق مع التغيرات الطارئة لحماية الفرد من الأمراض السيكوسوماتية الناتجة عن الضغوط العصبية.

ويرى Olah (2002،14) أن المناعة النفسية هي السمات الوقائية أو الدفاعية للشخصية، وأن مكوناتها أو أبعادها الستة عشر هي بمثابة الأجسام المضادة النفسية التي يستخدمها جهاز الحماية النفسية (الوقائي) Protective Apparatus، وهذه المكونات هي: التفكير الإيجابي، الإحساس بالسيطرة، الإحساس بالتماسك، مفهوم الذات الإبداعي، الإحساس بنمو الذات، التوجه نحو التغيير والتحدي، القدرة على المراقبة الاجتماعية، القدرة على حل المشكلات، فاعلية الذات، القدرة على التحرك (الحشد) الاجتماعي، القدرة على الإبداع الاجتماعي، التزامن، التوجه نحو الهدف، التحكم في الاندفاع، الضبط الانفعالي، السيطرة على الغضب أو الثورة أو الهياج.

وأشار Bhardwaj and Agrawal (2015 ،12) إلى وجود خمسة أبعاد للمناعة النفسية، تتمثل في: الثقة بالنفس، التوافق الكلي، النضج الانفعالي، السعادة النفسية، الذكريات الإيجابية.

وتتمثل أهمية المناعة النفسية في أنها تمنح الفرد القدرة على التغلب على التحديات، وتجاوز العثرات، كما تصقل تفكيره، وتوجهه إلى التعامل مع الضغوط والتوترات، وتجعله أكثر قدرة على التعامل بكفاءة مع مجريات الحياة بصعوبتها وتحدياتها، وكذلك توجهه للتفكير بطريقة إيجابية، ويتخلص الفرد بممارستها من قلقه وتساعده على حل المشكلات، وأيضًا تزيد من ثقته بقدراته ودرجة صموده أمام التحديات.

وأسفرت نتائج الدراسات والبحوث السابقة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المناعة النفسية والعديد من المتغيرات النفسية الأخرى مثل السعادة كدراسة الأحمد (2020)، والأمل، التفاؤل، المساندة الاجتماعية كدراسة عبد محمود (2021)، وجودة الحياة كدراسة (Nguyen & Shultz, 2021)، والاتزان الانفعالي مثل دراسة حنتول (2021)، والذكاء الانفعالي مثل دراسة جاسم (2021)، وتوصلت بعض الدراسات الأخرى إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين المناعة النفسية والعديد من المتغيرات النفسية الأخرى مثل الاكتئاب كدراسة (Masih & Verbeke, 2018)، ودراسة شعبان (2020)، ودراسة (Pap *et al.*, 2020)، والقلق الاجتماعي مثل دراسة حنتول (2021)، كما توصلت بعض الدراسات الأخرى إلى أن الإناث المعاقات بصريًا كن أكثر مناعة نفسية من الذكور في المستويات العمرية المبكرة كدراسة (Mozdzierz & Lisiecki, 2020)، وتوصلت دراسة (Bhardwaj, 2012) إلى أن الدعم الاجتماعي وتوافق المراهق مع المجتمع وارتفاع الدافعية من العوامل المهمة في تدعيم نظام المناعة النفسية، كما توصلت بعض الدراسات إلى وجود فروق دالة إحصائيًا في مستوى المناعة النفسية تعزى للعمر لصالح الأكبر سنًا

مثل دراسة محمود (2021)، بينما توصلت دراسة جاسم (2021) أنه لا توجد فروق في مستوى المناعة النفسية تبعًا لمتغير النوع.

ثالثًا: الحساسية الانفعالية:

تشكل الحياة الانفعالية جزءًا مهمًا في الشخصية وتؤثر في توجيه سلوك الفرد، فالانفعالات حالة داخلية تدفع الفرد نحو تحقيق أهدافه، وتوجد الحساسية الانفعالية لدى جميع الأفراد بشكل عام، وقد تكون الحساسية الانفعالية لدى البعض الآخر بشكل مبالغ فيه، حيث يتأثر الشخص الحساس انفعاليًا بسرعة لأقل الأسباب بطريقة غير منطقية، ولا يتقبل النقد، ويفسر كلام ونظرات الآخرين أكثر مما تحتمل، وبالتالي تتولد لديه مشاعر اليأس والإحباط، ومن ثم فإن الحساسية الانفعالية عبارة عن مجموعة من سمات الشخصية بدأت حديثًا تلقى اهتمام من الباحثين خلال السنوات القليلة الماضية؛ لأنها كانت دائمًا سائدة إلى حد كبير بين الناس ومع ذلك لم يعترف بها رسميًا كنوع من السمات (الشافعي، 2018: 169).

وتعرف الحساسية الانفعالية لدى الكفيف أنها قدرة الكفيف على تفسير أي نظرة أو تصرف لا يفهمه من الآخرين بأنه نقد لإعاقته وشخصيته، فيتعامل مع الآخرين بحدة وانفعال حتى لو كانوا لا يقصدون إهانته، فهو لا يمتلك الخبرة، ولا المهارة الاجتماعية الكافية للتفاعل مع مثل هذه المواقف، فيثور لأتفه الأسباب، ويندفع للقيام بردود أفعال متهورة لا يستطيع التحكم فيها أو السيطرة عليها (عطا الله، 2017، 466).

وتعرف أيضا الحساسية الانفعالية أنها القدرة على فهم الحالة العاطفية للآخرين والتكيف معها بناءً على طبيعة أدائهم (Pereverzeva, 2021, 151).

مما سبق يتضح أن معظم التعريفات السابقة للحساسية الانفعالية تتفق على تقييم خاطئ من الفرد تجاه المواقف والأحداث والناتج عن سيطرة الأفكار غير المنطقية عليه، بالإضافة إلى تدني مستويات الثقة بالنفس مما يؤدي إلى حالة من عدم الاتزان الانفعالي الذي يتضح في ردود أفعاله المندفعة تجاه المحيطين به، وتهويل المواقف التي لا تستدعي ذلك.

وهناك العديد من الأسباب التي تجعل الشخصية حساسة منها: إهمال الاختلافات والفروق الفردية بين الناس وتعامل الجميع معاملة واحدة، والشعور بالكبت والقهر، والتسرع في إصدار الأحكام على الناس، والشعور بالدونية، وضعف الثقة بالنفس نتيجة ظروف بيئية أو عيوب خلقية، والاعتقاد بأنه على حق صائب دائمًا وأن الآخرين خطأ، والاعتقاد بأن الحساسية شيء مطلوب ومهم (عبد القادر، 2016، 45).

كما توصلت نتائج الدراسات والبحوث السابقة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في الحساسية الانفعالية تعزي لمتغيرات (النوع، العمر، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي) مثل دراسة أبو منصور (2011)، ودراسة عبد القادر (2016)، بينما أظهرت بعض الدراسات وجود فروق دالة إحصائيًا في الحساسية الانفعالية تعزي لمتغير النوع مثل دراسة زيدان (2015) وذلك لصالح الذكور، ودراسة أبو شعيشع (2018) وذلك لصالح الإناث، كما أظهرت بعض

الدراسات وجود علاقة ارتباطية بين الحساسية الانفعالية وبعض المتغيرات النفسية مثل سلوك الثرثرة والتوكيدية مثل دراسة زيدان (2015)، والشخصية التجنبية والأفكار اللاعقلانية كدراسة عطا الله (2017)، والقلق كدراسة (Rutter, 2019)، كما أظهرت بعض الدراسات عدم وجود علاقة ارتباطية بين الحساسية الانفعالية وبعض المتغيرات النفسية مثل المهارات الاجتماعية كدراسة أبو منصور (2011)، والتواصل الاجتماعي كدراسة عبد الوارث (2011)، ونوعية الحياة كدراسة عبد القادر (2016)، كما توصلت دراسة الوائلي (2015) إلى فاعلية البرنامج التدريبي في خفض الحساسية الانفعالية، وكذلك أظهرت بعض الدراسات إمكانية التنبؤ بالحساسية الانفعالية من خلال بعض المتغيرات مثل الأفكار اللاعقلانية وأعراض الشخصية التجنبية كدراسة عطا الله (2017)، والعمر كدراسة (Rutter, 2019) حيث كانت الأعمار المتقدمة أقل في الحساسية الانفعالية.

كما توصلت نتائج الدراسات والبحوث السابقة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين درجات الطلاب على مقياس اضطراب صورة الجسم، ودرجاتهم على مقاييس الحساسية الانفعالية كدراسة عطا الله (2017)، ودراسة قرني (2019)، كما توصلت دراسة إبراهيم (2018) إلى فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تنشيط المناعة النفسية لخفض الحساسية الانفعالية، وتوصلت دراسة قرني (2019) إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات الذكور والإناث من المراهقين المكفوفين في اضطراب صورة الجسم لصالح الإناث.

فروض الدراسة:

يمكن صياغة فروض الدراسة الحالية على النحو التالي:

1. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين اضطراب صورة الجسم والمناعة النفسية لدى المعاقين بصرياً.
2. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين اضطراب صورة الجسم والحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً.
3. توجد فروق دالة إحصائيًا في متوسطات درجات اضطراب صورة الجسم لدى المعاقين بصرياً تعزى لمتغير النوع (ذكور، إناث).
4. توجد فروق دالة إحصائيًا في متوسطات درجات المناعة النفسية لدى المعاقين بصرياً تعزى لمتغير النوع (ذكور، إناث).
5. توجد فروق دالة إحصائيًا في متوسطات درجات الحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً تعزى لمتغير النوع (ذكور، إناث).
6. يمكن التنبؤ باضطراب صورة الجسم من خلال المناعة النفسية والحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي؛ نظرًا لملاءمته لأغراض الدراسة؛ وذلك بغرض الكشف عن العلاقة بين متغيرات الدراسة (اضطراب صورة الجسم، والمناعة النفسية، والحساسية الانفعالية) لدى المعاقين بصرياً، والفرق بين النوع (الذكور، والإناث) في كل من (اضطراب صورة الجسم، المناعة النفسية، الحساسية الانفعالية) لدى المعاقين بصرياً، وكذلك التعرف على إمكانية التنبؤ باضطراب صورة الجسم من خلال المناعة النفسية والحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً.

عينة الدراسة:

انقسمت عينة الدراسة الحالية إلى عينتين هما:

1- العينة الاستطلاعية: تكونت من عينة قوامها (100) طالب وطالبة من الطلاب المعاقين بصرياً في المرحلة الثانوية بالصفوف الأولى والثانية والثالثة بنفس مواصفات العينة الأساسية للدراسة؛ وذلك لحساب الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، بالإضافة إلى التعرف على الصعوبات التي يمكن تلافيها عند تطبيق أدوات الدراسة على أفراد العينة الأساسية، وتم اختيارهم من (مدرسة النور للمكفوفين التابعة لإدارة المنيا التعليمية بمحافظة المنيا، ومدرسة النور للمكفوفين التابعة لإدارة سوهاج التعليمية بمحافظة سوهاج).

2- عينة الدراسة الأساسية: تكونت عينة الدراسة الأساسية من (150) طالبًا وطالبة من الطلاب المعاقين بصرياً في المرحلة الثانوية بالصفوف الأولى والثانية والثالثة ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (15- 18) عامًا، منهم (101) طالب من الذكور، (49) طالبة من الإناث، وقد تم اختيارهم من (مدرسة النور للمكفوفين التابعة لإدارة أسيوط التعليمية بمحافظة أسيوط، ومدرسة المعالي للمكفوفين التابعة لإدارة ديروط التعليمية بمحافظة أسيوط).

أداوت الدراسة:

1- مقياس اضطراب صورة الجسم (إعداد/ الباحثة):

من أجل تصميم وبناء مقياس اضطراب صورة الجسم لدى المعاقين بصرياً قامت الباحثة بعدد من الخطوات تتمثل فيما يلي:

أ- الهدف من المقياس:

يهدف هذا المقياس إلى تحديد مستوى اضطراب صورة الجسم لدى المعاقين بصرياً.

ب- الأساس النظري للمقياس:

تم الاطلاع على الدراسات والبحوث المتعلقة باضطراب صورة الجسم ومن هذه الدراسات: (Bardone *et al.*, 2008؛ العبادسة، 2013؛ البحيري والحديبي، 2014؛ عيسى، 2016؛ Farnam, 2017؛ أحمد، 2019). واستفادت

الباحثة في تحديد الأبعاد التي يتضمنها مقياس اضطراب صورة الجسم لدى المعاقين بصرياً، والتي اعتبرتها الباحثة مكونات أساسية للمقياس وهذه المكونات هي: البعد الأول: المكون الإدراكي، ويتكون من (10) عبارات، البعد الثاني: المكون الوجداني، ويتكون من (10) عبارات، البعد الثالث: المكون السلوكي، ويتكون من (6) عبارات.

ج- الكفاءة السيكومترية للمقياس:

أولًا: صدق المقياس:

1- صدق المحك الخارجي: من خلال حساب معامل الارتباط بين درجات العينة الاستطلاعية (ن =100) على مقياس اضطراب صورة الجسم (إعداد/ الباحثة) ودرجاتهم على مقياس اضطراب صورة الجسم (إعداد/ شقير، 2009) كمحك خارجي، بلغت قيمة معامل الارتباط (0,87) وهي قيمة موجبة ودالة عند مستوى (0,01)، مما يدل على صدق مناسب للمقياس.

2- صدق المقارنة الطرفية: تم استخدام المقارنة الطرفية لمعرفة قدرة المقياس على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين في اضطراب صورة الجسم لدى المعاقين بصرياً، وذلك بترتيب درجات العينة الاستطلاعية في الدرجة الكلية لمقياس شقير (2009) ثم المقياس المعد تنازليًا، وتم حساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات الإرباعي الأعلى وهو الطرف المرتفع، الإرباعي المنخفض وهو الطرف الضعيف، والجدول (1) يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس اضطراب صورة الجسم:

جدول (1)

صدق المقارنة الطرفية لمقياس اضطراب صورة الجسم (ن = 100)

الأبعاد	الإرباعي الأعلى (ن=25)		الإرباعي الأدنى (ن=25)		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
المكون الإدراكي	47,60	1,70	11,76	1,16	86,687	0,01
المكون الوجداني	46,32	1,77	12,20	1,29	77,787	0,01
المكون السلوكي	23,72	4,11	9,04	0,88	17,422	0,01
الدرجة الكلية	117,64	4,65	33,00	2,34	81,210	0,01

يتضح من الجدول (1) أن الفرق بين الميزانين القوى والضعيف دال إحصائيًا عند مستوى (0,01) وفى اتجاه مستوى الميزان القوى مما يعني تمتع المقياس بصدق تمييزي قوي.

ثانياً: ثبات المقياس:

استخدمت الباحثة لحساب الثبات على العينة الاستطلاعية معامل ألفا كرونباخ، وكذلك طريقة التجزئة النصفية من خلال تصحيح المقياس ثم تجزئته إلى قسمين، القسم الأول اشتمل على المفردات الفردية، والثاني على

المفردات الزوجية، وذلك لكل فرد على حدة، وتم حساب معامل الارتباط بين درجات المفحوصين في المفردات الفردية والزوجية، فكانت قيمة مُعامل سيبرمان – براون، ومعامل جتمان العامة للتجزئة النصفية مرتفعة، حيث تدل على أنَّ المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الثبات، وبيان ذلك في الجدول (2):

جدول (2)

معاملات الثبات للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطراب صورة الجسم(ن= 100)

م	البعد	معامل ألفا	سيبرمان . براون	جتمان
1	المكون الإدراكي	0,72	0,875	0,707
2	المكون الوجداني	0,77	0,964	0,810
3	المكون السلوكي	0,78	0,977	0,884
	الدرجة الكلية	0,80	0,897	0,730

يتضح من الجدول (2) ما يلي: أن قيمة معامل ألفا كرونباخ بالنسبة لأبعاد المقياس المستخدم تراوحت ما بين (0,72، 0,78)، وبلغت قيمتها للمقياس ككل (0,80)، وهي قيم مقبولة مما يؤكد على صلاحية استخدام هذا المقياس، كما يتضح من الجدول (2) أنَّ معاملات ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية سيبرمان - براون متقاربة مع مثيلتها طريقة جتمان، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الثبات في قياسه لاضطراب صورة الجسم.

د- الصورة النهائية للمقياس:

بعد الانتهاء من الخطوات السابقة، أصبح المقياس صالحًا للتطبيق على عينة الدراسة من المعاقين بصرياً بالمرحلة الثانوية، حيث تكون المقياس في صورته النهائية من (26) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد أساسية هي: (المكون الإدراكي، المكون الوجداني، المكون السلوكي).

هـ- طريقة تصحيح المقياس:

تكون المقياس من (26)عبارة وتم إعداد مفتاح تصحيح علي أساس الاختيار من متعدد حيث تتدرج الإجابة علي كل بند وفقًا لخمسة بدائل هي (دائمًا، غالبًا، أحيانًا، نادرًا، أبدًا)،وبذلك يكون اتجاه تقدير الدرجات على بنود المقياس (5، 4، 3، 2، 1) درجة، وذلك بوضع علامة (√)، بحيث تساوي الإجابة بدائمًا (5) درجات، أما الإجابة بغالبًا تساوي (4) درجات، والإجابة بأحيانًا تساوي (3) درجات، أما الإجابة بنادرًا تساوي (2) درجتان، في حين أن الإجابة بأبدًا تساوي (1) درجة واحدة فقط، والعكس للعبارات السلبية التي تحصل على عكس هذا التدريج، وتعني الدرجة المرتفعة أن مستوى اضطراب صورة الجسم لدى الطلاب المعاقين بصرياً بالمرحلة الثانوية مرتفع، والعكس من ذلك تدل الدرجة المنخفضة على أن مستوى اضطراب صورة الجسم لدى المعاقين بصرياً بالمرحلة الثانوية منخفض، وعلى هذا تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (26- 130) درجة.

2- مقياس المناعة النفسية (إعداد/ الباحثة):

أ- الهدف من المقياس:

يتمثل الهدف الرئيسي من المقياس في الكشف عن مستوى المناعة النفسية لدى المعاقين بصرياً بالمرحلة الثانوية.

ب الأساس النظري للمقياس:

تم الاطلاع على الدراسات السابقة المرتبطة بالمناعة النفسية ومن هذه الدراسات: (Bhardwaj, 2012؛ Manceaux & Zdanowicz, 2016؛ شعبان، 2020؛ الأحمد، 2020). واستفادت الباحثة من الخطوات السابقة في تحديد الأبعاد التي يتضمنها مقياس المناعة النفسية لدى المعاقين بصرياً، والتي اعتبرتها الباحثة مكونات أساسية للمقياس، وهذه المكونات تتمثل في الأبعاد التالية: البعد الأول: الجانب النفسي الذاتي، ويتكون من (10) عبارات، البعد الثاني: الجانب النمائي الوقائي، ويتكون من (10) عبارات، البعد الثالث: الجانب الاجتماعي، ويتكون من (10) عبارات، البعد الرابع: الجانب الفكري الانفعالي، ويتكون من (10) عبارات.

ج- الكفاءة السيكومترية للمقياس:

أولًا: صدق المقياس:

1- صدق المحك الخارجي: من خلال حساب معامل الارتباط بين درجات العينة الاستطلاعية (ن = 100) على مقياس المناعة النفسية (إعداد/ الباحثة) ودرجاتهم على مقياس المناعة النفسية، (إعداد زيدان، 2013) كمحك خارجي بلغت قيمة معامل الارتباط (0,83) وهي قيمة موجبة ودالة عند مستوى (0,01)، مما يدل على صدق مناسب للمقياس.

2- صدق المقارنة الطرفية: تم استخدام المقارنة الطرفية لمعرفة قدرة المقياس على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين في المناعة النفسية، وذلك بترتيب درجات العينة الاستطلاعية في الدرجة الكلية لمقياس عصام محمد زيدان (2013) ثم المقياس المعد تنازليًا، وتم حساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات الإرباعي الأعلى وهو الطرف المرتفع، الإرباعي المنخفض وهو الطرف الضعيف والجدول (3) يوضح ذلك:

جدول (3)

صدق المقارنة الطرفية لمقياس المناعة النفسية (ن = 100)

الأبعاد	الإرباعي الأعلى (ن=25)		الإرباعي الأدنى (ن=25)		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الجانب النفسي الذاتي	45,84	2,23	12,20	1,35	64,470	0,01
الجانب النمائي الوقائي	45,60	1,77	13,00	2,16	85,239	0,01
الجانب الاجتماعي	45,52	1,89	13,80	2,19	54,636	0,01
الجانب الفكري الانفعالي	44,32	2,30	12,36	0,91	64,525	0,01
الدرجة الكلية	181,28	4,20	51,36	3,79	114,625	0,01

يتضح من الجدول (3) أن الفرق بين الميزانين القوى والضعيف دال إحصائيًا عند مستوى (0,01) وفى اتجاه مستوى الميزان القوي مما يعني تمتع المقياس بصدق تمييزي قوي.

ثانياً: ثبات المقياس:

لحساب الثبات على العينة الاستطلاعية تم استخدام معامل ألفا كرونباخ، وكذلك طريقة التجزئة النصفية من خلال تصحيح المقياس ثم تجزئته إلى قسمين، القسم الأول اشتمل على المفردات الفردية، والثاني على المفردات الزوجية، وذلك لكل فرد على حدة، وتم حساب معامل الارتباط بين درجات المفحوصين في المفردات الفردية والزوجية، فكانت قيمة مُعامل سيبرمان – براون، ومعامل جتمان العامة للتجزئة النصفية مرتفعة، حيث تدل على أنَّ المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الثبات، ويوضح ذلك الجدول (4):

جدول (4)

معاملات الثبات للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية

م	البعد	معامل ألفا	سيبرمان . براون	جتمان
1	الجانب النفسي الذاتي	0,74	0,947	0,807
2	الجانب النمائي الوقائي	0,76	0,946	0,842
3	الجانب الاجتماعي	0,79	0,906	0,816
4	الجانب الفكري الانفعالي	0,77	0,869	0,713
	الدرجة الكلية	0,81	0,821	0,722

يتضح من الجدول (4) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ بالنسبة لأبعاد المقياس المستخدم تراوحت ما بين (0,74، 0,79)، وبلغت قيمتها للمقياس ككل (0,81)، وهي قيم مقبولة مما يؤكد على صلاحية استخدام هذا المقياس، وكذلك يتضح من الجدول (4) أنَّ معاملات ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية سيبرمان - براون متقاربة مع مثيلتها طريقة جتمان، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الثبات في قياسه للمناعة النفسية.

د- الصورة النهائية للمقياس:

بعد الانتهاء من الخطوات السابق عرضها، أصبح المقياس صالحًا للتطبيق على عينة الدراسة من المعاقين بصرياً بالمرحلة الثانوية، حيث تكون المقياس في صورته النهائية من (40) عبارة موزعة على أربعة أبعاد أساسية هي: (الجانب النفسي الذاتي، الجانب النمائي الوقائي، الجانب الاجتماعي، الجانب الفكري الانفعالي)، منها (13) عبارة عكسية هي العبارات أرقام (4، 6، 10، 20، 21، 24، 31، 33، 35، 37، 38، 39، 40).

هـ- طريقة تصحيح المقياس:

تم إعداد مفتاح تصحيح على أساس الاختيار من متعدد حيث تتدرج الإجابة على كل بند وفقًا لخمسة بدائل هي (دائمًا، غالبًا، أحيانًا، نادرًا، أبدًا)، وبذلك يكون اتجاه تقدير الدرجات على بنود المقياس (5، 4، 3، 2، 1) درجة، وذلك بوضع علامة (√)، بحيث تساوي الإجابة بدائمًا (5) درجات، أما الإجابة بغالبًا تساوي (4) درجات، والإجابة

بأحيانًا تساوي (3) درجات، أما الإجابة بنادرًا تساوي (2) درجتان، في حين أن الإجابة بأبدًا تساوي (1) درجة واحدة فقط، والعكس للعبارات السلبية التي تحصل على عكس هذا التدريج، وتعني الدرجة المرتفعة أن مستوى المناعة النفسية لدى الطلاب المعاقين بصرياً بالمرحلة الثانوية مرتفع، والعكس من ذلك تدل الدرجة المنخفضة على أن مستوى المناعة النفسية لدى المعاقين بصرياً بالمرحلة الثانوية منخفض، وعلى هذا تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (40- 200) درجة.

ح- مقياس الحساسية الانفعالية (إعداد/ الباحثة):

أ- الهدف من المقياس:

يتمثل الهدف الرئيسي من المقياس الكشف عن مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً بالمرحلة الثانوية.

ب- الأساس النظري للمقياس:

تم الاطلاع على بعض الدراسات والبحوث المتعلقة بالحساسية الانفعالية لدى الطلاب في المراحل التعليمية المختلفة خاصة لدى المعاقين بصرياً؛ للوقوف على أكثر العوامل المؤثرة في الحساسية الانفعالية، وأهم أبعادها، مثل (Zimmer- Gembeck, 2015؛ ودراسة أبو شعيشع، 2018؛ Fischer *et al.*, 2018؛ ودراسة القرطوبية وجلال، 2019). واستفادت الباحثة من الخطوات السابقة في تحديد الأبعاد التي يتضمنها مقياس الحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً، والتي اعتبرتها الباحثة مكونات أساسية للمقياس وهذه المكونات هي: البعد الأول: عدم الاتزان الانفعالي، ويتكون هذا البعد من (10) عبارات- البعد الثاني: التفكير اللامنطقي، ويتكون هذا البعد من (10) عبارات البعد الثالث: الابتعاد العاطفي، ويتكون هذا البعد من (10) عبارات.

ج- الكفاءة السيكومترية للمقياس:

أولاً: صدق المقياس:

1- صدق المحك الخارجي: من خلال حساب معامل الارتباط بين درجات العينة الاستطلاعية (ن = 100) على مقياس الحساسية الانفعالية (إعداد/ الباحثة) ودرجاتهم على مقياس الحساسية الانفعالية لدى المراهقين المكفوفين مصطفى خليل عطا الله (2017) كمحك خارجي بلغت قيمة معامل الارتباط (0,85) وهي قيمة موجبة ودالة عند مستوى (0,01)، مما يدل على صدق مناسب للمقياس.

2- صدق المقارنة الطرفية: تم استخدام المقارنة الطرفية لمعرفة قدرة المقياس على التمييز بين الأقوياء والضعفاء في الصفة التي يقيسها (مقياس الحساسية الانفعالية)، وذلك بترتيب درجات العينة الاستطلاعية في الدرجة الكلية لمقياس عطا الله (2017) ثم المقياس المعد تنازليًا، وتم حساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات الإرباعي الأعلى وهو الطرف القوى، والإرباعي الأدنى وهو الطرف الضعيف والجدول رقم (5) يوضح ذلك:

جدول (5)

صدق المقارنة الطرفية لمقياس الحساسية الانفعالية (ن = 100)

الأبعاد	الإرباعي الأعلى ن=25		الإرباعي الأدنى ن=25		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
عدم الاتزان الانفعالي	46,28	2,26	12,68	1,37	63,408	0,01
التفكير اللاعقلاني	46,08	1,75	13,60	1,93	62,156	0,01
الابتعاد العاطفي	45,80	1,97	14,40	1,68	60,323	0,01
الدرجة الكلية	138,16	3,69	40,72	2,72	106,274	0,01

يتضح من الجدول (5) أن الفرق بين الميزانين القوى والضعيف دال إحصائيًا عند مستوى (0,01) وفى اتجاه مستوى الميزان القوي مما يعني تمتع المقياس بصدق تمييزي قوي.

ثالثًا: ثبات المقياس:

لحساب الثبات على العينة الاستطلاعية تم استخدام معامل ألفا كرونباخ، وكذلك طريقة التجزئة النصفية من خلال تصحيح المقياس ثم تجزئته إلى قسمين، القسم الأول اشتمل على المفردات الفردية، والثاني على المفردات الزوجية، وذلك لكل فرد على حدة، وتم حساب معامل الارتباط بين درجات المفحوصين في المفردات الفردية والزوجية، فكانت قيمة مُعامل سيبرمان – براون، ومعامل جتمان العامة للتجزئة النصفية مرتفعة، حيث تدل على أنَّ المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الثبات، وبيان ذلك في الجدول (6):

جدول (6)

معاملات الثبات للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الحساسية الانفعالية

م	البعد	معامل ألفا	سيبرمان . براون	جتمان
1	عدم الاتزان الانفعالي	0.75	0,939	0,792
2	التفكير اللاعقلاني	0.77	0,930	0,675
3	الابتعاد العاطفي	0.78	0,964	0,753
	الدرجة الكلية	0,80	0,858	0,644

باستقراء الجدول (6) يتضح ما يلي أن قيمة معامل ألفا كرونباخ بالنسبة لأبعاد المقياس المستخدم تراوحت ما بين (0,75، 0,78)، وبلغت قيمتها للمقياس ككل (0,80)، وهي قيم مقبولة مما يؤكد على صلاحية استخدام هذا المقياس، كما يتضح من الجدول (6) أنَّ معاملات ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية سيبرمان - براون متقاربة مع مثيلتها طريقة جتمان، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الثبات في قياسه للحساسية الانفعالية.

د- الصورة النهائية للمقياس:

بعد الانتهاء من الخطوات السابق عرضها، أصبح مقياس الحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً صالحًا للتطبيق على عينة الدراسة من المعاقين بصرياً بالمرحلة الثانوية، حيث تكون المقياس في صورته النهائية من (30) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد أساسية هي: (عدم الاتزان الانفعالي، التفكير اللاعقلاني، الابتعاد العاطفي).

هـ- طريقة تصحيح المقياس:

تم إعداد مفتاح تصحيح على أساس الاختيار من متعدد حيث تتدرج الاجابة على كل بند وفقًا لخمسة بدائل هي (دائمًا، غالبًا، أحيانًا، نادرًا، أبدًا)، وبذلك يكون اتجاه تقدير الدرجات على بنود المقياس (5، 4، 3، 2، 1) درجة، وذلك بوضع علامة (√)، بحيث تساوي الإجابة بدائمًا (5) درجات، أما الإجابة بغالبًا تساوي (4) درجات، والإجابة بأحيانًا تساوي (3) درجات، أما الإجابة بنادرًا تساوي(2) درجتان، في حين أن الإجابة بأبدًا تساوي (1) درجة واحدة فقط، وتعني الدرجة المرتفعة أن مستوى الحساسية الانفعالية لدى الطلاب المعاقين بصرياً في المرحلة الثانوية مرتفع، والعكس من ذلك تدل الدرجة المنخفضة أن مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً منخفض حيث تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين(30- 150) درجة.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم معالجة بيانات الدراسة الحالية باستخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- معامل الارتباط لبيرسون
- اختبار (ت) للعينات المستقلة.
- تحليل الانحدار المتعدد.

نتائج الدراسة:

يتضمن هذا الجزء من الدراسة عرض النتائج ومناقشتها، وهي على النحو التالي:

1- نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

ينص الفرض الأول على أنه: **"توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين اضطراب صورة الجسم والمناعة النفسية لدى المعاقين بصرياً"**.

للتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معاملات الارتباط بين درجة صورة الجسم ودرجة المناعة النفسية لدى المعاقين بصرياً مجموعة الدراسة تم استخدام معامل الارتباط لبيرسون Pearson Correlation للكشف عن وجود علاقة ارتباطية بين صورة الجسم والمناعة النفسية لدى المعاقين بصرياً عينة الدراسة، ويتضح ذلك في الجدول التالي:

جدول (7)

قيم معاملات الارتباط بين اضطراب صورة الجسم والمناعة النفسية لدى المعاقين بصرياً (ن= 150)

أبعاد اضطراب صورة الجسم	أبعاد المناعة النفسية				
	الجانب النفسي الذاتي	الجانب النمائي الوقائي	الجانب الاجتماعي	الجانب الفكري الانفعالي	الدرجة الكلية
المكون الإدراكي	-0,690**	-0,698**	-0,597**	-0,749**	-0,745**
المكون الوجداني	-0,637**	-0,647**	-0,481**	-0,644**	-0,655**
المكون السلوكي	-0,717**	-0,727**	-0,665**	-0,743**	-0,774**
الدرجة الكلية	-0,778**	-0,789**	-0,660**	-0,821**	-0,830**

(**) دالة عند (0,01)

يتضح من الجدول (7) وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين أبعاد اضطراب صورة الجسم (المكون الإدراكي، المكون الوجداني، المكون السلوكي)، والدرجة الكلية لصورة الجسم وأبعاد المناعة النفسية (الجانب النفسي الذاتي، الجانب النمائي الوقائي، الجانب الاجتماعي، الجانب الفكري الانفعالي)، والدرجة الكلية للمناعة النفسية لدى المعاقين بصرياً عينة الدراسة عند مستوى (0,01)، وبذلك تم قبول الفرض.

وتتفق تلك النتيجة مع دراسة كل من البحيري والحديبي (2014) التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطيه سالبة بين اضطراب صورة الجسم للمراهقين المعوقين بصريًا وتقدير الذات للمراهقين المعاقين بصريا، وكذلك دراسة الضعيف (2015) التي توصلت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين درجات المراهقين المعاقين بصرياً على مقياس صورة الجسد ودرجاتهم على مقياس تقدير الذات.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأنها ربما تعود إلى أن اضطراب صورة الجسم المرتفع لدى المعاق بصريًا يعكس اضطرابًا في العلاقات والمهارات الاجتماعية للمراهقين المعاقين بصرياً، كما يرتبط بدرجة كبيرة بفقدان الثقة والشعور بالخجل، كما يفتقد المعاقين بصرياً ذوي اضطراب صورة الجسم علاقاتهم بالمحيطين بهم ولا يحسنون التعبير عن أنفسهم ويفتقدون المساندة الاجتماعية إلى جانب نظرتهم اللاتوافقية لذواتهم والشعور بالدونية، كما تسيطر عليهم الكثير من نوبات الغضب نتيجة عجزهم عن أداء مهامهم اليومية بأنفسهم، وكل ذلك يؤدي بالتبعية إلى ضعف المناعة النفسية.

كما تفسر الباحثة نتيجة هذا الفرض في ضوء طبيعة الإعاقة البصرية، حيث يعاني المعاقون بصريًا من الإحساس بالدونية، والقلق، والصراع، والإحساس بالفشل والإحباط الناتج عن تشوه صورة الجسم واضطرابها لديهم؛ مما يؤدي إلى ضعف المناعة النفسية لديهم، كما أن المناعة النفسية تتكون من عدة أبعاد هي الجانب النفسي الذاتي، الجانب النمائي الوقائي، الجانب الاجتماعي، الجانب الفكري الانفعالي، وكل هذه الأبعاد يفتقر إليها المعاقون بصريًا كثيرًا.

2- نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

ينص الفرض الثاني للدراسة على أنه: **"توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين اضطراب صورة الجسم والحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً".**

للتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معاملات الارتباط بين درجة صورة الجسم والحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً مجموعة الدراسة تم استخدام معامل الارتباط لبيرسون Pearson Correlation، وذلك للكشف عن وجود العلاقة الارتباطية بين صورة الجسم والحساسية الانفعالية، ويتضح ذلك في الجدول التالي:

جدول (8)

قيم معاملات الارتباط بين اضطراب صورة الجسم والحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً (ن= 150)

أبعاد اضطراب صورة الجسم	أبعاد الحساسية الانفعالية			
	عدم الاتزان الانفعالي	التفكير اللاعقلاني	الابتعاد العاطفي	الدرجة الكلية
المكون الإدراكي	**0,727	**0,548	**0,326	**0,658
المكون الوجداني	**0,671	**0,473	**0,317	**0,605
المكون السلوكي	**0,761	**0,482	**0,341	**0,664
الدرجة الكلية	**0,821	**0,587	**0,374	**0.737

(**) دالة عند (0,01)

يتضح من الجدول (8) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين أبعاد اضطراب صورة الجسم (المكون الإدراكي، المكون الوجداني، المكون السلوكي)، والدرجة الكلية لصورة الجسم وأبعاد الحساسية الانفعالية (عدم الاتزان الانفعالي، التفكير اللاعقلاني، الابتعاد العاطفي) والدرجة الكلية للحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً عينة الدراسة عند مستوى (0,01)، وبذلك تم قبول الفرض.

وتتفق تلك النتيجة مع نتائج دراسة كل من قرني (2019) التي أكدت على وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين درجات اضطراب صورة الجسم ودرجات الحساسية الانفعالية لدى المراهقين المكفوفين، ودراسة عبد السلام (2016) التي توصلت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية دالة موجبة بين أبعاد الأمن النفسي وصورة الجسد لدى المكفوفين (الذكور، الإناث)، كما توصلت دراسة حنفي (2022) إلى وجود علاقة سالبة دالة إحصائيًا بين المناعة النفسية واضطراب الحساسية الانفعالية لدى عينة من الصم.

ويمكن أن تعزو تلك النتيجة إلى أن عدم الرضا وعدم شعور المعاق بصريًا بالارتياح لصورة الجسم تؤثر سلبًا على تقديره لذاته، وتجعله أكثر حساسية لنقد الآخرين له فيما يخص مظهره الخارجي، وكذلك تؤلمه أي كلمة مقصودة أو غير مقصودة تجاه إعاقته، ويشعر بتهميش الآخرين، ويتفاعل بصورة مبالغ فيها مع الأحداث المحيطة به.

كما أن اضطراب صورة الجسم لدى المراهق بشكل عام والمراهق المعاق بصريًا بشكل خاص قد ينتج عنه الشعور بالخجل والابتعاد عن الآخرين والعزلة وعدم الرغبة في التفاعل معهم والحساسية تجاه كل ما يصدر عنهم من آراء أو تقييمات نتيجة لشعوره بأن الآخرين يحتقرونه وينفرون منه.

ويشير (بشرى، 2008، 145) إلى أنه من المنظور النفسي تعد الحساسية الزائدة للمدركات الجمالية والاتجاهات السلبية نحو المظهر الجسمي، وصور الجسم السلبية، والكمالية فيما يتعلق بالمظهر الجسمي، والتأكيد الزائد على المظهر الجسمي من أهم العوامل المزاجية التي تؤدي إلى اضطراب صورة الجسم.

ويدعم ذلك ما أشارت إليه دراسة أبو منصور (2011، 17) من أن بعض السمات لصاحب الحساسية الانفعالية الزائدة تتمثل في أنه أكثر عرضه للاكتئاب المتكرر والقلق وغيره من الاضطرابات النفسية، والتأثر المبالغ فيه بالعوامل الخارجية المحيطة به، فيبالغ في تلقي الأحداث والسلوكيات فيفسر الكلمات والحركات والنظرات أكثر مما تحتمل، وينتج عن هذه المبالغة سوء الظن والغضب والحزن.

وكذلك أشار عطا الله (2017، 466) إلى أن الحساسية الانفعالية للمعاق بصريًا تجعله يقدم على تفسير أي نظرة أو تصرف لا يفهمه من الآخرين بأنه نقد لإعاقته وشخصيته، فيتعامل مع الآخرين بحدة وانفعال حتى لو كانوا لا يقصدون إهانته، فهو لا يمتلك الخبرة، ولا المهارة الاجتماعية الكافية للتفاعل مع مثل هذه المواقف، فيثور لأتفه الأسباب، ويندفع للقيام بردود أفعال متهورة لا يستطيع التحكم فيها أو السيطرة عليها.

وكذلك يشير صالح وحسين (2013، 462) إلى أن أهم الآثار الناجمة عن اضطراب صورة الجسم تتمثل في الاكتئاب والخجل، والتوتر الانفعالي الشديد، والحساسية الانفعالية المفرطة التي تصاحبها اضطرابات فسيولوجية مختلفة مما يجعل الفرد في حالة من الضيق والألم النفسي، وكذلك فإن الحزن والكآبة والضيق والتشاؤم واليأس من أهم المشاعر السلبية للأشخاص ذوي اضطراب صورة الجسم والتي تؤدي في النهاية إلى انعزالهم بعيدًا عن الناس.

وتؤكد نتائج دراسة (Kelly et al., 2014, 261) على أن الأفراد ذوي اضطراب صورة الجسم يعانون من الحساسية الانفعالية خاصة حساسية الرفض، حيث يشعرون بالأسى إذا رأوا أن الآخرين يقيمونهم سلبيًا، فالنقد المتصور من جانب الآخرين يجعلهم يشعرون بالخجل، نتيجة لزيادة الحساسية الانفعالية، لذلك يواجه ذوي اضطراب صورة الجسم المزيد من النفور والاشمئزاز من جزء أو بعض أجزاء من أجسامهم ويشعرون بالاكتئاب عندما يفشلون في تحقيق معيار جمالي، والقلق من العواقب المستقبلية الناتجة عن ذلك.

3- نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:

ينص الفرض الثالث للدراسة على أنه: **"توجد فروق دالة إحصائيًا في متوسطات درجات اضطراب صورة الجسم لدى المعاقين بصرياً تعزى لمتغير النوع (ذكور، إناث)".**

للتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب اختبار "ت" T-test للمجموعتين المستقلتين للكشف عن دلالة الفروق بين المتوسطات بين الذكور والإناث في اضطراب صورة الجسم، وتحديد اتجاه هذه الفروق إن وجدت، والجدول التالي يوضح نتائج هذا الفرض.

جدول (9)

الفروق في متوسطات درجات مقياس اضطراب صورة الجسم في ضوء النوع (ذكور – إناث) لدى المعاقين بصرياً (ن= 150)

أبعاد صورة الجسم	الذكور (ن = 101)		الإناث (ن = 49)		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
المكون الإدراكي	35,71	4,56	46,33	2,07	15,528	0,01
المكون الوجداني	39,22	2,89	44,22	2,34	10,550	0,01
المكون السلوكي	22,94	1,56	27,16	1,37	16,138	0,01
الدرجة الكلية	97,87	6,42	117,71	3,08	20,495	0,01

يتضح من الجدول (9) وجود فروق دالة إحصائيًا في متوسطات درجات مقياس اضطراب صورة الجسم في ضوء النوع (ذكور، إناث) في جميع أبعاد مقياس اضطراب صورة الجسم (المكون الإدراكي، المكون الوجداني، المكون السلوكي) والدرجة الكلية لدى المعاقين بصرياً لصالح الإناث المعاقات بصريًا، حيث كانت قيمة (ت) على التوالي = (15,528، 10,550، 16,138، 20,495) وهي دالة إحصائيًا عند مستوى (0,01)، وبذلك تم قبول الفرض.

وتتفق تلك النتيجة مع نتائج معظم الدراسات السابقة كدراسة (Pinquart & Pfeiffer, 2012) التي أشارت إلى أن المراهقات الكفيفات أكثر قابلية لعدم الرضا عن صورة الجسم مقارنة بالمراهقين المكفوفين، كما تتسق أيضًا مع نتائج دراسة نوفل (2016)، ودراسة الشافعي (2021) التي أظهرت وجود فروق دالة إحصائية بين الجنسين (الذكور، والإناث) من المعاقين بصرياً في اضطراب صورة الجسم لصالح الإناث.

بينما تختلف تلك النتائج مع نتائج دراسة الأشرم (2008)، ودراسة البحيري والحديبي (2014)، ودراسة الدراجي (2018) التي بينت عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين الجنسين لدى المراهقين المعوقين بصريًا في اضطراب صورة الجسم.

وبصفة عامة يمكن القول إن الإناث أكثر عرضه من الذكور لاضطراب صورة الجسم بغض النظر عن العمر، فهن يدركن أجسادهن من حيث المظهر الخارجي، ولديهن مستويات عالية من الوعي بالجسم من الذكور، وبالتالي فهن يستوعبن معايير ثقافية عالية للشكل الخارجي للجسم، ويمتلكن خبرات زائدة بالشعور بالخجل من أجسامهن، خاصة عندما يعتقدن أن مظهرن العام لا يساير المعايير الثقافية لمفهوم الرشاقة والجمال (أبو الخير، 2015، 191).

يتضح من خلال ما سبق أن الرضا أو عدم الرضا عن صورة الجسم لدى المعاقين بصرياً يمس الإناث بشكل أكثر وضوحًا من الذكور، فالإناث أكثر اهتمامًا بشكل أجسامهن، أما الذكور فهم غير خاضعين للضغوط الثقافية

الخاصة بشكل أجسامهم، كما أن المقياس الثقافي لجاذبية الذكور يؤكد على الذكورة، والقوة، والحجم وليس على المظهر أو الشكل الخارجي، وهذا يجعل الإناث أكثر قلقًا على صورة أجسامهن.

4- نتائج الفرض الرابع ومناقشتها:

ينص الفرض الرابع للدراسة على أنه: **"توجد فروق دالة إحصائيًا في متوسطات درجات المناعة النفسية لدى المعاقين بصرياً تعزى لمتغير النوع (ذكور، إناث)".**

للتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب اختبار "ت" T-test للمجموعتين المستقلتين للكشف عن دلالة الفروق بين المتوسطات بين الذكور والإناث في المناعة النفسية، وتحديد اتجاه هذه الفروق إن وجدت، والجدول التالي يوضح نتائج هذا الفرض.

جدول (10)

الفروق في متوسطات درجات مقياس المناعة النفسية في ضوء النوع (ذكور، إناث) لدى المعاقين بصرياً (ن= 150)

أبعاد المناعة النفسية	الذكور (ن = 101)		الإناث (ن = 49)		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الجانب النفسي الذاتي	30,50	3,57	17,92	3,43	20,483	0,01
الجانب النمائي الوقائي	38,15	5,27	17,76	2,40	25,805	0,01
الجانب الاجتماعي	37,77	3,75	22,76	7,27	16,712	0,01
الجانب الفكري الانفعالي	36,62	4,94	13,51	1,32	32,124	0,01
الدرجة الكلية	143,04	11,39	71,94	7,84	39,384	0,01

يتضح من الجدول (10) وجود فروق دالة إحصائيًا في متوسطات درجات الذكور والإناث من المعاقين بصرياً في جميع أبعاد المناعة النفسية والدرجة الكلية لدى المعاقين بصرياً لصالح الذكور المعاقين بصرياً حيث كانت قيمة (ت) على التوالي = (20,483، 25,805، 16,712، 32,124، 39,384) وهي دالة إحصائيًا عند مستوى (0,01)، وبذلك تم قبول الفرض.

وتتفق تلك النتيجة مع دراسة شعبان (2020) التي أكدت وجود فروق دالة إحصائيًا في متوسطات درجات المناعة النفسية في ضوء النوع (ذكور، إناث) لدى المراهقين المعاقين بصرياً لصالح الذكور، كما حددت نتائج الدراسة نسبة انتشار المناعة النفسية بين المراهقين الذكور المعاقين بصرياً بنسبة (18,58%)، كما قدرت المناعة النفسية بين الإناث المعاقين بصرياً بحوالي (13,47%)، وتتناقض تلك النتيجة مع دراسة Mozdzierz & Lisiecki (2020) التي توصلت نتائجها إلى أن المناعة النفسية لدى المراهقين المعاقين بصرياً تتطور مع العمر الزمني والصف الدراسي، كما أظهرت النتائج أيضًا أن الإناث المعاقات بصريًا كن أكثر مناعة نفسية من الذكور في المستويات العمرية المبكرة.

ومن خلال نتائج الفرض الرابع تبين أن الإناث أقل نسبة من الذكور في المناعة النفسية، وترجع الباحثة ذلك للعديد من الأسباب منها: أن فقد البصر بالنسبة للأنثى يحد من إمكانية قيامها بدورها الطبيعي في الحياة والمتمثل في العناية بشؤون المنزل، والاستقلالية عن بيت الأسرة، وتكوين حياة أسرية جديدة، وتربية الأبناء، بل أن إعاقتها البصرية تقلل من فرص زواجها واستقرارها مما يضعف لديها الثقة بالنفس، ويجعلها غير قادرة على التحكم بانفعالاتها في بعض المواقف، وتفقد السيطرة على نفسها انفعاليا بشكل كلي، كما أن الإعاقة البصرية تؤثر أيضًا على أدائها الأكاديمي والدراسي بشكل كلي؛ مما يضعف رغبتها في تحدي إعاقتها وعدم الوصول لتحقيق أهدافها بالحياة، وكل ذلك يضعف لديها المناعة النفسية بشكل أكبر من الذكور المعاقين بصرياً.

5- نتائج الفرض الخامس ومناقشتها:

ينص الفرض الخامس للدراسة على أنه: **"توجد فروق دالة إحصائيًا في متوسطات درجات الحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً تعزى لمتغير النوع (ذكور، إناث)".**

للتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب اختبار "ت" T-test للمجموعتين المستقلتين للكشف عن دلالة الفروق بين المتوسطات بين الذكور والإناث في الحساسية الانفعالية، وتحديد اتجاه هذه الفروق إن وجدت، والجدول التالي يوضح نتائج هذا الفرض.

جدول (11)

الفروق في متوسطات درجات مقياس الحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً تعزى لمتغير النوع (ذكور، إناث) (ن= 150)

أبعاد الحساسية الانفعالية	الذكور (ن = 101)		الإناث (ن = 49)		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
عدم الاتزان الانفعالي	31,42	3,15	44,96	2,46	26,406	0,01
التفكير اللامنطقي	35,18	1,95	40,69	3,83	11,711	0,01
الابتعاد العاطفي	34,75	4,00	40,71	6,95	6,657	0,01
الدرجة الكلية	101,35	4,59	126,37	10,67	20,098	0,01

يتضح من الجدول (11) وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات الذكور والإناث من المراهقين المعاقين بصرياً في جميع أبعاد الحساسية الانفعالية (عدم الاتزان الانفعالي، التفكير اللامنطقي، الابتعاد العاطفي) والدرجة الكلية لدى المعاقين بصرياً لصالح الإناث المعاقات بصريًا، حيث كانت قيمة (ت) على التوالي = (26,406، 11,711، 6,657، 20,098) وهي دالة إحصائيًا عند مستوى (0,01) أي أن الإناث أكثر حساسية انفعالية وكثافة وحدة في الانفعالات من الذكور، وبذلك تم قبول الفرض.

وتتفق تلك النتيجة مع نتائج دراسة دعاء السيد أبو شعيشع (2018) التي أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الطلاب عينة الدراسة في مقياس الحساسية الانفعالية تعزي لمتغير الجنس (ذكور، إناث) لصالح الإناث المعاقات بصريًا.

كما اختلفت نتيجة هذا الفرض مع نتائج بعض الدراسات والبحوث السابقة مثل دراسة كل من أبو منصور (2011)، أحمد (2011)، عبد القادر (2016)، القرطوبية وجلال (2019) التي أشارت نتائجهم إلى أن كل من الذكور والإناث يتشابهون في الخصائص النفسية، وبالتالي كانت حساسيتهم الانفعالية تجاه المواقف التي يتعرضون لها متشابهة.

كما تختلف نتيجة هذا الفرض مع نتائج دراسة زيدان (2013) التي أكدت على وجود فروق دالة إحصائيًا بين الجنسين (ذكور، إناث) في الحساسية الانفعالية وأبعادها الفرعية المختلفة لصالح الذكور.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى الطبيعية السيكولوجية للمرأة، فهي بطبيعتها تتمتع بالمشاعر الجياشة أكثر من الذكور، وبشدة الحساسية والانفعالات الحادة التي قد تصل في أحيان كثيرة إلى حد البكاء فهي أكثر حساسية للأمور والضغوط التي تواجهها فتجعلها أكثر شعورًا باليأس والإحباط، وأقل مواجهة من الذكور للمواقف الصعبة والاحباط. وهذا ما أكدته نتائج بعض الدراسات والبحوث كدراسة عبد الله (2017) التي أثبتت نتائجها أن الإناث أقل صلابة نفسية وثباتًا انفعاليًا من الذكور، ودراسة على وزايد (2012) التي أثبتت أن الإناث أكثر شعورًا باليأس والإحباط والتفكير بطريقة سلبية مقارنة بالذكور.

6- نتائج الفرض السادس ومناقشتها وتفسيرها:

ينص الفرض السادس للدراسة على أنه: **"يمكن التنبؤ باضطراب صورة الجسم من خلال المناعة النفسية والحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً".**

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدم أسلوب تحليل الانحدار المتعدد، وذلك بهدف تحديد دلالة إسهام المتغيرات المدروسة (المناعة النفسية والحساسية الانفعالية) في اضطراب صورة الجسم لدى المعاقين بصرياً، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (12)

دلالة إسهام المتغيرات المدروسة (المناعة النفسية، والحساسية الانفعالية) في التنبؤ باضطراب صورة الجسم لدى المعاقين بصرياً

المتغير التابع	المتغير المستقل	الارتباط المتعدد R	نسبة المساهمة R2	قيمة B	قيمة بيتا Beta	قيمة ف	قيمة (ت) ودلالتها	مستوى الدلالة	الثابت
اضطراب صورة الجسم	المناعة النفسية	0,830	0,688	0,202-	0,652-	326,706	**9,122-	0,01	108,882
	الحساسية الانفعالية	0,842	0,708	0,180	0,228	178,554	**3,189	0,01	

(**) دالة عند (0,01)

يتضح من الجدول (12) أن المناعة النفسية والحساسية الانفعالية تُسهم بنسبة إيجابية دالة بلغت قيمتها (0,688)، (0,708) على الترتيب في التنبؤ بمستوى اضطراب صورة الجسم أي أن حوالي (68,8%)، (70,8 %) من حجم تباين الدرجة الكلية لاضطراب صورة الجسم يمكن تفسيره بمعلومية كل من المناعة النفسية والحساسية الانفعالية وبذلك تم قبول الفرض، ويمكن صياغة معادلة الانحدار اللامعيارية للتنبؤ على النحو التالي:

اضطراب صورة الجسم = -0,202 (المناعة النفسية) + 0,180 (الحساسية الانفعالية) + 108,882 (الثابت).

وتشير نتائج الفرض إلى أنه يمكن التنبؤ باضطراب صورة الجسم لدى المعاقين بصرياً من خلال كل من المتغيرات التالية: المناعة النفسية والحساسية الانفعالية، ويعني ذلك أنه كلما انخفض مستوى المناعة النفسية وارتفع مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً كلما دل ذلك على أنهم يمتلكون مستوى مرتفع من اضطراب صورة الجسم والعكس، وبذلك تحقق هدف الدراسة الأساسي، كما أشارت نتائج هذا الفرض إلى مدى الارتباط بين متغيري (المناعة النفسية، والحساسية الانفعالية) لدى المعاقين بصرياً باضطراب صورة الجسم.

وتتفق هذه النتيجة أيضًا مع ما جاءت به دراسة قرني (2019) التي أكدت على أن درجات اضطراب صورة الجسم لدى المراهقين المكفوفين أسهمت في التنبؤ بدرجاتهم في فرط الحساسية الانفعالية بنسبة (47,2%)، بينما لم يتم العثور على أي دراسات أو بحوث تؤيد أو ترفض إسهام المناعة النفسية في التنبؤ بصورة الجسم لدى المعاقين بصرياً – في حدود ما اطلعت عليه الباحثة.

كما بينت النتائج أنه يمكن التنبؤ باضطراب صورة الجسم لدى المعاقين بصرياً من خلال المناعة النفسية، وتعزو الباحثة ذلك إلى أن الأفراد الذين يتمتعون بالمناعة النفسية لديهم قدرة جيدة على حل مشكلاتهم واتخاذ قراراتهم والوصول إلى أهدافهم، وتحدي كل ما يعوق توافقهم النفسي، ومواجهة كل ما يحبطهم من معوقات وعثرات، فهم يعلمون جيدًا نقاط الضعف والقصور في شخصياتهم ويتمتعون بقدراتهم الذاتية الإيجابية، فالمناعة النفسية تساعد الأفراد وخاصة المعاقين بصرياً على التوافق الإيجابي والصلابة والصمود النفسي أمام الأزمات والمحن

ومعالجة المشكلات الحياتية التي من أبرزها اضطراب صورة الجسم لديهم بمشاعر إيجابية ومرونة مع القدرة على ضبط النفس والنضج الانفعالي والتفاؤل والأمل في المستقبل.

ونظرًا لندرة الدراسات والبحوث ذات الصلة بالمناعة النفسية والحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً واضطراب صورة الجسم - في حدود علم الباحثة - يمكن تفسير القدرة التنبؤية لاضطراب صورة الجسم للمراهقين المعاقين بصرياً استنادًا إلى الإطار النظري، حيث تؤدي الحساسية الانفعالية وضعف المناعة النفسية لدى المراهق المعاق بصريًا إلى بعض مظاهر عدم التوافق الاجتماعي والنفسي، والشعور بعدم الكفاءة، والحساسية المفرطة تجاه صورة الجسم؛ مما قد يؤدي إلى تبني المراهق المعاق بصريًا مجموعة من الجوانب المعرفية السلبية كالأفكار الخاطئة والمعتقدات غير المنطقية تجاه المواقف والأحداث الاجتماعية التي يتعرض لها، والتي يشعر تجاهها بالحساسية الزائدة كاضطراب صورة الجسم.

التوصيات والبحوث المقترحة:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية، يمكن اقتراح مجموعة من التوصيات التربوية، وذلك على النحو التالي:

- الاهتمام بالمساندة النفسية والاجتماعية للمعاقين بصريًا من قبل مؤسسات المجتمع المختلفة؛ لمساعدة الكفيف على تقبل إعاقته وصورة جسمه، وتقبل ردود فعل الآخرين نحوه.
- ضرورة إعداد برامج تأهيلية وتدريبية للمعلمين؛ لمساعدتهم على التعامل الكفء مع المعاقين بصرياً؛ حتى لا يصطدم المعاقون بصريًا بضعف خبرة المعلمين وعدم وعيهم الكافي بالتعامل معهم.
- ضرورة توعية الآباء والأمهات إلى أهمية مساندتهم لأبنائهم المعاقين بصرياً حتي يتغلبوا على الشعور بالنقص الناتج عن الإعاقة البصرية، بالإضافة إلى تجنب رسائل النقد والتعليقات التي يوجهونها لأبنائهم؛ لأنها تولد لديهم الإحساس بعدم الرضا عن صورة جسمهم وتظهر عليهم أعراض الاكتئاب وانخفاض مستوى تقدير الذات، وزيادة الحساسية الانفعالية وانخفاض المناعة النفسية.

كما يمكن إقتراح مجموعة من الدراسات والبحوث التي تعد استكمالًا لهذه الدراسة، ومن الدراسات المقترحة ما يلي:

- فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين صورة الجسم وخفض الحساسية الانفعالية لدى المعاقين بصرياً.
- اضطراب صورة الجسم وعلاقته بالخجل والانطواء لدى المعاقين بصرياً.
- اضطراب صورة الجسم كمنبئ بفرط الحساسية الانفعالية والوجدانات السالبة لدى المعاقين بصرياً.
- اضطراب صورة الجسم وعلاقته بالمناعة النفسية لدى الطلاب العاديين والمعاقين بصرياً: دراسة إكلينيكية مقارنة.

قائمة المراجع:

إبراهيم، ريهام وليد (2018). فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تنشيط المناعة النفسية لخفض الحساسية الانفعالية لدى عينة من الأيتام في محافظة خان يونس. (رسالة ماجستير)، جامعة الأقصى.

أبو شعيشع، دعاء السيد (2018). الحساسية الانفعالية وعلاقتها بكل من السلوك التوافقي والسلوك العدواني لدى المعاقين سمعيًا. (*رسالة ماجستير*)، جامعة الدول العربية.

أبو منصور، حنان خضر (2011). الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيًا في محافظات غزة. (*رسالة ماجستير*)، الجامعة الإسلامية بغزة.

أحمد، أحمد عبد الملك (2019). الشفقة بالذات وتحمل الغموض كمنبئين بصورة الجسم لدى المراهقين المكفوفين: دراسة سيكومترية–إكلينيكية. *مجلة التربية الخاصة، جامعة الزقازيق*، 2(26)، 1-69.

الأحمد، محمد رفيق (2020). المناعة النفسية وعلاقتها بالسعادة لدى عينة من الطلاب الأيتام بالمرحلة الأساسية العليا في محافظة جرش. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، 4(9)، 125–144.

الأحمد، محمد رفيق (2021). المرونة النفسية وصورة الجسم لدى عينة من الطلبة المراهقون في المرحلة الأساسية العليا ذوي الوزن الزائد. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية*، 12(34)، 198-208.

الأشرم، رضا إبراهيم (2008). صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية "دراسة سيكومترية – إكلينيكية". (*رسالة ماجستير*)، جامعة الزقازيق.

البحيري، عبد الرقيب أحمد، والحديبي، مصطفى عبد المحسن (2014). اضطراب صورة الجسم وعلاقته بتقدير الذات وأعراض الشخصية التجنبية لدى المراهقين المعوقين بصريًا "دراسة وصفية إكلينيكية". *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، 15(2)، 477–519.

بشرى، صمويل تامر (2008). اضطراب صورة الجسم لدى عينة من طلاب جامعة أسيوط. *مجلة التربية المعاصرة*، 25(78)، 133-178.

جاسم، جلال محمد (2021). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالمناعة النفسية لدى طلبة المرحلة الإعدادية. *مجلة كلية التربية الأساسية، الجامعة المستنصرية*،2(112)، 476-492.

حنتول، أحمد بن موسى (2021). القلق الاجتماعي المرتبط بجائحة فيروس كورونا المستجد Covid-19وعلاقته بكل من المناعة النفسية والاتزان الانفعالي لدى عينة من طلاب جامعة جازان. *مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، 6(131)، 333–354.

حنفي، محمد عبد الحميد (2022). المناعة النفسية وعلاقتها باضطراب الحساسية الانفعالية لدى عينة من الصم. *(رسالة ماجستير)*، معهد الدراسات العربية - جامعة الدول العربية.

خليفة، وليد السيد، وعيسى، مراد علي (2021). *الكمبيوتر وذوو الإعاقة البصرية (المكفوفين)* (ط2). دار الوفاء.

الدراجي، عروسي (2018). النشاط الرياضي المكيف ودوره في تحسين صورة الجسم لدى المعاقين بصرياً. *مجلة الإبداع الرياضي*، 9(2)، 359-376.

راضي، فوقية محمد (2005). دراسة مراحل النمو العقلي ومفهوم الذات لدى المعاقين بصرياً باستخدام اختبار رسم الشخص. مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، 2(58)، 1-37.

زيدان، أكرم فتحي (2015). سلوك الثرثرة وعلاقته بالحساسية الانفعالية والتوكيدية لدى الجنسين. *مجلة دراسات الطفولة*، 18(69)، 1-10.

زيدان، عصام محمد (2013).المناعة النفسية: مفهومها وأبعادها وقياسها. *مجلة كلية التربية، جامعة طنطا*، 2(51)، 811-882.

الشافعي، أحمد حسين (2021). التشوهات المعرفية وصورة الجسم في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من طلبة جامعة حلوان، *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، 31(112)، 31-76.

الشافعي، نهلة فرج (2018). فعالية الإرشاد السلوكي الجدلي في خفض الحساسية الانفعالية السلبية لدى طلاب الجامعة. *مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، *2*(104)، 167– 210.

شعبان، نسمة لطفي (2020). المناعة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من المراهقين المعاقين بصرياً. *مجلة البحث في التربية وعلم النفس*، 35(2)، 41-58.

شقير، زينب محمود (2009). *مقياس صورة الجسم* (ط4). مكتبة النهضة المصرية.

صالح، علي عبد الرحيم، وحسين، نغم هادي (2013). اضطراب تشوه الجسد الوهمي لدى طلبة الجامعة. *مجلة القادسية للعلوم الإنسانية*، *16* (4)، 461-486.

الضعيف، خالد صبح (2015). صورة الجسد وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية. *مجلة سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية والتربوية*، *2*(95)، 199-214.

الظاهر، قحطان أحمد (2008). *مدخل إلى التربية الخاصة* (ط2). دار وائل للنشر والطباعة والتوزيع.

العبادسة، أنور عبد العزيز (2013). الرضا عن صورة الجسم وعلاقته بالاكتئاب لدى عينة من المراهقات الفلسطينيات بقطاع غزة. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية*، 21(2)، 41-63.

عبد الرازق، محمد مصطفى (2019). فعالية برنامج إرشادي معرفي قائم على اليقظة العقلية في خفض مشكلات التنظيم الانفعالي وتحسين صورة الجسم لدى عينة من طلاب الجامعة المكفوفين. *المجلة التربوية، جامعة سوهاج*، 1(62)، 363- 464.

عبد السلام، سميرة أبو الحسن (2016). أبعاد الأمن النفسي وعلاقته بصورة الجسد لدى الأطفال المكفوفين. *مجلة العلوم التربوية*، 24(4)، 423-447.

عبد الفتاح، ولاء أحمد (2019). صورة الجسم وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من طالبات الجامعة المتزوجات وغير المتزوجات. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، 3(13)، 106– 123.

عبد القادر، عرفة الطيب (2016). الحساسية الانفعالية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية وعلاقتها بنوعيه الحياة بمعهد الأمل لتعليم وتأهيل الصم *(رسالة ماجستير)*، جامعة السودان.

عبد الله، مالك فيصل (2017). الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالتلكؤ الأكاديمي لدى طلبة الجامعة. *مجلة كلية التربية، جامعة واسط*، 2(30)، 736-794.

عبد الوارث، سمية علي (2011). المهارات الاجتماعية كدلالة لبعض المتغيرات الديموغرافية لدى الطلاب المعاقين بصرياً. *مجلة التربية، جامعة الأزهر*، 1(145)، 365 –403.

عطا الله، محمد إبراهيم (2017). اضطراب صورة الجسم وعلاقته بالحساسية الانفعالية والسلوك الانسحابي وتوهم المرض لدى طلاب الجامعة "دراسة سيكومترية إكلينيكية". *مجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ*، 18(1)، 877–970.

علي، ماجدة خميس، وزايد، أحمد محمد (2012). الفروق بين مرتفعي ومنخفضي القلق والمخاوف الاجتماعية في اليأس والأفكار السلبية الآلية. *حولية مركز البحوث والدراسات النفسية*، 8(10)، 1-90.

العمري، ندى محمد (2019). صورة الجسم وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى طالبات جامعة الملك خالد بمدينة أبها. *مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، 3*(108)، 308–364.

القرطوبية، ثريا بنت راشد، وجلال، أحمد محمد (2019). الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيًا بكلية الخليج في سلطنة عمان. *المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، 5*(3)، 319-330.

قرني، سعاد كامل (2019). اضطراب صورة الجسم كمنبئ بفرط الحساسية الانفعالية والوجدانات السالبة لدى المراهقين المكفوفين. *المجلة التربوية، جامعة سوهاج*، 1(65)، 499-552.

نوفل، ناصر محمد (2016). صورة الجسد والاغتراب النفسي وعلاقتهما بالقلق والاكتئاب لدى عينة من المعاقين بصرياً. *(رسالة ماجستير)*، الجامعة الإسلامية بغزة.

الوائلي، جميلة رحيم (2015). أثر التعزيز التفاضلي للنقصان التدريجي في خفض الحساسية الانفعالية لدى الأطفال المعوقين سمعيًا. في عدنان الطوباسي، ونداء العمري (محررون) الطالب في مدرسة المستقبل. *المؤتمر العلمي الرابع لأبحاث الموهبة والتفوق في الوطن العربي*، عمان، الأردن، خلال الفترة من11-12أبريل 2015 (ص ص. 289-319).

Albert-Lőrincz, E., Albert-Lőrincz, M., Kádár, A., Krizbai, T., & Lukács-Márton, R. (2011). Relationship between the characteristics of the psychological immune system and the emotional tone of personality in adolescents. *The New Education Review, 23*(1), 103- 115.

American Psychiatric Association (2015). *APA dictionary of psychology* (2nd ed.). American Psychological Association.

Banfield, S., & McCabe, M. (2002). An evaluation of the construct of body image. *Adolescence*, *37*(146), 373-393.

Bardone-Cone, A., Cass, K., & Ford, J. (2008). Examining body dissatisfaction in young men within a biopsychosocial framework. Body Image, 5(2), 183-194.

Bhardwaj, A. (2012). A study of the effect of society on the adolescent's psycho-immunity. *(Doctoral Dissertation),* Dev Sanskrit University.

Bhardwaj, A., & Agrawal, G. (2015). Concept and applications of psycho-immunity (defense against mental illness): Importance in mental health scenario. *Online Journal of Multidisciplinary Researches*, *1*(3), 6-15.

Bredács, A. (2016). Psychological immunity research to the Improvement of the professional teacher training's national methodological and training development. *Practice and Theory in Systems of Education*, *11*(2), 118-141.

Breines, J., Toole, A., Tu, C., & Chen, S. (2014). Self-compassion, body image, and self-reported disordered eating. *Self and Identity, 13*(4), 432-448.

Chang, E. (2019). Body image as predictor of quality of life and anxiety in a sample of university students with blind. *Body Image, 8*(3), 497- 503.

Farnam, A., Marashi, F., & Sana'tnama, M. (2017). The relationship of body image with emotional sensitivity, stress, and aggression and

their comparison between males and females with multiple sclerosis. *Jundishapur Journal of Chronic Disease Care, 6*(3), 10- 58.

Fischer, A., Kret, M., & Broekens, J. (2018). Gender differences in emotion perception and self-reported emotional intelligence: A test of the emotion sensitivity hypothesis. *PloS one, 13*(1), 190-212.

Flores-Cornejo, F., Kamego-Tome, M., Zapata-Pachas, M., & Alvarado, G. (2017). Association between body image dissatisfaction and depressive symptoms in adolescents. *Brazilian Journal of Psychiatry, 39*(4), 316-322.

Gombor, A. (2009). Burnout in hungarian and swedish emergency nurses: Demographic variables, work-related factors, social support, personality and life satisfaction as determinants of burnout *(Doctoral Dissertation),* University of Eotvos Lorand.

Greguol, M., Gobbi, E., & Carraro, A. (2014). Physical activity practice, body image and visual impairment: A comparison between Brazilian and Italian children and adolescents. *Research in developmental disabilities, 35*(1), 21-26.

Griffiths, S., Murray, S., & Castle, D. (2021). *Body image disorders in men.* In D. Castle & D. Coghill (Eds.), *Comprehensive men's mental health* (pp. 86-95). United Kingdom: Cambridge University Press.

Hasel, K., & Ardebil, M. (2018). Relationship of body image and Emotional Sensitivity among female students. *Journal of Germain University, 5*(3), 446- 453.

Kagan, H. (2006). *The psychological immune system: A new look at protection and survival*. Author House.

Kaplan-Myrth, N. (2000). Alice without a looking glass: Blind people and body image. *Anthropology and Medicine, 7*(3), 277-299.

Kelly, M., Didie, E., & Phillips, K. (2014). Personal and appearance-based rejection sensitivity in body dysmorphic disorder. *Body Image, 11*(3), 260-265.

Khurshid, F., & Najeeb, F. (2012). Perceived social acceptance among visually impaired teenagers. *Pakistan Journal of Education, 29*(1), 1-12.

Manceaux, P., & Zdanowicz, N. (2016). Immunity, coping and depression. Psychiatria Danubina, 28(suppl 1), 165-169.

Masih, J., & Verbeke, W. (2018). Immune system function and its relation to depression: How exercise can alter the immune system-depression dynamics. *Journal of Depression and Anxiety, 7*(4), 1-7.

Moran, B. (2017). Self-Compassion, body image dissatisfaction, and negative social comparisons in adolescents utilizing social networking sites *(Doctoral Dissertation).* Philadelphia College of Osteopathic Medicine.

Mozdzierz, G., & Lisiecki, J. (2020). Measurement of psychological immunity in visually impaired adolescents. *Journal of genetic psychology, 184*(3), 393-397.

Nguyen, A., & Shultz, S. (2021). Psychological immunity in learning and quality of college life of business administration blind students: evidence from Vietnam of college life of business student. *Journal of Happiness Studies, 13*(6), 1091- 1103.

Noori, M., & Khayatan, F. (2017). Relationship between body image concern, difficulty in emotion regulation, and sexual satisfaction of healthy women with mastectomy. *Journal of Family Medicine, 7*(10), 168-75.

Olah, A. (2005). *Anxiety, coping and flow. Empirical studies in interactional perspective.* Treffort Press.

Pap, X., Gonda, J., Lazary, E., Molnar, L., & Tothfalusi, G. (2020). Mediating role of psychological immune competencies on the development of susceptibility to depression Semmelweis University, Dept.of Pharmacodynamics. *Hungary European Neuropsy chopharmacology, 15*(2), 170-180.

Pereverzeva, E. (2021). The essence and content of the multifunctionality of the professional activity of the accompanist. *humanities-science, 3*(40), 151-156.

Peterson, C., Wimmer, S., Ackard, D., Crosby, R., Cavanagh, L., Engbloom, S., & Mitchell, J. (2004). Changes in body image during cognitive-behavioral treatment in women with bulimia nervosa. *Body Image, 1*(2), 139-153.

Pinquart, M., & Pfeiffer, J. (2012). Body image in adolescents with and without visual impairment. *British Journal of Visual Impairment, 30*(3), 122-131.

Rowe, D. (2010). Development and validation of a questionnaire to measure body image. *(Doctoral Dissertation),* University of Georgia.

Rutter, L., Scheuer, L., Vahia, I., Forester, B., Smoller, J., & Germine, L. (2019). Emotion sensitivity and self-reported symptoms of generalized anxiety disorder across the lifespan: A population-based sample approach. *Brain and behavior, 9*(6), 1-7.

Segerstrom, S., & Miller, G. (2004). Psychological stress and the human immune system: A meta-analytic study of 30 years of inquiry. *Psychological bulletin, 130*(4), 601-630.

Shibata, C. (2017). Building positive body image in adolescent girl: An evaluation of a body image prevention program. *(Master Thesis),* California State University.

Thomas, J., Weigel, T., Lawton, R., Levendusky, P., & Becker, A. (2012). Cognitive-behavioral treatment of body image disturbance in a congenitally blind patient with anorexia nervosa. *American Journal of Psychiatry, 169*(1), 16-20.

Zimmer-Gembeck, M. (2015). Emotional sensitivity before and after coping with rejection: A longitudinal study. *Journal of Applied Developmental Psychology, 41,* 28-37.