



## فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالواقع لتنمية المناعة النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة بريدة

د. علي عبد الرحمن الشهري\*\*

[a.alshehri@qu.edu.sa](mailto:a.alshehri@qu.edu.sa)

ارجوان خريف سليمان الخريف \*

[Erjwan177@gmail.com](mailto:Erjwan177@gmail.com)

مستخلص

هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالواقع لتنمية المناعة النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة بريدة، والتحقق من استمرار أثر البرنامج الإرشادي بعد الانتهاء من تطبيقه على عينة الدراسة. واعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي بتصميم المجموعتين الضابطة والتجريبية مع الاختبار القبلي والبعدي والتبعي، وقد تكونت عينة الدراسة من (30) طالبة، تم تقسيمهن بشكل عشوائي إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية، ومجموعة ضابطة، وتكونت أدوات الدراسة من: مقياس المناعة النفسية (إعداد الباحثة)، والبرنامج الإرشادي من (إعداد الباحثة). وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس المناعة النفسية لصالح المجموعة التجريبية. ووجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المناعة النفسية لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي على مقياس المناعة النفسية، وتشير هذه النتيجة إلى استمرارية أثر البرنامج المستخدم بالدراسة الحالية على مستوى المناعة النفسية لدى المجموعة التجريبية. الكلمات المفتاحية: برنامج إرشادي، العلاج بالواقع، المناعة النفسية، طالبات المرحلة الثانوية.

\* طالبة ماجستير في الإرشاد النفسي، قسم علم النفس، كلية اللغات والعلوم الإنسانية، جامعة القصيم.

\*\* أستاذ الإرشاد النفسي المساعد- قسم علم النفس، كلية اللغات والعلوم الإنسانية، جامعة القصيم.

للاقتباس: الخريف، ارجوان خريف سليمان؛ الشهري، علي عبد الرحمن. (2025). فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالواقع لتنمية المناعة النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة بريدة، مجلة الآداب للدراسات النفسية والتربوية، 7(2)، 295-336.

© نُشر هذا البحث وفقاً لشروط الرخصة Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)، التي تسمح بنسخ البحث وتوزيعه ونقله بأي شكل من الأشكال، كما تسمح بتكييف البحث أو تحويله أو إضافته إليه لأي غرض كان، بما في ذلك الأغراض التجارية، شريطة نسبة العمل إلى صاحبه مع بيان أي تعديلات أجريت عليه.



## Effectiveness of reality- therapy-based counseling program in enhancing psychological immunity among a sample of female high school students in Buraydah

Erjwan Khreef Soliman Al-Khreef \*

Dr. Ali Abdulrahman Al-Shehri\*\*

[Erjwan177@gmail.com](mailto:Erjwan177@gmail.com)

[a.alshehri@qu.edu.sa](mailto:a.alshehri@qu.edu.sa)

### Abstract:

This study aimed to examine the effectiveness of a counseling program based on reality therapy in enhancing psychological immunity among a sample of female high school students in Buraydah, as well as to verify the sustained impact of the program after its completion. The quasi-experimental design with control and experimental groups was adopted, employing pre-test, post-test, and follow-up assessments. The sample consisted of 30 students, randomly divided into two groups: an experimental group and a control group. The study instrumentation included the *Psychological Immunity Scale* (developed by the researcher) and the *Counseling Program* (also developed by the researcher). The results revealed statistically significant differences between the mean ranks of the experimental and control groups in the post-test scores on the Psychological Immunity Scale, favoring the experimental group. Additionally, statistically significant differences were observed between the pre-test and post-test scores of the experimental group on the same scale, with higher scores in the post-test. However, no statistically significant differences were found between the post-test and follow-up scores of the experimental group, indicating the sustained effectiveness of the program in enhancing psychological immunity among participants.

**Keywords:** Counseling program, reality therapy, psychological immunity, high school students.

\* MA scholar in Psychological Counseling, Department of Psychology, College of Languages and Humanities, Qassim University

\*\* Assistant Professor of Psychological Counseling, Department of Psychology, College of Languages and Humanities, Qassim University

Cite this article as: Al-Khreef, Erjwan Khreef Soliman. & Al-Shehri, Ali Abdulrahman. (2025). Effectiveness of reality- therapy-based counseling program in enhancing psychological immunity among a sample of female high school students in Buraydah. *Journal of Arts for Psychological & Educational Studies* 7(2) 295-336

© This material is published under the license of Attribution 4.0 International (CC BY 4.0), which allows the user to copy and redistribute the material in any medium or format. It also allows adapting, transforming or adding to the material for any purpose, even commercially, as long as such modifications are highlighted and the material is credited to its author.



## المقدمة:

يعد من إسهامات علم النفس الإنساني تأكيده على أن الإنسان كائن إيجابي بطبعه، لذلك يحرص علماء النفس على دراسة جوانب القوة في الشخصية، وهو ما يعرف بعلم النفس الإيجابي الذي يركز على دراسة الشخصية الإيجابية التي تسهم في تحسين جودة الحياة، والتي تسهم بشكل كبير في سلوك الأفراد ودافعيتهم وأدائهم، وتتمثل تلك القوة الإنسانية في المناعة النفسية Psychological Immunity التي تعد بمثابة التحصين ضد التهديدات والمشكلات والإحباطات التي يتعرض لها الفرد في الحياة ومقاومتها، والتوجه نحو الحياة بوعي وإدراك وتفؤل وديناميكية نفسية للتأقلم مع مجريات الحياة المتغيرة (حسين، 2021).

فالمناعة النفسية تمثل أحد مفاهيم التوجه الإيجابي في علم النفس، وقد ظهر هذا المصطلح بقوة في الوقت الراهن نظراً لوجود بعض الظروف القاسية التي تتطلب أن يكون لدى الفرد ارتفاع في مناعته النفسية لتخطي المحن والشدائد، فالمناعة النفسية تدل على الصحة النفسية للفرد وتمثل أحد العوامل التي تساعد الفرد على التكيف مع المجتمع والتعايش معه بصحة نفسية جيدة (Olah, 2004؛ Rachman, 2016).

ويتضمن معنى المناعة النفسية: التحصين والوقاية والقوة في مواجهة الضغوط والمواقف والأحداث المؤلمة والمحبطة التي يتعرض لها الإنسان في حياته اليومية، وتتفاوت تلك القوة والقدرة على تحصين النفس ووقايتها من الآثار السلبية لمواقف الضغط والأحداث غير السارة من فرد إلى آخر (أبو الوفا، 2018).

وقد تزايد الاتجاه مؤخراً نحو دراسة ما يسمى بنظام جهاز المناعة النفسية وهو الجهاز المناعي الذي يعمل بالتوازي مع جهاز المناعة الحيوي (البيولوجي) ويتفاعل معه، ولا يقل أهمية عنه لحياة الإنسان فكلاهما له وظائف دفاعية وقائية، فكما يقف الجهاز المناعي الحيوي في مواجهة الفيروسات والأجسام المضادة التي تهاجم الإنسان وتهدد صحته، فإن الجهاز المناعي النفسي يحمي الإنسان من الإصابة بالأمراض النفسية والعقلية، ويوفر القوة والطاقة لمواجهة الشعور بالإجهاد والضغط والقلق والتوتر والأفكار السيئة، التي تكون بمثابة الفيروسات والأجسام المضادة النفسية التي تهدد الصحة النفسية للإنسان، ويدعم الجهاز المناعي النفسي قدرة الفرد على مواجهة الضغوط النفسية والإنهاك النفسي والمخاطر والأزمات النفسية عن طريق التحصين النفسي



بالتفكير الإيجابي وضبط الانفعالات والإبداع في حل المشكلات وزيادة فاعلية الذات وتركيز الجهد نحو الهدف والتكيف مع البيئة لتحقيق التوازن والصحة النفسية (Kagan,2006).

ومن التدخلات النفسية التي لها اتصال مباشر بالمناعة النفسية، التي تلقت اهتماماً من قبل الباحثين في الوقت الراهن "العلاج بالواقع" إذ يرى جلاسر أن العلاج الواقعي هو أسلوب علاج عقلائي يتجه نحو تغيير السلوك وينظر له كعملية تعلم حتى يصبح السلوك واقعياً، والإنسان قادراً على تغيير الواقع الذي يعيشه، ولديه القدرة على إشباع احتياجاته بالطريقة التي يختارها لتحقيق التوازن بين رؤية الإنسان لذاته والبيئة المحيطة به (Glasser,2002).

فالعلاج بالواقع يُعد أحد أنسب التدخلات العلاجية التي يتم من خلالها التخفيف من مستوى القابلية للإحباط، إذ يعطي أهمية كبيرة لقدرة الإنسان على تحديد مصيره، والاختيار بين البدائل، وتتعدد فنياته التي وصفها جلاسر (Glasser, 2005) بأنها: مجموعة من المحادثات والحوارات التي تهدف إلى مساعدة العملاء على تحديد احتياجاتهم ورغباتهم، ومن ثم يستطيع مساعدته في اختيار السلوك الأكثر ملاءمة له، وهذه الفنيات هي امتداد لمجموعة من الأساليب العلاجية التي تهتم بالعلاج الوجودي والأساليب التي تركز على الجانب الذاتي للأفراد من خلال قدرتهم على فهم وإدراك المحيط الذي يعيشون فيه من وجهة نظرهم، وبالتالي فهو يركز على فهم الأفعال التي يقوم بها الأفراد والكيفية التي يدركون بها الأشياء من أجل تغيير ما يشعرون به (خليل، 2020).

ويذكر جلاسر أن فن الإرشاد هو النسج بين المكونات الأربعة للدافعية لدى المسترشد وهي الاندماج والقوة والمتعة والحرية بطريقة تجعل المسترشد يُقيم حياته بطريقة أكثر إيجابية ويتحرك نحو اتجاهات أكثر فاعلية ويؤكد جلاسر أن التقييم الذاتي للأفكار والسلوكيات هو جوهر العلاج الواقعي، وأن جميع الأفراد يسعون لإشباع حاجاتهم الأساسية، وإما أن ينجحوا في ذلك أو قد يفشلوا (أرنوط، 2015).

كما أن العلاج بالواقع له صفة العمومية، أي أنه يمكن تطبيقه بشكل فردي أو جماعي، على مختلف الاضطرابات النفسية، والثقافات، والأعمار، ولذلك استخدم بشكل واسع في عدة مجالات منها: تعديل السلوك، والإرشاد الأسري وإرشاد الأزواج، وفي العمل الاجتماعي، والإدارة المؤسسة (Kadafi& Ramli, 2017). كما أثبت فاعليته في المجال التربوي، إذ يمكن للمرشد المدرسي استخدامه

في علاج مشكلات وسلوكيات الطلبة مثل: اضطراب العلاقات، والخجل والقلق الاجتماعي، والعدوان واضطراب العادات وغيرها من المشكلات (المطيري وآخرون، 2020).

وتتفق الباحثة مع ما ذهب إليه جلاسر (Glasser, 2005) أن العلاج بالواقع يُعد أحد أنسب التدخلات التي تسهم في تنمية المناعة النفسية، إذ يعطي أهمية كبيرة لقدرة الإنسان على تحديد مصيره والاختيار بين البدائل، وباعتباره امتداد لمجموعة من الأساليب العلاجية التي تهتم بالعلاج الوجودي والأساليب التي تركز على الجانب الذاتي للطلاب من خلال قدرتهم على فهم وإدراك المحيط الذي يعيشون فيه من وجهة نظرهم، وبالتالي فهو يركز على فهم الأفعال التي يقوم بها الطالب، والكيفية التي يدرك بها الأشياء من أجل تغيير ما يشعر به.

واستناداً إلى ما تم ذكره، تشكل لدى الباحثة أهمية كبيرة في السعي نحو بناء برنامج إرشادي قائم على العلاج بالواقع لتنمية المناعة النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة بريدة، كمتغير إيجابي وقائي يساهم في مقاومة الطالبات للمواقف الحياتية الضاغطة التي يتعرضن لها في ضوء العلاج بالواقع.

#### مشكلة الدراسة:

تركز العملية التعليمية على الطالب باعتباره محور العملية التعليمية والتربوية ومن أهم مخرجاتها، لذلك يأتي التركيز على ما يمتلكه الطالب من مهارات وقدرات وتفاعل مع الآخرين وسمات شخصية تساعده على مواجهة الأزمات، والضغوط التي يتعرض لها سواء كانت ضغوطاً نفسية أم اجتماعية أم دراسية (عمر، 2021). وانطلاقاً من أن تعرض الفرد المستمر إلى المحن والشدائد يؤدي تدريجياً إلى فقدان القدرة على المواجهة والمقاومة (ضعف المناعة النفسية) فيصبح الفرد ضعيفاً مهتماً صحته ومعنوياته، ويكون أكثر عرضة للإصابة بمختلف الأزمات والضغوط النفسية والجسمية ويصبح عاجزاً عن التواصل مع من يحيطون به (Seery et.al, 2010).

وتعد شريحة طلاب المرحلة الثانوية من أغلب شرائح المجتمع الذين يتعرضون للكثير من الضغوطات والمشكلات التي تعمل على زيادة القلق والتوتر لديهم، مما قد يؤدي إلى إضعاف مناعتهم النفسية، لأنه كلما ضعفت مناعة الفرد انخفضت قدرته على التفكير السليم، وانخفضت نشاطاته العقلية، وبالتالي يؤثر سلباً على سلوكيات الأفراد وتعاملهم مع الآخرين (نور الدين والعززي، 2022).

كما أن البرامج العلاجية والإرشادية المقدمة لهذه الفئة من الطلاب قد تلعب دوراً في تحسين التكيف لديهم، والتوافق النفسي والشخصي والاجتماعي، وخاصة إذا توجهت تلك البرامج لتحسين



جوانب نفسية ذات صلة مباشرة بالواقع، ومنها المناعة النفسية، التي ترتبط ارتباطاً مباشراً بحياة الطالب، ومرونته، وقدرته على التعامل بإيجابية مع الذي يحدث معه دون أن يترك ذلك أثراً سلبية كبيرة على حياته، وقد أكدت دراسات عديدة على ذلك ومنها دراسة (الشاوي، 2018) و(Rachman, 2016) و(التخاينة، 2015).

والمناعة النفسية تعد أحد أعمدة الصحة النفسية للفرد، فهي تجعل الفرد يفكر بشكل إيجابي ويتصرف بثقة، ويواجه المشكلات بفاعلية ويتمكن من تنظيم ذاته وانفعالاته في المواقف المختلفة، مما يكون له أثر كبير في التقليل من حدة الضغوط التي قد يتعرض لها الفرد (الليثي، 2020). ويذكر زيدان (2013) أن المناعة النفسية يمكن تنميتها وتنشيطها من خلال تعديل طريقة التفكير لدى الأفراد، وتحسين سلوكياتهم الإرادية، وتعويد أنفسهم على القيام بالسلوكيات الإيجابية التي تساعدهم على تغيير أو تعديل أفكارهم ومشاعرهم ومعتقداتهم السلبية المزعجة إلى إيجابية عن طريق تعديل السلوك وإدارة الذات.

ويُعد العلاج الواقعي أسلوباً إرشادياً يستمد مبادئه ومفاهيمه من النظرية السلوكية المعرفية، والذي أثبت فاعليته في الإرشاد، وذلك لكونه أسلوباً حديثاً يركز فيه على قوى وإمكانات الفرد التي يمكن أن تقوده إلى التخلص من المشكلات النفسية والسلوكية التي يعاني منها الفرد، وهي مشكلات ذاتية تنبع من داخل الفرد، لذا فإن الطريق لتعديل السلوك وحل المشكلات هو أن يتعرض الفرد لخبرة تعليمية أو انفعالية تمكنه من أن يزيد من مهاراته أو يقلل من مخاوفه أو يعدل من مدركاته (جاد الرب، 2019).

وترى الباحثة أن السمات الإيجابية يمكن اكتسابها من خلال تنمية المناعة النفسية لدى الطالبات من خلال البرنامج الإرشادي، لذا تهتم هذه الدراسة ببناء برنامج إرشادي لتنمية المناعة النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية وذلك في ضوء نظرية العلاج بالواقع لجلاسر. وقد تبنت الباحثة - في الدراسة الحالية - نظرية العلاج بالواقع لجلاسر في بناء البرنامج لكونه يتميز بأسلوبه المعرفي العقلاني التعليمي التوجيهي والمنطقي، وأن العلاج بالواقع يقدم المساعدة للأفراد لإيجاد حلول لمشكلاتهم ومواجهتها من خلال تحمل مسؤولية قراراتهم وسلوكياتهم وتلبية احتياجاتهم، وذلك بتنفيذ الخطط الإرشادية بشكل فعال، كما أن هذا العلاج سهل التطبيق، ويساعد المشاركين على فهم الواقع الذي يعيشون فيه، وإشباع حاجاتهم بما يتلاءم مع هذا الواقع.



ويمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس الآتي:

- ما فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على العلاج بالواقع لتنمية المناعة النفسية لدى طالبات المرحلة الثانوية؟

ويتفرع من التساؤل الرئيس التساؤلات الفرعية الآتية:

- هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ودرجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس المناعة النفسية؟

1- هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي

والبعدي على مقياس المناعة النفسية؟

2- هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي

والتبعي على مقياس المناعة النفسية؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

1- التحقق من فعالية البرنامج الإرشادي القائم على العلاج بالواقع لتنمية المناعة النفسية

لدى طالبات المرحلة الثانوية.

2- التأكد من استمرارية فعالية البرنامج الإرشادي القائم على العلاج بالواقع لتنمية المناعة

النفسية لدى طالبات المرحلة الثانوية.

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية: تتمثل الأهمية النظرية للدراسة في أنها:

1- تتناول المناعة النفسية كمتغير إيجابي وقائي يعني مقاومة الفرد للمواقف الحياتية

الضاغطة التي يتعرض لها خلال مراحل النمو المختلفة للحد من الاضطرابات النفسية.

2- تتناول فئة مهمة وهي طالبات المرحلة الثانوية التي تعد جزءاً من مرحلة المراهقة ومن أهم

المراحل العمرية التي يمر بها الفرد، إذ يسعى فيها إلى تشكيل الهوية المهنية، واتخاذ القرارات

فيما يتعلق بالمستقبل، فالفرد في هذه المرحلة بحاجة ماسة للتوجيه والإرشاد.

3- تستخدم مدخلاً إرشادياً مهماً وهو أسلوب العلاج بالواقع لوليام جلاسر إذ يمكن تطبيقه

بشكل فعال وناجح في المجالات المختلفة.



### الأهمية التطبيقية: تتمثل الأهمية التطبيقية للدراسة في:

- 1- إعداد وتصميم برنامج إرشادي قائم على نظرية العلاج بالواقع وتنمية المناعة النفسية لدى طالبات المرحلة الثانوية.
- 2- إمكانية الاستفادة من البرنامج الإرشادي لرفع مستوى المناعة النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية وإمكانية تطبيقه على عينات مشابهة لعينة الدراسة.
- 3- أن نتائجها قد تفيد التربويين والمرشدين الذين يعملون في مؤسسات التعليم في استخدام البرنامج كمرجع في هذا المجال.

### مصطلحات الدراسة:

**البرنامج الإرشادي Counseling Program:** هو برنامج مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة، فرديًا وجماعيًا، لجميع من تضمهم المؤسسة أو الجماعة، بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي، والتوافق النفسي داخل الجماعة وخارجها (زهرا، 2005).

**التعريف الإجرائي للبرنامج الإرشادي:** مجموعة من الإجراءات والأنشطة التي تقدمها الباحثة لأفراد المجموعة التجريبية خلال فترة زمنية محددة من أجل تحقيق الأهداف المحددة.

**العلاج بالواقع Reality Therapy:** يعرف جلاسر (Glasser, 2002) العلاج بالواقع بأنه: أسلوب إرشادي يستخدم لخلق عادات ذات معنى، وإبدال السلوك غير المسؤول إلى سلوك آخر مسؤول، وذلك من خلال التركيز على حوار عقلائي ومنطقي بين المرشد والمسترشد بهدف مساعدة المسترشد على الوعي بسلوكه غير المسؤول، وإصدار حكم تقييمي، وبناء خطط لتغييره، يتم من خلالها تعلم مهارات تساعد في الوصول إلى السعادة.

**التعريف الإجرائي للعلاج بالواقع:** هو أسلوب إرشادي ويركز على نظرية الاختيار وعلى الجوانب الإيجابية في حياة الإنسان ويتضمن مجموعة من الاستراتيجيات والفنيات التي تستخدم في الجلسات الإرشادية لتحقيق أهداف البرنامج الإرشادي، ومن هذه الفنيات: الاندماج والإيجابية، والمواجهة، والمسؤولية، والدعابة والفكاهة، وطرح الأسئلة، وتقييم السلوك، والتعزيز الإيجابي.

**المناعة النفسية Psychological immunity:** يعرفها أولاه (Olah, 2004) بأنها نظام موحد متكامل للأبعاد الشخصية المعرفية، السلوكية والانفعالية، والاجتماعية والبيئية التي تعمل

كمصادر مرنة ومقاومة تنمي قدرة الشخص ومقاومته وحصانته النفسية على تحمل الإجهاد والتهديدات والتوتر والضغط النفسية والجسمية التي تواجهه، فهي تعمل كمضادات نفسية من أجل تحقيق التوافق والصحة النفسية.

التعريف الإجرائي للمناعة النفسية: تتحدد المناعة النفسية إجرائياً بالدرجة التي تحصل عليها الطالبة على مقياس المناعة النفسية المستخدم في الدراسة الحالية.

حدود الدراسة: تتمثل حدود الدراسة في الآتي:

الحدود الموضوعية: دراسة فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالواقع لتنمية المناعة النفسية.

الحدود المكانية: تتمثل في المدارس الحكومية لطالبات المرحلة الثانوية بمدينة بريدة.

الحدود الزمنية: طبقت هذه الدراسة خلال العام الدراسي 1446هـ.

الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة على عينة من طالبات المرحلة الثانوية.

الإطار النظري

المحور الأول: العلاج بالواقع

- مفهوم العلاج بالواقع (Reality Therapy):

يعرف (المطيري وآخرون، 2020، ص22) العلاج بالواقع بأنه: "أسلوب إرشادي عقلائي مباشر، يستخدم لتدريب المسترشد على تقييم سلوكه غير المسؤول، وبناء خطط لإشباع حاجاته النفسية والسيولوجية بشكل واقعي ومسؤول وصائب من أجل تحقيق التوافق مع نفسه ومع الآخرين".

ويعرفه الخرافي والقحطاني (2016، ص488) بأنه: "أسلوب الإرشاد والعلاج النفسي لمساعدة الأفراد في السيطرة على مشكلاتهم السلوكية وتقييم سلوكهم ومعرفة حاجاتهم، والتخطيط لإشباعها بشكل مقبول اجتماعياً".

أهداف العلاج بالواقع: هناك أهداف متعددة يهدف إليها العلاج بالواقع ومن أهمها: مساعدة الفرد على التحكم بسلوكه، والتخلص من السلوك غير المسؤول، فالفرد قادر على تغيير سلوكه وضبطه، والتحكم فيه، فنحن كما نعمل، وإذا أردنا تغيير ما نحن عليه، فيجب علينا تغيير ما نعمله، ونبدأ بطريق جديد لسلوكنا، فنحن من يصنع سلوكنا، ونحاول تغيير



العالم لكي يتناسب مع صورتنا الداخلية، وذلك من خلال التركيز على السلوك الحالي للفرد، وكذلك مساعدته على الاندماج مع الآخرين، وإقامة علاقات ناجحة، وزيادة الوعي بالقدرات والإمكانات، والقدرة على تحمل المسؤولية الشخصية وذلك من خلال إشباع الحاجات وفق إطار المسؤولية والواقعية دون حرمان الآخرين من إشباع حاجاتهم (Yong,2013).

- المفاهيم الأساسية للعلاج بالواقع: إن نظرية التحكم في باورز (CT) التي استخدمها جلاسر لأول مرة كأساس نظري للعلاج قبل إعادة تسميتها بالعلاج الواقعي (RT)، إذ قام جلاسر بتوسيعها إلى نظرية الاختيار، التي تعمل كأساس نظري للعلاج الواقعي، ويوجد عدة أفكار أو مفاهيم تشكل أساس العلاج بالواقع (شريت، 2011):

1- **الواقع Reality** : يرى جلاسر: أن قبول المسؤولية يتطلب من الأفراد أن يواجهوا الواقع، وهذا يتطلب منهم أن يدركوا العالم الحقيقي وأن يفهموا أن حاجاتهم يجب إشباعها في إطار القيود التي يفرضها العالم عليهم، والاهتمام والتركيز يكون على السلوك الحاضر باعتباره جزء من الواقع، والإنسان السوي هو الذي يقبل الواقع ولا يرفضه، إذ إن تنمية الواقع وتطويره لدى الفرد الموجه هو أحد أهداف العلاج بالواقع، وينصب الاهتمام الرئيسي على السلوك الحاضر كجزء من الواقع لأنه من الحقائق المشاهدة والثابتة في العالم الحقيقي، وتُعد المشاعر أقل واقعية من السلوك (أبو سيف، 2011).

2- **المسؤولية Responsibility** : تعد المسؤولية مفهومًا أساسيًا بالعلاج بالواقع وكلما كان لدى الأفراد مستوى عالٍ من المسؤولية؛ أصبح لديهم صحة نفسية أفضل، ويعرف جلاسر المسؤولية بأنها: قدرة الإنسان على إشباع حاجاته، وأن يفعل ذلك بطريقة لا تحرم الآخرين من القدرة على إشباع حاجاتهم (العشري، 2013).

3- **الصواب والخطأ Right and wrong** : أي قدرة الفرد على التصرف بشكل أخلاقي، والامتناع عن التصرف بشكل غير أخلاقي، وفقًا لما تحدده القوانين والمعتقدات الدينية والأعراف الاجتماعية السائدة في أي مجتمع معين. ومن أجل تحقيق الحياة الاجتماعية هناك مبدأ معياري أخلاقي يحدد ما يشكل السلوك الطبيعي والمضطرب، إذ إن الالتزام بالمبادئ الأخلاقية وتجنب الأخطاء هو من أهداف جلسات العلاج بالواقع (العشري، 2013).



4- **الحاجات الإنسانية الأساسية Basic Human Needs**: تتطلب البيولوجيا الأساسية الحياة والبقاء والتكاثر، وتتحكم هذه الهياكل في مجموعة متنوعة من العمليات، بما في ذلك تنظيم ضغط الدم والتنفس والهضم والتعرق وتحدث هذه العمليات بشكل آلي دون حتى أدنى تفكير واعٍ، وهناك أربع حاجات نفسية أخرى، وهذه الحاجات هي: الحاجة إلى الانتماء التي تشمل احتياجات الحب والأسرة والأصدقاء، والحاجة إلى القوة التي تتضمن احترام الذات والقدرة التنافسية، وتقدير الذات، والحاجة إلى المتعة، وهي الرغبة في اللهو والاستمتاع، وتتضمن اللعب الإبداعي والضحك، والحاجة إلى الحرية وتمثل في أن يكون الفرد حرًا في تحديد الأمور التي تتعلق بمصيره (الصرايرة، 2016).

5- **الدافعية Motivation**: تنظر طريقة العلاج بالواقع إلى أن كل الناس يجب أن يتعرفوا على أنفسهم كأفراد لهم أهمية واستقلالية وفردية، وقد أطلق جلاسر على هذه الحاجة الأساسية مفهوم الهوية identity، (هوية النجاح - هوية الفشل) التي تُعد أساسية مثل أي حاجة فسيولوجية كالطعام والماء والهواء. ويضيف جلاسر أن الناس يحملون دافعًا داخليًا لتحقيق هوية النجاح، وهذه الهوية تتطلب الوفاء بحاجتين أساسيتين هما: الحاجة لتبادل الحب أي يمنح الحب ويتلقاه، والحاجة إلى الشعور بالأهمية، ويتطلب إشباع الحاجتين الاندماج مع الآخرين، فالاندماج هو الطريق لتحقيق هوية النجاح (بشرى، 2004).

### المحور الثاني: المناعة النفسية

#### مفهوم المناعة النفسية:

يعرفها دوبي وشاهي (Dubey & Shahi, 2011) بأنها: وعاء الموارد النفسية التي تحمي الفرد من السموم التي تولدت من الانزعاج الدائم والتوتر العصبي والقلق الذي يواجه الفرد يوميًا، إذ تحمي الفرد من التعرض للانفعالات السلبية.

وتعرف المناعة النفسية بأنها: نظام الحماية العقلية الذي يعطي للأفراد القدرة على مكافحة الإجهاد والخوف وعدم الأمان النفسي، والشعور بانخفاض تقدير الذات، ومقاومة الأفكار السلبية والوصول إلى الاتزان النفسي والثقة بالنفس والتأقلم والنضج الانفعالي (Bhardwaj, 2015) (&Agrawal).



أهمية المناعة النفسية: تكمن أهمية المناعة النفسية للمجتمع وأفراده في أنها تُعد عنصراً مهماً في تحقيق التكيف الاجتماعي، كذلك تسهم في زيادة إنتاجية المجتمع، وتساعد الفرد على تقبل الواقع المحيط به، إضافة إلى إسهامها في الحياة الاجتماعية بشكل إيجابي من خلال بناء صحة نفسية سليمة خالية من الاضطرابات (Olah et al,2010). وتقوم المناعة النفسية بالعديد من الأدوار والمهام الجوهرية والتي تساعد الفرد على التعايش مع الصراعات الانفعالية والضغط وحماية الذات من الأذى الانفعالي، والمرونة والتكيف مع التغيرات البيئية المختلفة التبرير أو التفسير المنطقي للانفعالات السيئة بحيث تكون انفعالات منطقية وليست مندفعة (علي، 2019).

### - أنظمة المناعة النفسية:

ويقدم "دوبي وشاهي (Dubey & Shahi, 2011)" وصفا موجزا لمكونات المناعة، إذ يتكون من ثلاثة نظم فرعية متفاعلة، وكل منها يندرج تحته مجموعة من العوامل أو الأبعاد أو المكونات كالآتي:

1-معتقدات المقاربة (الإقدام): هذا النظام الفرعي يجعل من السهل تقييم العالم باعتباره مكاناً فوضوياً وخطيراً، أو مكاناً إيجابياً وسهل الإدارة وذا معنى، وهو ما يحدد كيفية توجه الفرد نحو البيئة والتفكير الإيجابي، والشعور بالسيطرة، والتماسك، والنمو الذاتي هي الأنظمة الفرعية لمعتقدات النهج.

2- معتقدات تنفيذ المراقبة والإبداع: فهو يبدأ عملية البحث عن المعلومات ومقارنتها، ويطبق المعرفة اللازمة للتأثير على طريقة خلق الفرص في المناطق المحيطة، ومن أجل الكشف عن التحديات والتجارب الجديدة؛ فإنه يشجع على استكشاف السياقات الطبيعية (الجسدية)، والاجتماعية، والنفسية (داخل الذات)، ويتكون من الأنظمة الفرعية الآتية: مفهوم الذات، والتحدي، وتغيير التوجه. الكفاءة الذاتية، وأساليب حل المشكلات، والتوجه نحو الأهداف، والإبداع، والإبداع الاجتماعي.

3- معتقدات تنظيم الذات: إن التزامن والتحكم في الاندفاعات والتحكم في الانفعالات والتحكم في الغضب والثورة والانفعالات هي الأنظمة الفرعية التي يتكون منها هذا النظام الذي يعمل على استقرار الحياة العاطفية الداخلية للإنسان، والحفاظ عليها ويضمن عمل النظامين السابقين. الدراسات السابقة:

هدفت دراسة ليون وآخري (Leon et al.,2018) إلى التحقق من فاعلية التدريب على فنيات العلاج بالواقع في مساعدة المشاركين على تحسين علاقاتهم مع الآخرين وصحتهم النفسية في مدينة



سلفونيا، وقد تكونت عينة الدراسة من (140) متدرِّبًا تم تقدير علاقاتهم قبل التدريب وجودتها المدركة ومدى شعورهم بالسعادة والتقارب والرضا والاحتياجات قبل التدريب، وأشارت نتائج الدراسة إلى تحسن علاقات المتدرِّبين بشكل أفضل وكذلك صحتهم النفسية.

كما هدفت دراسة غنايم (2018) إلى التحقق من فعالية برنامج إرشادي نفسي ديني في تنشيط المناعة النفسية، والتعرف على أثر تنشيطها في تعزيز الأمن الفكري لدى طلاب المرحلة الثانوية، وقد تكونت عينة الدراسة الأساسية من (14) طالبًا وطالبة، واستخدمت الدراسة مقياسي المناعة النفسية والأمن الفكري من إعداد الباحثة، وبرنامج قائم على الإرشاد النفسي الديني لتنشيط المناعة النفسية من إعداد الباحثة، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في المناعة النفسية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، ووجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي في المناعة النفسية لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

بينما هدفت دراسة روسيدي (Rosidi, 2018) إلى التحقق من فعالية الإرشاد الجماعي بالعلاج الواقعي في تحسين تقدير الذات لدى طلاب المدرسة الثانوية الإسلامية الحكومية بمدينة سيمارانج. ولتحقيق هذا الهدف استخدمت هذه الدراسة المنهج التجريبي بتصميم مجموعتين، وقد تكونت عينة الدراسة من (16) طالبًا وتم توزيعهم عشوائيًا بالتساوي إلى مجموعتين (8) طلاب في المجموعة التجريبية و(8) طلاب في المجموعة الضابطة، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن الإرشاد الجماعي للعلاج الواقعي كان فعالاً لتحسين احترام الطلاب لذاتهم.

وسعت دراسة مصطفى وآخرين (2019) إلى التعرف على فاعلية العلاج بالواقع لتنمية الصلابة النفسية لدى طلاب كلية التربية، واعتمدت الدراسة على المنهج الشبه التجريبي، وتمثلت أدوات الدراسة في استبيان الصلابة النفسية والبرنامج الإرشادي، وتم تطبيقها على عينة قوامها (27) طالبة من طلاب كلية التربية. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق جوهرية بين القياسين القبلي والبعدي على استبيان الصلابة النفسية مما يدل على فعالية استخدام العلاج بالواقع في تنمية الصلابة النفسية وفاعلية البرنامج واستمرار تأثيره من خلال القياس التتبعي.

وقد هدفت دراسة العكيلي (2019) إلى التعرف على فاعلية البرنامج القائم على الإرشاد الواقعي في تنمية الالتزام الذاتي لدى الطلاب في المرحلة الإعدادية، واستخدمت الدراسة مقياس الالتزام الذاتي وبرنامج إرشادي، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين



درجات المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي والبعدي على مقياس الالتزام الذاتي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح الاختبار البعدي، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الاختبار البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الالتزام الذاتي لصالح المجموعة التجريبية.

وهدف دراسة حماد (2019) إلى التعرف على فاعلية برنامج قائم على الإرشاد الانتقائي لتقوية المناعة النفسية لدى الطلاب المتعثرين بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (40) طالبًا، تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة، وتم تطبيق مقياس المناعة النفسية من إعداد الشريف، والبرنامج الإرشادي الانتقائي من إعداد الباحث، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج المقترح في تقوية المناعة النفسية لدى عينة البحث من المجموعة التجريبية من طلاب الجامعة المتعثرين.

في حين هدفت دراسة خليل (2020) إلى تخفيف مستوى القابلية للإيحاء لدى طلاب جامعة أسوان وتم تطبيق برنامج للعلاج بالواقع، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (20) طالبًا من طلاب الفرقة الرابعة بكلية التربية جامعة أسوان، ممن لديهم مستوى مرتفعًا من القابلية للإيحاء مقسمين بالتساوي إلى مجموعتين متكافئتين، وتضمنت أدوات الدراسة مقياس القابلية للإيحاء، وبرنامج العلاج بالواقع، وأسفرت نتائج الدراسة عن فعالية برنامج العلاج بالواقع في تخفيف مستوى القابلية للإيحاء لدى طلاب جامعة أسوان.

وهدف دراسة العوضي (2021) إلى معرفة فاعلية برنامج إرشادي قائم على أسلوب العلاج بالواقع في تنمية وجهة الضبط الداخلي لدى طلبة وطالبات المرحلة الثانوية في الكويت، وتكونت عينة الدراسة من (39) طالبًا وطالبة من طلبة الصف العاشر، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية العنقودية وتم تقسيمهم إلى أربعة مجاميع، مجموعتان تجريبيتان (9) ذكور، (10) إناث، ومجموعتان ضابطتان (10) ذكور، (10) إناث، وتمثلت أدوات الدراسة في استخدام مقياس وجهة الضبط لجوليان روتر (1966)، وتطبيق البرنامج الإرشادي، وأشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية وجهة الضبط الداخلي، وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين القياس البعدي والقياس التبعي للمجموعة التجريبية، مما يدل على احتفاظ المجموعة بمفاهيم نظرية الاختيار والعلاج بالواقع التي اكتسبها في البرنامج.



وهدفت دراسة الكريع وعربيات (2022) إلى تعرف فاعلية برنامج إرشادي واقعي لتنمية التمكين النفسي لدى الطالبات المتوقع تخرجهن في جامعة تبوك. واعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (26) طالبة، وتم استخدام وتطوير مقياس التمكين النفسي وتطبيق البرنامج الإرشادي، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين جامعة تبوك لصالح المجموعة التجريبية، وأظهرت النتائج أيضاً وجود فروق بين القياسين البعدي والتبعي لأفراد المجموعة التجريبية لصالح القياس التبعي.

**التعقيب على الدراسات السابقة:**

يتضح من الدراسات السابقة أنها أثبتت فاعلية العلاج بالواقع ونجاحه في نتائج العديد من الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت متغيرات مختلفة، إذ أسهم في تحسين الصحة النفسية، وتقدير الذات وجودة الحياة، وتخفيف مستوى القابلية للإيحاء وكذلك أسهم في تنمية الصلابة النفسية وزيادة الثقة بالنفس، وتنمية الالتزام الذاتي، وتحسين دافعية الإنجاز لدى الطلاب. وقد أظهرت نتائج دراسة ليون وآخرين (Leon et.al,2018) تحسن علاقات المتدربين وكذلك صحتهم النفسية من خلال التدريب على فنيات العلاج بالواقع في مساعدتهم على تحسين علاقاتهم مع الآخرين وصحتهم النفسية.

واتفقت العديد من الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية من ناحية الهدف، إذ هدفت العديد منها لتناول برامج إرشادية مستندة للعلاج بالواقع ومنها دراسة ليون وآخرين (Leon et.al,2018)، ودراسة روسيدي (Rosidi, 2018)، ودراسة مصطفى وآخرين (2019)، ودراسة العكيلي (2019)، ودراسة خليل (2020)، ودراسة العوضي (2021)، ودراسة الكريع وعربيات (2022).

وأما من ناحية المنهج؛ فاتفقت الدراسة الحالية مع العديد من الدراسات السابقة في اتباعها المنهج شبه التجريبي كمنهج للدراسة. ويلاحظ تباين العينات التي تم الاستعانة بها في الدراسات السابقة من ناحية الفئة العمرية، وقد اتفقت دراسة غنايم (2018)، ودراسة روسيدي (2018) (Rosidi, 2019)، ودراسة العكيلي (2019)، ودراسة العوضي (2021) مع عينة الدراسة الحالية، وهي المرحلة الثانوية. وفي ضوء هذا التصور الذي أمكن استخلاصه من الدراسات السابقة حول فاعلية العلاج بالواقع، جاءت أهمية الدراسة الحالية وفائدتها العلمية.



كما أفادت الدراستات السابقة الدراسة الحالية في إعداد الإطار النظري، وبلورة مشكلة الدراسة وصياغة الأهداف، وتصميم البرنامج الإرشادي القائم على العلاج بالواقع، وإعداد مقياس المناعة النفسية، وتحديد المنهج المناسب للدراسة، وصياغة الفروض، وتفسير نتائج الدراسة. وتتميز الدراسة الحالية باستخدام برنامج إرشادي قائم على العلاج بالواقع لتنمية المناعة النفسية. كما سعت إلى تنمية مستوى المناعة النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية.

فروض الدراسة: تسعى الدراسة إلى التحقق من صحة الفرضيات الآتية:

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) فأقل بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس المناعة النفسية، لصالح المجموعة التجريبية.

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) فأقل بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس المناعة النفسية لصالح القياس البعدي.

3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) فأقل بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبقي على مقياس المناعة النفسية.

منهج وإجراءات الدراسة:

منهج الدراسة: استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي باعتباره من أنسب المناهج لتحقيق هدف الدراسة، إذ يعتمد على تصميم مجموعتين تجريبية وضابطة بقياس قبلي، بعدي وتبقي، وذلك من خلال تصميم مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، وإجراء القياس القبلي ثم القياس البعدي على أفراد المجموعتين، وتطبيق المعالجة التجريبية على المجموعة التجريبية دون المجموعة الضابطة، ثم إجراء القياس التبعي على أفراد المجموعة التجريبية.

مجتمع الدراسة: يتكون مجتمع الدراسة من طالبات المرحلة الثانوية في المدارس الحكومية التابعة للإدارة العامة للتعليم بمدينة بريدة البالغ عددهن (14477) طالبة وفق احصائيات العام الدراسي 1446هـ للإدارة العامة للتعليم بمنطقة القصيم.



### عينة الدراسة:

العينة الاستطلاعية: تم اختيار عينة متاحة من طالبات المرحلة الثانوية بمدارس التعليم العام بمدينة بريدة مكونة من (60) طالبة بهدف التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.

العينة الأساسية: تتمثل عينة الدراسة في اختيار عينة متاحة من طالبات المرحلة الثانوية وتم تطبيق مقياس المناعة النفسية على (450) طالبة من مدرسة الثانوية الثالثة والثانية والرابعة بمدينة بريدة، مع مراعاة استبعاد العينة الاستطلاعية وقد تراوحت أعمارهن ما بين (16 - 18) سنة، وتم اختيار الطالبات اللاتي تقل درجاتهن عن قيمة الإرباعي الأدنى في درجات مقياس المناعة النفسية (70 درجة فأقل)، وبلغ عددهن (30) طالبة، قامت الباحثة بتوزيعهن عشوائياً بالتساوي إلى مجموعتين: المجموعة الأولى التجريبية وعددها (15) طالبة، والمجموعة الثانية الضابطة وعددها (15) طالبة.

### أدوات الدراسة:

1 - مقياس المناعة النفسية من إعداد الباحثين: قامت الباحثة بإعداد وتصميم مقياس وأداة "المناعة النفسية" بما يتناسب مع المرحلة العمرية للفئة المستهدفة (طالبات المرحلة الثانوية)، وذلك بعد الرجوع إلى الأدبيات النظرية والدراسات السابقة ذات الصلة.

### خطوات إعداد المقياس:

- 1- تم الاطلاع على الدراسات السابقة والأدبيات النظرية للمناعة النفسية بهدف الاستفادة منها في بناء المقياس.
- 2- الاطلاع على بعض مقاييس المناعة النفسية بهدف التعرف على أهم الأبعاد المدروسة وتحليلها وبيان مكوناتها المختلفة، وكيفية صياغة البنود، وبدائل الاستجابة، ويلاحظ أن المقاييس تباينت بتباين الأهداف التي أعدت من أجلها. ومن هذه المقاييس: قائمة جهاز المناعة النفسي من إعداد أولاه وآخرين (Olah, et al.2010)، و(Kagan,2006)، و-Albert (Lorincz,2012)، و (Bhardwaj, et al.2015)، و(Choochom, et al.2019)، و(Bona,2014)، ومقياس زيدان (2013)، ومقياس الشريف (2016)، ومقياس غنايم (2018)، والمالكي ونصر (2019)، وفتحي (2019)، وشريف (2022).



3- الاستفادة من المقاييس السابقة في التعرف على المؤشرات والأبعاد الرئيسية التي تم الاعتماد عليها في تصميم المقياس.

4- قامت الباحثة بصياغة مجموعة من العبارات التي يمكن أن يقيسها كل بعد من أبعاد المقياس التي ترتبط بالمناعة النفسية.

5- قامت الباحثة بكتابة وصياغة العبارات صياغة واضحة بعيدة عن الغموض والتعقيد، وباللغة العربية السليمة، وأن تكون العبارات ملائمة لكل بعد في المقياس، وأن تكون العبارات قصيرة، وأن تقيس كل عبارة معنى واحدًا فقط.

6- عرض المقياس بصورته الأولية على مجموعة من المحكمين والأخذ بتوجيهاتهم وآرائهم وتم حذف بعض العبارات بناء على ملاحظاتهم وتوجيهاتهم.

7- عرض المقياس على مدقق لغوي للتأكد من السلامة اللغوية.

8- تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية (ن=60) من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة بريدة، وذلك للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس.

**وصف المقياس:** يتكون المقياس بصورته النهائية من (24) عبارة موزعة على أربعة أبعاد (البعد النفسي – البعد الاجتماعي – البعد الجسدي – البعد الصحي) وكل بعد تدرج تحته (6) عبارات وتتم الاستجابة على المقياس وفقاً لتدرج ليكرت الخماسي، وجميع العبارات ذات اتجاه إيجابي، إذ تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (24-120) درجة، وتعتبر الدرجة المنخفضة عن تدني مستوى المناعة النفسية، بينما تعبر الدرجة المرتفعة عن ارتفاع مستوى المناعة النفسية.

**تصحيح المقياس:** يعتمد التصحيح على تدرج ليكرت الخماسي (تنطبق تمامًا – تنطبق كثيرًا – تنطبق إلى حد ما – تنطبق قليلاً – لا تنطبق). ويتم اختيار ما ينطبق منها بدقة على الفرد، إذ تتراوح الدرجات بين (1-5) درجات. ويتراوح الحد الأدنى للأداة (24) درجة، والحد الأعلى (120)، وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى التمتع بمناعة نفسية قوية، وتشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض مستوى المناعة النفسية.

### الخصائص السيكومترية لمقياس المناعة النفسية:

**صدق المحكمين:** قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال الإرشاد النفسي والصحة النفسية وعلم النفس التربوي، إذ بلغ عددهم (12) محكمًا، وذلك للحكم على مدى وضوح العبارات، ومدى انتماء كل عبارته للبعد الذي تنتهي إليه،

وسلامة الصياغة اللغوية. وبناء على ملاحظاتهم وتوجيهاتهم تم إجراء تعديل على (8) عبارات، كما تم الأخذ بتوجيهاتهم في تغيير طريقة التصحيح من التدرج الثلاثي إلى تدرج ليكرت الخماسي.

-الاتساق الداخلي: قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي للمقياس على العينة

الاستطلاعية للدراسة البالغ عددها (60) طالبة، من خلال حساب معامل الارتباط بين العبارة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه العبارة، وكذلك بين البعد والدرجة الكلية للمقياس كما في الجدول (1):

جدول (1):

الاتساق الداخلي لمقياس المناعة النفسية (ن=60)

البعـد	رقم العبارة	معامل الارتباط (البعد)	البعـد	رقم العبارة	معامل الارتباط (البعد)
النفسي	1	**0.620	الجنسي	13	**0.751
	2	**0.568		14	**0.660
	3	**0.404		15	**0.494
	4	**0.552		16	**0.797
	5	**0.579		17	**0.482
	6	**0.701		18	**0.636
ارتباط البعد الأول بالدرجة الكلية=**0.816			ارتباط البعد الثالث بالدرجة الكلية=**0.688		
الاجتماعي	7	**0.642	الصحفي	19	**0.526
	8	**0.602		20	**0.633
	9	**0.517		21	**0.683
	10	**0.413		22	**0.542
	11	**0.472		23	**0.540
	12	**0.726		24	**0.656
ارتباط البعد الثاني بالدرجة الكلية=**0.791			ارتباط البعد الرابع بالدرجة الكلية=**0.656		

\*\* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) فأقل.



تشير النتائج الواردة في الجدول (1) إلى أن جميع قيم معاملات ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة من عبارات كل بعد والدرجة الكلية لكل بعد، وأيضاً بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) فأقل، مما يدل على درجة اتساق جيدة لمقياس المناعة النفسية المستخدم بالدراسة.

**الثبات:** قامت الباحثة بالتأكد من ثبات مقياس المناعة النفسية عن طريق استخراج معامل ألفا كرونباخ: إذ تراوحت معاملات ألفا كرونباخ ما بين (0.732-0.859) كما هي موضحة في الجدول (2)، وكذلك بلغت قيمة الثبات العام (0.808)؛ وهذا يشير إلى أن ثبات المقياس مقبول لأغراض الدراسة الحالية، ويُعطي ذلك دليلاً بأن مقياس المناعة النفسية يتمتع بدرجة مقبولة من الثبات. جدول (2):

معاملات ثبات مقياس المناعة النفسية بطريقة ألفا كرونباخ (ن=60)

الأبعاد	عدد العبارات	قيمة ألفا كرونباخ
النفسي	6	0.790
الاجتماعي	6	0.859
الجسمي	6	0.792
الصحي	6	0.732
الدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية	24	0.808

ومن الإجراءات السابقة يتضح أن جميع فقرات مقياس المناعة النفسية المعد في هذه الدراسة البالغ عددها (24) صالحة وثابته في قياس ما وضعت لقياسه، وهي تغطي مجالات أربعة (النفسي، والاجتماعي؛ والجسمي؛ والصحي).

## 2-برنامج إرشادي من إعداد الباحثة

وهو برنامج مخطط ويتضمن مجموعة من الإجراءات والأساليب والأنشطة القائمة على العلاج بالواقع، وتم إعداد وتصميم البرنامج الإرشادي بالاعتماد على ما تم الاطلاع عليه من الجوانب النظرية والدراسات السابقة الخاصة بنظرية العلاج بالواقع، إذ استمد البرنامج أساليب وفنيات ومهارات هذه النظرية. واعتمدت الباحثة على العلاج بالواقع لوليام جلاسر كأسلوب علاجي وإرشادي لأفراد المجموعة التجريبية وذلك باعتباره عملية إرشادية تعليمية، ويهدف البرنامج الإرشادي القائم على العلاج بالواقع إلى دعم وتنمية المناعة النفسية.



### أهداف البرنامج:

- الهدف العام للبرنامج الإرشادي: يهدف البرنامج الإرشادي القائم على العلاج بالواقع إلى تنمية المناعة النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة بريدة.
- الأهداف الإجرائية للبرنامج:
- إكساب أفراد المجموعة المعلومات الخاصة بالمناعة النفسية من ناحية أبعادها وماهيتها، وذلك في ضوء نظرية العلاج بالواقع.
  - أن يتعرف أفراد المجموعة على مفهوم الاندماج والعمل على مساعدتهم على الاندماج مع البيئة التعليمية وتقبل الواقع.
  - أن يتعرف أفراد المجموعة على الحاجات الخمس التي ذكرت بنظرية الاختيار وهي (البقاء، الانتماء، القوة، الحرية، الترفيه).
  - تدريب أفراد المجموعة على قاعدة المفاهيم الثلاثة للعلاج بالواقع (3Rs) وهي المسؤولية Reality، والواقع Reality، والصواب والخطأ Right & Wrong.
  - إكساب أفراد المجموعة مهارة التفكير الإيجابي في التخطيط، والتدريب على مهارة اتخاذ القرارات ووضع البدائل المناسبة وتحمل مسؤولية قراراتهم.
  - أن يستخدم أفراد المجموعة نموذج Wdep المتضمن استراتيجيات تغيير السلوك نحو الأفضل.
  - إكساب أفراد المجموعة سلوكيات مسؤولة وجديدة وذلك من خلال تعليمهم وتدريبهم على أسلوب ومهارة حل المشكلات.
- الحدود الزمانية للبرنامج: يتكون البرنامج الإرشادي من (14) جلسة، تم تطبيقها على مدى 7 أسابيع بمعدل جلتين كل أسبوع، مدة الجلسة الواحدة يتراوح ما بين 45 - 90 دقيقة، وذلك خلال الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي 1446هـ.
- الفتيات والأساليب المستخدمة في البرنامج الإرشادي: الاندماج - مواجهة السلوك - تقييم السلوك - التخطيط والالتزام - طرح الأسئلة - الدعابة أو الفكاهة - العلاج بالقراءة - التركيز على السلوك الحالي (هنا والآن) - استراتيجيات تغيير السلوك Wdep - التعزيز الإيجابي - الواجب المنزلي - التغذية الراجعة - أسلوب حل المشكلات.



### الأسالفة المستخدمة فف فقفم البرنامج:

- الفقفم القبلف: فم فطبق مقفاس المناعة النفسفة كقفاس قبلف للمجموعفن الفجرفففة والضابطة.

- الفقفم البعدف: بعد فطبق البرنامج الإرشادف فم قفاس مسفوى المناعة النفسفة للمجموعفن الفجرفففة والضابطة.

- الفقفم الفبعبف: بعد مرور شهر من الفقفم البعدف، فم فطبق مقفاس المناعة النفسفة على المجموعة الفجرفففة.

### مخطط الفلسات الإرشادفة للبرنامج:

فوضف مخطط الفلسات الإرشادفة للبرنامج الإرشادف عنون الفلسات وأهءافها والفنفاء المستخدمة ففها وزمنها، فعرض الفءول (3) مخططاً لفلسات البرنامج المطبقة على النحو الآفف: فءول (3):

#### مخطط الفلسات الإرشادفة

رقم الفلسة	عنون الفلسة	أهءاف الفلسة	الفنفاء والأسالفة الارشادفة المستخدمة	الزمن
الأولف	الفلسة الففمفدفة	- أن فففر فالباففة على أفراء المجموعة فبناء علاقة إرشادفة فقوم على الففة والففاع. - الففر فبطبففة البرنامج وأهءافه ومعرفة مكان وزمان انعقاد الفلسات الإرشادفة. - الففكفد على مبدأ السرفة فف الفلسات الإرشادفة. - الففاع السلوكف بفن الباففة وأفراء المجموعة.	- الفوار والمناقشة - الففرز - الففاع السلوكف	45 فقفقة
الفائف	العلاج بالفواق	- ففر ف أفراء المجموعة بنظرفة العلاج بالفواق والمفاهفم الأساسية المرطفة بها. - أن فدرك أفراء المجموعة أهءاف العلاج بالفواق. - الففر ف على فكونف هوفة إففبافة. - ففر ف أفراء المجموعة بمفهوم الانءماج.	- الفوار والمناقشة - الففرز - الانءماج	60 فقفقة



60	دقيقة	الحوار والمناقشة - التعزيز - تقييم السلوك - واجب منزلي	- تعريف أفراد المجموعة بمفهوم المناعة النفسية وأبعادها. - التعرف على أهمية المناعة النفسية وتأثيرها على التوافق النفسي والاجتماعي. - التعرف على خصائص الأفراد ذوي المناعة المرتفعة والمنخفضة وأثرها على السلوك الحاضر. - تعزيز الوعي الذاتي لدى أفراد المجموعة.	المناعة النفسية	الثالثة
60	دقيقة	الحوار والمناقشة - مواجهة السلوك - التعزيز - التغذية الراجعة - واجب منزلي	- تعريف أفراد المجموعة على قاعدة المفاهيم الثلاثة للعلاج بالواقع (3Rs) وهي المسؤولية والواقع والصواب والخطأ. - التعرف على مفهوم المسؤولية وأهميتها. - التمييز بين السلوك المسؤول والسلوك غير المسؤول.	المسؤولية	الرابعة
60	دقيقة	الحوار والمناقشة - مواجهة السلوك - الفكاهة والمرح - تقييم السلوك - التغذية الراجعة - واجب منزلي	- التعرف على مفهوم الواقع والصواب وفق قاعدة المفاهيم الثلاثة للعلاج بالواقع (3Rs) بنظرية العلاج بالواقع. - التدريب على تقييم السلوك في المواقف المختلفة وفق مفهوم الصواب والخطأ.	الواقع والصواب	الخامسة
60	دقيقة	الحوار والمناقشة - التغذية الراجعة - الفكاهة والمرح - واجب منزلي	- التعرف على الحاجات الخمس التي ذكرت بنظرية الاختيار وهي (البقاء، الانتماء، القوة، الحرية، الترفيه). - التدريب على التكيف مع التغييرات والتحديات.	الحاجات في العلاج بالواقع	السادسة
90	دقيقة	الحوار والمناقشة - التركيز على الواقع الحالي (هنا والان) - طرح الأسئلة - مواجهة السلوك	- تحديد السلوك الحاضر وإكساب أفراد المجموعة أنماط سلوكية جديدة. - توضيح مكونات السلوك الكلي وهي (التفكير- الأفعال - المشاعر- الوظائف الفسولوجية).	السلوك الكلي	السابعة



		- تدريب أفراد المجموعة على اختيار السلوك المناسب لإشباع حاجاتهم بطريقة مسؤولة ومقبولة. - التركيز على السلوك بدلاً من التركيز على المشاعر.		
60	-الحوار والمناقشة - التعزيز -العلاج بالقراءة -واجب منزلي	-التعرف على مفهوم الاستقلالية وأهميته في الحياة. -التدريب على مهارة اتخاذ القرارات التي تسهم في تحقيق الاستقلالية للفرد.	الثامنة	الاستقلالية
60	-الحوار والمناقشة -التخطيط. -الالتزام - التعزيز - واجب منزلي	-التعريف بأهمية التخطيط والالتزام. -توضيح أهمية الالتزام والمسؤولية لاختياراتنا. -التدريب على وضع خطط واقعية والالتزام بها لتحقيق الأهداف. -التأكيد على أهمية التخطيط والالتزام في تحقيق أهدافنا.	التاسعة	التخطيط والالتزام
60	-الحوار والمناقشة - النمذجة - واجب منزلي	-التعرف على أنواع التفكير والفرق بين التفكير الإيجابي والتفكير السلبي. - العمل على استبدال الأفكار السلبية بأفكار أخرى إيجابية. -أن يتعرف أفراد المجموعة على مفهوم التفاؤل. - التمييز بين التفاؤل الواقعي والتفاؤل غير الواقعي.	العاشرة	التفكير الإيجابي
60	-الحوار والمناقشة - التغذية الراجعة - استراتيجيات تغيير السلوك Wdep - طرح الاسئلة - واجب منزلي	- أن يتعرف أفراد المجموعة على خطوات التغيير Wdep. - أن يتعرف أفراد المجموعة على حاجاتهم ورغباتهم.	الحادية عشر	خطوات التغيير Wdep



60	الحوار والمناقشة - التغذية الراجعة - استراتيجية تغيير السلوك Wdep - تقييم السلوك - واجب منزلي -	إكساب أفراد المجموعة خطوات التغيير - Wdep. أن يتدرب أفراد المجموعة على تطبيق استراتيجية تغيير السلوك نحو الأفضل. أن يتدرب أفراد المجموعة على تقييم السلوك.	تابع خطوات التغيير	الثانية عشر
60	الحوار والمناقشة - التغذية الراجعة - مهارة حل المشكلة - واجب منزلي -	التعريف باستراتيجية حل المشكلات والتعرف على خطواتها. إكساب أفراد المجموعة سلوكيات مسؤولة وجديدة وذلك من خلال تعلمهم وتدريبهم على طرق ومهارات حل المشكلات.	حل المشكلات	الثالثة عشر
60	الحوار والمناقشة - التغذية الراجعة - التعزيز.	التقييم وإنهاء البرنامج الإرشادي وتلخيص لما دار في جميع الجلسات. التعرف على مدى استفادة أفراد المجموعة من البرنامج الإرشادي. تقديم التوصيات لأفراد المجموعة من أجل الاستمرار في التحسن والتغيير للأفضل. تطبيق المقياس البعدي.	إنهاء البرنامج الإرشادي	الرابعة عشر

### الأساليب الإحصائية:

تم استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social

Sciences- SPSS-19 وبرنامج Amos22 وقد تم استخدام عدة أساليب إحصائية وهي:

- معامل ألفا كرونباخ بهدف التحقق من التجانس أو الاتساق الداخلي لأداة القياس والتأكد

من ثباتها.

- معامل ارتباط بيرسون بين عبارات مقياس الدراسة والدرجة الكلية.

- اختبار (ت) للعينات المستقلة (Independent Samples t-test).

- اختبار (ت) للعينات المترابطة (Paired Samples t-test).



-اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon).

- معامل كوهين Cohen's d وهو مقياس يستخدم لتحديد حجم الأثر في الدراستات النفسية والاجتماعية.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

نتيجة الفرض الأول:

ينص الفرض الأول للدراسة الحالية على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) فأقل بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة في المقياس البعدي على مقياس المناعة النفسية ولصالح المجموعة التجريبية. " وللتحقق من صحة هذا الفرض، فقد قامت الباحثة باستخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent Samples t-test) للكشف عن الفرق بين درجات أفراد المجموعة الضابطة ودرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس المناعة النفسية. ويبين الجدول رقم (4) أبرز نتائج هذا الاختبار. جدول رقم (4):

نتائج اختبار (ت) في القياس البعدي لمجموعتي الدراسة على متغير المناعة النفسية

المتغير	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة الإحصائي (ت)°	مستوى الدلالة
البعد النفسي	الضابطة	15	12.93	1.751	-4.853	**0.001
	التجريبية	15	16.80	2.541		
البعد الاجتماعي	الضابطة	15	13.87	2.295	-3.821	**0.001
	التجريبية	15	17.13	2.386		
البعد الجسدي	الضابطة	15	17.07	3.127	-2.213	*0.035
	التجريبية	15	19.33	2.440		
البعد الصحي	الضابطة	15	15.00	2.535	-2.233	*0.034
	التجريبية	15	17.13	2.696		
المقياس ككل	الضابطة	15	58.73	6.871	-5.329	**0.001
	التجريبية	15	70.40	4.968		

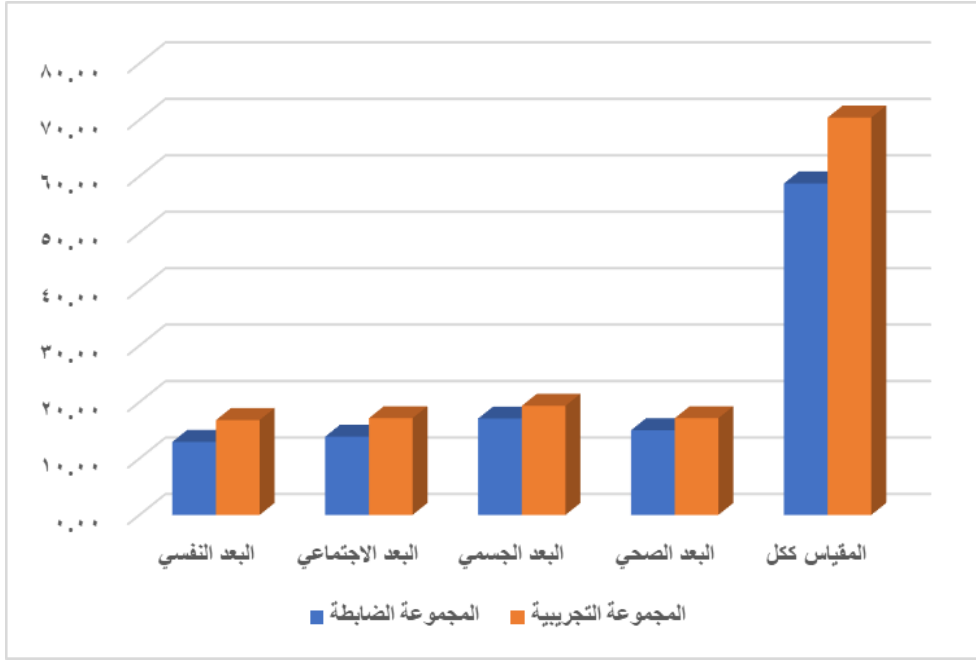


تم احتساب قيمة (ت) على أساس تساوي تباين عينة المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية لأن اختبار (Leven's test) أظهر ذلك من خلال قيمة (ف) غير الدالة من الناحية الإحصائية (درجات الحرية = 28).

\*\* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $0.01 \geq \alpha$ ).

\* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ).

ثم قامت الباحثة بتمثيل قيم متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على مقياس المناعة النفسية، وبين الشكل رقم (1) نتائج هذا الإجراء.



شكل رقم (1): التمثيل البياني لمتوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على مقياس المناعة النفسية

يتبين من النتائج الواردة بالجدول رقم (4)، أن متوسط الدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية في القياس البعدي بلغ (58.73) و(70.40) لكل من المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على التوالي، مع انحراف معياري بلغ (6.871) للمجموعة الضابطة و(4.968) للمجموعة التجريبية. كما تشير قيمة الإحصائي (ت) البالغة (-5.329) بمستوى دلالة (0.001) إلى وجود فروق



ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.01 \geq \alpha$ ) بين مجموعتي الدراسة الضابطة والتجريبية في ضوء متغير مستوى المناعة النفسية في القياس البعدي؛ وعليه يمكن قبول الفرض الأول للدراسة الذي ينص على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $0.05$ ) فأقل بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة في المقياس البعدي على مقياس المناعة النفسية".

كما تشير النتائج الواردة في الجدول رقم (4) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) بين مجموعتي الدراسة الضابطة والتجريبية في ضوء جميع أبعاد مقياس المناعة النفسية (النفسية والاجتماعي والجسمي والصحي) (جميع قيم الإحصائي (ت) دالة إحصائياً) وللقياس البعدي. وقد تعزى هذه النتيجة إلى تطبيق البرنامج التدريبي المستخدم في هذه الدراسة على المجموعة التجريبية وعدم تطبيقه على المجموعة الضابطة.

### نتيجة الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني للدراسة الحالية على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $0.05$ ) فأقل بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس المناعة النفسية" لصالح القياس البعدي. وللتحقق من صحة هذا الفرض، فقد قامت الباحثة باستخدام اختبار (ت) للعينات المترابطة (Paired Samples t-test) للكشف عن الفرق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المناعة النفسية. ويبين الجدول رقم (5) أبرز نتائج هذا الاختبار.

جدول رقم (5):

### نتائج اختبار (ت) للمجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي ومتغير المناعة النفسية

الأبعاد	القياس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	حجم الأثر- معامل كوهين
النفسية	القبلي	15	13.07	2.815	6.613	**0.001	1.71
	البعدي	15	16.80	2.541			
الاجتماعي	القبلي	15	13.73	2.314	6.996	**0.001	1.81
	البعدي	15	17.13	2.386			
الجسمي	القبلي	15	16.20	4.507	3.425	**0.004	0.91

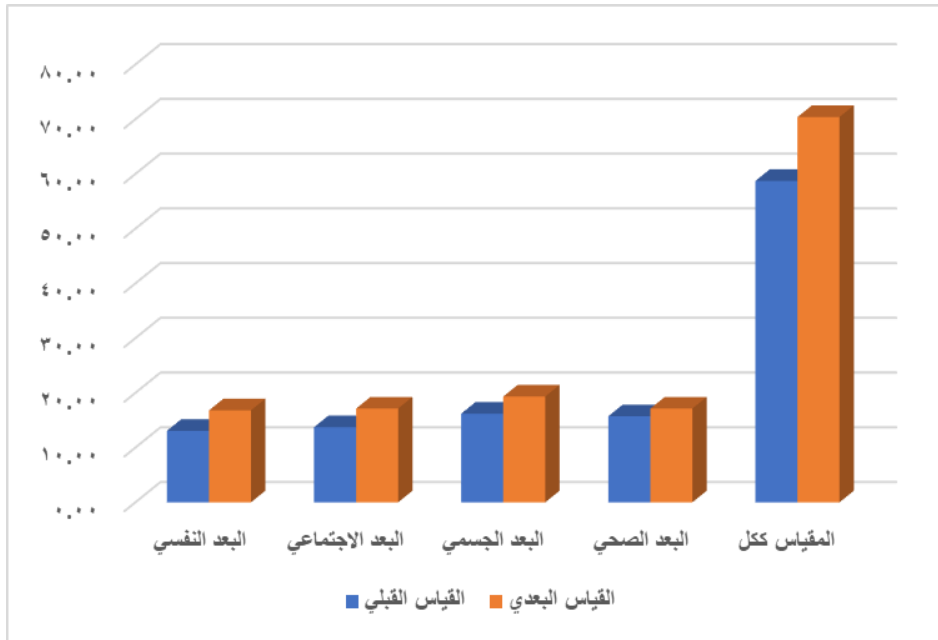


			2.440	19.33	15	البعدي	
0.83	*0.031	2.398	3.712	15.73	15	القبلي	الصحي
			2.696	17.13	15	البعدي	
1.98	**0.001	7.690	8.860	58.73	15	القبلي	المقياس
			4.968	70.40	15	البعدي	ككل

\*\* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $0.01 \geq \alpha$ ).

\* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ).

ثم قامت الباحثة بتمثيل قيم متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على مقياس المناعة النفسية، وبين الشكل رقم (2) نتائج هذا الإجراء.



شكل رقم (2): التمثيل البياني لمتوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس المناعة النفسية

يتضح من الجدول رقم (5) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد

المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المناعة النفسية، إذ بلغت قيمة "ت" للدرجة الكلية للمقياس (7.690) وكانت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $0,01 \geq \alpha$ )، إذ بلغ



مستوى الدلالة (0.001). وعليه يمكن القول بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المناعة النفسية. وفي ضوء قيم المتوسطات الحسابية للقياسين، يتبين أن هذه الفروقات كانت لصالح القياس البعدي، إذ بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمجموعة التجريبية في القياس البعدي (70.40) في حين بلغ للقياس القبلي (58.73). وعليه يمكن قبول الفرض الثاني للدراسة الذي ينص على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) فأقل بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس المناعة النفسية". وقد تعزى هذه النتيجة إلى فاعلية تطبيق البرنامج التدريبي المستخدم في هذه الدراسة على المجموعة التجريبية.

كما تشير النتائج الواردة في الجدول رقم (5) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي ولجميع أبعاد مقياس المناعة النفسية ولصالح القياس البعدي، إذ كانت جميع قيم "ت" دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة  $\geq \alpha$  (0,05) وكانت المتوسطات الحسابية للقياس البعدي أكبر منها للقياس القبلي ولجميع أبعاد المقياس. كما تشير نتائج الجدول رقم (5) إلى أن حجم الأثر التجريبي للبرنامج المطبق على مستوى المناعة النفسية لدى طالبات المجموعة التجريبية كان كبيراً (معامل كوهين Cohen's d أكبر من 0.80) ولجميع أبعاد المقياس المستخدم؛ مما يدل على أن البرنامج المستخدم في هذه الدراسة يمتلك فاعلية كبيرة في تنمية مستوى المناعة النفسية للطالبات في المجموعة التجريبية.

### نتيجة الفرض الثالث:

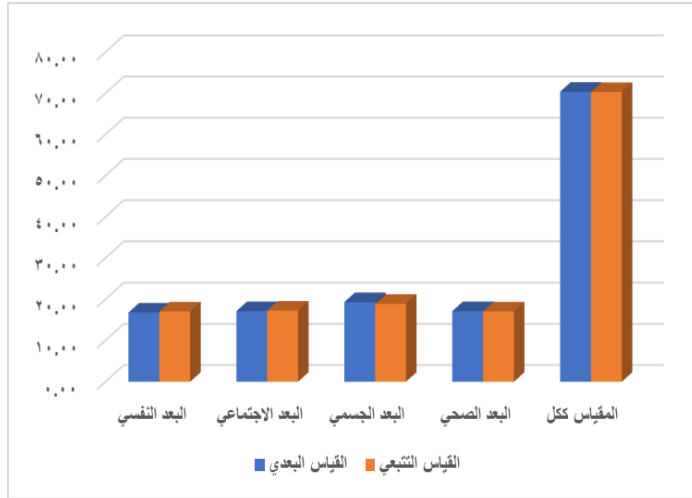
ينص الفرض الثالث للدراسة الحالية على أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) فأقل بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي على مقياس المناعة النفسية". وللتحقق من صحة هذا الفرض، فقد قامت الباحثة باستخدام اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon) للكشف عن الفرق بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي على مقياس المناعة النفسية. وبين الجدول رقم (6) نتائج هذا الاختبار.

جدول رقم (6):

اتجاه الفرق بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لدى المجموعة التجريبية على  
مقياس المناعة النفسية

الأبعاد	القياس	المتوسط		الانحراف المعياري		الرتب الموجبة المتوسط المجموع	الرتب السالبة المتوسط المجموع		قيمة Z	مستوى الدلالة
		الحسابي	البعدي	البعدي	التتبعي		البعدي	التتبعي		
النفسي	البعدي	16.80	2.541	21.00	4.20	7.00	3.50	-	0.206	
	التتبعي	17.07	2.187	21.00	4.20	7.00	3.50	1.265		
الاجتماعي	البعدي	17.13	2.386	7.50	2.50	2.50	2.50	-	0.317	
	التتبعي	17.27	2.344	7.50	2.50	2.50	2.50	1.000		
الجسمي	البعدي	19.33	2.440	13.5	4.50	41.50	5.93	-	0.130	
	التتبعي	18.93	2.604	13.5	4.50	41.50	5.93	1.513		
الصحي	البعدي	17.13	2.696	6.00	3.00	9.00	3.00	-	0.655	
	التتبعي	17.07	2.434	6.00	3.00	9.00	3.00	0.447		
المقياس ككل	البعدي	70.40	4.968	38.00	7.60	40.00	5.71	-	0.936	
	التتبعي	70.33	5.327	38.00	7.60	40.00	5.71	0.081		

ثم قامت الباحثة بتمثيل قيم متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة والتجريبية في  
القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المناعة النفسية، وبين الشكل رقم (3) نتائج هذا الإجراء.



شكل رقم (3): التمثيل البياني لمتوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس  
التتبعي على مقياس المناعة النفسية



يتضح من الجدول رقم (6) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب الطالبات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المناعة النفسية، إذ كانت جميع قيم "Z" غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $0,05 \geq \alpha$ ). وعليه يمكن قبول فرضية الدراسة الثالثة التي تنقص على أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) فأقل بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المناعة النفسية". وتشير هذه النتيجة إلى استمرارية أثر البرنامج المستخدم بالدراسة الحالية على مستوى المناعة النفسية لدى المجموعة التجريبية.

#### مناقشة نتائج الدراسة:

تشير نتائج الدراسة الحالية إلى أن التدخلات الإرشادية القائمة على العلاج بالواقع كان له تأثير في تنمية المناعة النفسية لدى طالبات المجموعة التجريبية في البرنامج الإرشادي، وتشير النتائج إلى استمرار فاعلية البرنامج الإرشادي بعد مرور شهر على انتهاء البرنامج في تحسن مستوى المناعة النفسية.

وتعزو الباحثة الفروق الجوهرية بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية، والضابطة إلى البرنامج الإرشادي المستخدم في هذه الدراسة، بأنه نتيجة عمل مبني على أساس علمي، فالعلاج بالواقع يُعد أسلوباً علاجياً وإرشادياً باعتباره عملية إرشادية تعليمية، فهو يهدف إلى مساعدة أفراد المجموعة على فهم سلوكياتهم وإبدال السلوك غير المسؤول بسلوك مسؤول، وتقييم السلوك وبناء الخطط لإشباع الحاجات بشكل واقعي. وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة العكيلي (2019)، ودراسة المناحي (2020)، ودراسة (Niken,2022)، ودراسة الكريع وعربيات (2022) على وجود فروق بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية مما يؤكد فاعلية البرامج الإرشادية القائمة على مبادئ وفنيات العلاج بالواقع. وكذلك اتفقت نتائج الدراسة مع عدد من نتائج الدراسات ومنها دراسة (مصطفى وآخرين، 2019؛ والعكيلي، 2019؛ ودراسة المناحي، 2020؛ ودراسة عزيز Aziz,2022) بوجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي، وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على العلاج بالواقع.

كما ترجع الباحثة تفسير هذه النتائج إلى ما تم توفيره من مقومات في البرنامج الإرشادي من الاتفاق على قواعد محددة قبل تنفيذ البرنامج، ووضوح الأهداف، والترابط بين جلسات البرنامج،

وتتابعها، وارتباط الأنشطة في كل جلسة مع أهدافها، وكذلك العمل على تشجيع وتعزيز أفراد المجموعة التجريبية على المشاركة وإبداء الرأي وتبادل الحوار والمناقشة، مما أكسب أفراد المجموعة المرونة وتقبل الآراء المختلفة. وكذلك الاستناد على المفاهيم الأساسية للعلاج بالواقع مثل الاندماج، والتركيز على إشباع الحاجات الأساسية والسلوك الكلي، واستخدام طرح الأسئلة والتركيز على هنا والآن، وتحمل المسؤولية، والواقع والصواب والخطأ، بالإضافة إلى الأساليب والوسائل والأنشطة المتنوعة المستخدمة في البرنامج الإرشادي.

كما أسهم التدريب على مهارة اتخاذ القرارات الصحيحة ووضع البدائل المناسبة وتحمل مسؤولية قراراتهم من خلال تطبيق العلاج بالقراءة، إذ كان لفنية العلاج بالقراءة دور فعال، إذ ساعدت الفنية طالبات المجموعة التجريبية على التشجيع على القراءة والحصول على المعلومات، وهذا ما يتفق مع دراسة علاء صادق (Alaa,2015) التي تؤكد على فعالية فنية العلاج بالقراءة في العلاج بالواقع. وأسهمت فنية طرح الأسئلة بفتح مجال للحوار والمناقشة، إذ تُعد هذه الفنية نوع من أنواع التنفيس الانفعالي، كما ساعدت مهارة التخطيط والالتزام الطالبات على وضع أهداف إيجابية ومعرفة كيفية بناء خطط واقعية والالتزام بها.

إضافة إلى ذلك حرصت الباحثة على تقديم تغذية راجعة لأفراد المجموعة أثناء البرنامج، وقامت الباحثة بتوضيح ما يمكن اكتسابه في نهاية البرنامج الإرشادي، وذلك بهدف التشجيع على الاستمرار، والرغبة في إنجاز المهام والمشاركة، وتطبيق ما تم تعلمه في الواقع. كما يمكن تفسير هذا الاستمرار في ضوء الأثر الإيجابي للبرنامج بما تضمنه من فنيات وإجراءات ووسائل لزيادة الوعي، وتحمل المسؤولية، وتحديد الأهداف وكذلك كيفية اتخاذ القرارات والتخطيط وبالتالي تحسن مستوى المناعة النفسية. إذ يُعد تعزيز المناعة النفسية مظهراً من مظاهر الصحة النفسية التي يشعر الفرد من خلالها بكفاءة حياته النفسية والاجتماعية والأكاديمية (شمبولية، 2021، 425).

وتوصلت الباحثة في هذا الإطار إلى أن أساليب واستراتيجيات العلاج بالواقع المستخدمة في البرنامج الإرشادي تسهم في تكوين سلوكيات وتغيرات إيجابية مما يؤدي إلى الشعور بالمسؤولية، والتعامل الإيجابي بشكل أفضل وأكثر فاعلية، ويتضح أن الفنيات المستخدمة في البرنامج الإرشادي ساعدت الطالبات على الوعي وتحديد الأهداف وكذلك كيفية اتخاذ القرارات وتحمل المسؤولية وحل المشكلات والتركيز على السلوك الحاضر، التي أسهمت بدورها في تحسن مستوى المناعة النفسية.



### التوصيات:

- 1- بناءً على فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على العلاج بالواقع لتنمية المناعة النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية، يمكن اقتراح بعض التوصيات الآتية:
- 1- الاهتمام بمفهوم المناعة النفسية وتنمية الجوانب الإيجابية في الشخصية في المراحل التعليمية المختلفة بما يتناسب مع كل مرحلة.
- 2- الاهتمام بمزيد من الأبحاث التطبيقية، والبرامج الإرشادية في مجال الوقاية ضمن موضوعات علم النفس الإيجابي.
- 3- إجراء دورات تدريبية للمرشدين والمعلمين لتوضيح مفهوم المناعة النفسية، والتدريب على البرامج المختلفة التي تسعى لتنميته.
- 4- الاهتمام بتطبيق برامج إرشادية قائمة على فنيات العلاج بالواقع لتنمية المناعة النفسية والصحة النفسية للطالبات.

### المقترحات البحثية:

من أبرز المقترحات للدراسات المستقبلية ما يأتي:

- 1- إجراء دراسات تجريبية مماثلة للدراسة الحالية على فئات عمرية وبيئات مختلفة.
- 2- دراسة تأثير المسؤولية الشخصية والاجتماعية على المناعة النفسية لدى طالبات المرحلة الثانوية.
- 3- دراسة المناعة النفسية وعلاقتها بالكفاءة الذاتية لدى عينة من الطالبات.
- 4- إجراء المزيد من الدراسات حول مدى فاعلية العلاج بالواقع لبعض المتغيرات النفسية الإيجابية مثل الرفاهية النفسية، والمرونة النفسية، وتقدير الذات.

### قائمة المراجع العربية والانجليزية:

#### أولاً: المراجع العربية

- أبو سيف، حسام أحمد محمد. (2011). فعالية الإرشاد بالواقع في خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة، *مجلة دراسات عربية*، 10 (1)، 19 – 53.
- أبو الوفا، عبير أحمد. (2018). ميكانيزمات الدفاع لدى مرتفعي ومنخفضي المناعة النفسية من طلاب الجامعة. *مجلة الارشاد النفسي*، جامعة عين شمس. 53 (2)، 29-88.



- أرنوط، بشرى إسماعيل أحمد. (2015). فاعلية برنامج إرشادي قائم على نظرية العلاج الواقعي في خفض الكمالية العصابية وزيادة فاعلية الذات الأكاديمية لدى طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك خالد. *مجلة الإرشاد النفسي*، (42)، 23-97. <https://doi.org/10.21608/cpc.2015.49030>
- بشرى، صمويل تامر. (2004). الاكتئاب والعلاج بالواقع. مكتبة الانجلو المصرية.
- التخاينة، صهيب خالد، والزريقات، إبراهيم عبد الله. (2015). فاعلية برنامج إرشادي مستند إلى العلاج بالواقع لتحسين جودة الحياة والصلابة النفسية والتفاؤل لدى الطلبة من الأسر المفككة في محافظة الكرك [رسالة دكتوراه غير منشورة]. الجامعة الاردنية، عمان.
- جاد الرب، غادة كامل سويفي. (2019). العلاج بالواقع لخفض السلوك الإنسحابي لدى أطفال الروضة المتعلمين، *مجلة دراسات في الطفولة والتربية*، (10)، 173-292.
- حسين، محمود رامز يوسف. (2021). المناعة النفسية وعلاقتها بالتوجه الإيجابي نحو الحياة وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من شباب جامعة عين شمس، *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، 37(113)، 307-368.
- حماد، أيمن عبد العزيز سلامة. (2019). فاعلية برنامج قائم على الإرشاد الانتقائي لتقوية المناعة النفسية لدى الطلاب المتعثرين بالجامعة. *مجلة الإرشاد النفسي*، (59)، 69-118. <https://doi.org/10.21608/cpc.2019.109477>
- الخرافي، نورية مشاري والقحطاني، هيفاء محمد عثمان. (2016). فعالية العلاج الواقعي في التخفيف من السلوك العدواني لدى طالبات المرحلة الثانوية في دولة الكويت. *مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط-كلية التربية*، 32(3)، 479-512.
- خليل، محمد أحمد السيد. (2020). فعالية العلاج بالواقع في تخفيف مستوى القابلية للإحباط لدى طلاب الجامعة. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، 30(107)، 381-410. <https://doi.org/10.21608/ejcg.2020.97717>
- زهران، حامد عبد السلام. (2005). *التوجيه والإرشاد النفسي*. القاهرة، عالم الكتاب.
- زيدان، عصام محمد زيدان (2013). المناعة النفسية مفهومها وأبعادها وقياسها، *مجلة كلية التربية*، (51)، 811 – 882.
- الشاوي، سليمان بن إبراهيم. (2018). المناعة النفسية وعلاقتها بالكفاءة الذاتية المدركة لدى طلاب كلية العلوم الاجتماعية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية. *مجلة كلية التربية، جامعة طنطا*، 69(1)، 428-464.
- شريت، أشرف محمد عبد الغني. (2011). برنامج إرشادي قائم على العلاج بالواقع لخفض حدة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة، *المجلة التربوية*، 25(99)، 129 – 196.
- الشريف، رولا رمضان. (2016). بناء مقياس المناعة النفسية للطالبات المصابات بكلية التربية الرياضية بنات، بحث منشور، *مجلة أسيوط لعلوم وفنون الرياضية*، 49(3)، 186-192.



شريف، سهيلة عبد البديع سعيد. (2022). برنامج تدريبي مستند إلى الإستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال لدعم المناعة النفسية والكفاءة الذاتية الأكاديمية لدى عينة من طالبات جامعة الأزهر. *المجلة التربوية*، 96، 419-502.

شمبولية، هالة. (2021). فعالية برنامج تدريبي لتنشيط المناعة النفسية في خفض التفكير الخرافي لدى طلاب تكنولوجيا البصرية. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، (131)، 444-419.

الصرارية، رقية عبد الله سليم. (2016). فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالواقع في تنمية السلوك التواصلية وخفض السلوك العدواني لدى طالبات المرحلة الثانوية في محافظة الكرك [رسالة دكتوراه غير منشورة]. جامعة العلوم الإسلامية العالمية.

العشري، فتحي رزق (2013). فعالية مدخل العلاج بالواقع في تخفيف حدة الفوبيا الاجتماعية لدى المراهقين المعاقين حركياً، *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، 4(38)، 111 – 160.

العكيلي، جبار وادي باهض. (2019). فاعلية برنامج إرشادي قائم على أسلوب الإرشاد بالواقع في تنمية الالتزام الذاتي لدى طلاب المرحلة الإعدادية. *مجلة العلوم النفسية*، 30(4)، 478-425.

<http://search.mandumah.com/Record/1131057>

علي، أماني عادل. (2019). المناعة النفسية وعلاقتها بعوامل الصمود الأسري المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعليم. *المجلة المصرية للدراسات النفسية. الجمعية المصرية للدراسات النفسية*. 29(104)، 104-51.

عمر، ليلى بابكر. (2021). المناعة النفسية لدى طالبات كلية التربية وعلاقتها بالذكاء الاجتماعي، *مجلة كلية التربية بجامعة أسيوط*، 37(7)، 61-95.

العوذي، أمل فاروق عبد الله. (2021). فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالواقع لتنمية وجهة الضبط الداخلي لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية بدولة الكويت. *مجلة دراسات الطفولة*، 24(1)، 11-9.

غنايم، أمل محمد حسن. (2018). برنامج إرشادي نفسي ديني لتنشيط المناعة النفسية وأثره في تحقيق الأمن الفكري لدى المهويين بالمرحلة الثانوية. *مجلة الإرشاد النفسي*، (55)، 381-426.

فتحي، ناهد احمد (2019). الكفاءة الذاتية المدركة والقدرة على حل المشكلات والتوجه نحو الهدف كمنبئات بالمناعة النفسية لدى المتفوقات دراسياً، *مجلة دراسات نفسية، مصر*، 29(3)، 549-618.

الكرع، أسماء عبد الرحمن عوده، وعربيات، أحمد عبد الحليم. (2022). فاعلية برنامج إرشادي واقعي لتنمية التمكين النفسي لدى الطالبات المتوقع تخرجهن في جامعة تبوك. *مجلة العلوم الاجتماعية*، 50(4)، 123 – 150.

<http://search.mandumah.com/Record/1347697>

الليثي، أحمد حسن محمد (2020). المناعة النفسية وعلاقتها بالقلق توهم المرض المترتب على جائحة فيروس كورونا المستجد COVID-19) لعينة من طلاب الجامعة. *مجلة البحث العلمي في التربية*، 21(8)، 183-219.



- المالكي، خالد أحمد عبد الرحمن، ونصر، فتحي مهدي محمد. (2019). الخصائص السيكومترية لمقياس المناعة النفسية. *مجلة بحوث التربية النوعية، (55)*، 195-206.  
<http://search.mandumah.com/Record/1015643>
- مصطفى، ربهام مصطفى ربيع، خليل، صمويل تامر بشرى، الشريف، إيمان صلاح الدين حسين. (2019). العلاج بالواقع لتنمية الصلابة النفسية لدى طالبات كلية التربية، *دراسات في الإرشاد النفسي والتربوي، (4)*، 62-72.
- المطيري، تهماني عيد، عيد، غادة خالد، والخرافي، نورية مشاري. (2020). فاعلية العلاج بالواقع في خفض سلوك التنمر لدى طالبات المرحلة المتوسطة. *المجلة التربوية، 34*، (135)، 17-55.
- المناحي، عبد الله بن عبد العزيز مناحي. (2020). فاعلية برنامج إرشادي قائم على فنيات العلاج بالواقع لخفض الضغوط النفسية وأثره على الاتزان الانفعالي لدى طالبات الجامعة، *مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية، 12*، (3)، 255 – 306. <http://search.mandumah.com/Record/1131057>
- نور الدين، أفرح نصر الدين، العنزي، علاء الدين على حسين. (2022). المناعة النفسية لدى طلبة جامعة الموصل، *مجلة جامعة الانبار للعلوم الإنسانية، (3)*، 545-571.

#### Arabic References

- Abū Sayf, Ḥusām Aḥmad Muḥammad. (2011). fa‘āliyat al-Irshād bālwaq‘ fī khafḍ al-shu‘ūr bi-al-waḥdah al-nafsiyah ladá ‘ayyinah min ṭullāb al-Jāmi‘ah, *Majallat Dirāsāt ‘Arabīyah, 10* (1), 19 – 53.
- Abū al-Wafā, ‘Abir Aḥmad. (2018). mīkānizmāt al-Difā‘ ladá mrtf‘y wmnkhfḍy al-manā‘ah al-nafsiyah min ṭullāb al-Jāmi‘ah. *Majallat al-Irshād al-nafsi, Jāmi‘at ‘Ayn Shams. 53* (2), 29-88.
- Arnwt, Bushrā Ismā‘il Aḥmad. (2015). fa‘īliyat Barnāmaj irshādī qā‘im ‘alā Nazārīyat al-‘ilāj al-wāqi‘ī fī khafḍ al-Kamāliyah al-‘ṣābyh wa-ziyādat fa‘īliyat al-dhāt al-Akādīmīyah ladá ṭalībāt al-Dirāsāt al-‘Ulyā bi-Jāmi‘at al-Malik Khālid. *Majallat al-Irshād al-nafsi, (42)*, 23-97. <https://doi.org/10.21608/cpc.2015.49030>
- Bushrā, Šāmū‘il Tāmir. (2004). *al-Ikti‘āb wa-al-‘ilāj bālwaq‘*. Maktabat al-Anjlū al-Miṣriyah.
- Altkhāynh, Ṣuhayb Khālid, wālzryqāt, Ibrāhīm ‘Abd Allāh. (2015). fa‘īliyat Barnāmaj irshādī *Mustanad ilá al-‘ilāj bālwaq‘ li-taḥsīn Jawdah al-ḥayāh wālšlābh al-nafsiyah wa-al-tafā‘ul ladá al-ṭalabah min al-usar almfkkh fī Muḥāfazat al-Karak* [Risālat duktūrah ghayr manshūrah]. al-Jāmi‘ah al-Urduniyah, ‘Ammān.



- Jād al-Rabb, Ghādah Kāmil Suwayfī. (2019). al-‘ilāj bālwaq‘ li-khafd al-sulūk al’nshāby ladā Atfāl al-Rawdah almtl‘ thmyñ, *Majallat Dirāsāt fī al-tufūlah wa-al-tarbiyah*, (10), 173-292.
- Ḥusayn, Maḥmūd Rāmiz Yūsuf. (2021). al-manā‘ah al-nafsīyah wa-‘alāqatuhā bāltwīj al-ijābī Naḥwa al-ḥayāh wa-asālib muwājahat al-ḍughūt al-nafsīyah ladā ‘ayyīnah min Shabāb Jāmi‘at ‘Ayn Shams, al-*Majallah al-Miṣrīyah lil-Dirāsāt al-nafsīyah*, 31 (113), 307-368.
- Ḥammād, Ayman ‘Abd al-‘Azīz Salāmah. (2019). fa‘iliyat Barnāmaj qā‘im ‘alā al-Irshād al-intiqā‘ī Itqwyh al-manā‘ah al-nafsīyah ladā al-tullāb almt‘ thryn bi-al-Jāmi‘ah. *Majallat al-Irshād al-nafsī*, (59), 69-118. <https://doi.org/10.21608/cpc.2019.109477>
- al-Khirāfī, Nūrīyah Mashārī wālqḥṭāny, Hayfā‘ Muḥammad ‘Uthmān. (2016). fa‘aliyat al-‘ilāj al-wāqī‘ī fī al-takhfif min al-sulūk al-‘Adwānī ladā ṭālibāt al-marḥalah al-thānawīyah fī Dawlat al-Kuwayt. *Majallat Kulliyat al-Tarbiyah, Jāmi‘at asywt-klyh al-Tarbiyah*, 32 (3), 479-512.
- Khalīl, Muḥammad Aḥmad al-Sayyid. (2020). fa‘aliyat al-‘ilāj bālwaq‘ fī takhfif mustawā alqāblyh ll’yḥā‘ ladā tullāb al-Jāmi‘ah. *al-Majallah al-Miṣrīyah lil-Dirāsāt al-nafsīyah*, 30 (107), 381-410. <https://doi.org/10.21608/ej.2020.97717>
- Zahrān, Ḥāmid ‘Abd al-Salām. (2005). *al-Tawjīh wa-al-Irshād al-nafsī. al-Qāhīrah*, ‘Ālam al-Kitāb.
- al-Shāwī, Sulaymān ibn Ibrāhīm. (2018). al-manā‘ah al-nafsīyah wa-‘alāqatuhā bālkfā‘h al-dhātīyah almdrkx ladā tullāb Kulliyat al-‘Ulūm al-ijtimā‘īyah bi-Jāmi‘at al-Imām Muḥammad ibn Sa‘ūd al-Islāmīyah. *Majallat Kulliyat al-Tarbiyah, Jāmi‘at Ṭantā*. 69 (1), 428-464.
- Shryt, Ashraf Muḥammad ‘Abd al-Ghanī. (2011). Barnāmaj irshādī qā‘im ‘alā al-‘ilāj bālwaq‘ li-khafd ḥiddat al-ḍughūt al-nafsīyah ladā ummahāt al-aṭfāl dhawī al-i‘āqah, *al-Majallah al-Tarbawīyah*, 25 (99), 129 – 196.
- al-Sharīf, Rūlā Ramaḍān. (2016). binā‘ miqyās al-manā‘ah al-nafsīyah llṭālbāt almsābāt bi-Kulliyat al-Tarbiyah al-riyāḍīyah Banāt, baḥth manshūr, *Majallat Asyūt li-‘Ulūm wa-funūn al-riyāḍīyah*, 49 (3), 186-192.
- Sharīf, Suhaylah ‘Abd al-Badī‘ Sa‘īd. (2022). Barnāmaj tadrībī Mustanad ilā al-istrātijyāt al-ma‘rifīyah li-tanzīm alānf‘āl li-Da‘m al-manā‘ah al-nafsīyah wālkfā‘h al-dhātīyah al-Akādīmīyah ladā ‘ayyīnah min ṭālibāt Jāmi‘at al-Azhar. *al-Majallah al-Tarbawīyah*, (96), 419-502.



- Shmbwlyh, Hālah. (2021). fa‘āliyat Barnāmaj tadrībī ltnshyṭ al-manā‘ah al-nafsiyah fi khafḍ al-tafkīr al-Khirāfi ladā ṭullāb Tiknūlijyā al-baṣariyah. *Dirāsāt ‘Arabīyah fi al-Tarbiyah wa-‘ilm al-nafs*, (131), 419-444.
- al-Ṣarāyirah, Ruqayyah ‘Abd Allāh Salīm. (2016). *fā‘iliyat Barnāmaj irshādī qā‘im ‘alā al-‘ilāj bālwaq‘ fi Tanmiyat al-sulūk al-tawāṣuli wkhfḍ al-sulūk al-‘Adwānī ladā ṭālibāt al-marḥalah al-thānawīyah fi Muḥāfaẓat al-Karak* [Risālat duktūrāh ghayr manshūrah]. Jāmi‘at al-‘Ulūm al-Islāmīyah al-‘Ālamīyah.
- al-‘Ashrī, Fathī Rizq (2013). fa‘āliyat madkhal al-‘ilāj bālwaq‘ fi takhfīf ḥiddat alfwbyā al-ijtimā‘iyah ladā al-murāhiqīn al-mu‘āqīn ḥrkyan, *Dirāsāt ‘Arabīyah fi al-Tarbiyah wa-‘ilm al-nafs*, 4 (38), 111 – 160.
- al-‘Ukaylī, Jabbār Wādī bāhḍ. (2019). fā‘iliyat Barnāmaj irshādī qā‘im ‘alā uslūb al-Irshād bālwaq‘ fi Tanmiyat al-iltizām al-dhātī ladā ṭullāb al-marḥalah al-i‘dābiyah. *Majallat al-‘Ulūm al-nafsiyah*, 30(4), 425-478. <http://search.mandumah.com/Record/1131057>
- ‘Alī, Amānī ‘Ādil. (2019). al-manā‘ah al-nafsiyah wa-‘alāqatuhā b‘wāmī al-ṣumūd al-usarī almdrkḥ ladā ummahāt al-atfāl dhawī al-i‘āqah al-‘aqliyah alqāblyn llt‘lm. *al-Majallah al-Miṣriyah lil-Dirāsāt al-nafsiyah. al-Jam‘iyah al-Miṣriyah lil-Dirāsāt al-nafsiyah*. 29(104), 51-104.
- ‘Umar, Laylā Bābakr. (2021). al-manā‘ah al-nafsiyah ladā ṭālibāt Kulliyat al-Tarbiyah wa-‘alāqatuhā bāldhkā‘ al-ijtimā‘ī, *Majallat Kulliyat al-Tarbiyah bi-Jāmi‘at Asyūṭ*, 37(7), 61-95.
- al-‘Awaḍī, Amal Fārūq ‘Abd Allāh. (2021). fā‘iliyat Barnāmaj irshādī qā‘im ‘alā al-‘ilāj bālwaq‘ li-Tanmiyat wijhat al-ḍabṭ al-dākhilī ladā ‘ayyīnah min ṭalabat al-marḥalah al-thānawīyah bi-Dawlat al-Kuwayt. *Majallat Dirāsāt al-ṭufūlah*, 24(1), 9-11.
- Ghanāyim, Amal Muḥammad Ḥasan. (2018). Barnāmaj irshādī nafsi dīnī ltnshyṭ al-manā‘ah al-nafsiyah wa-atharuhu fī taḥqīq al-amn al-fikrī ladā al-Mawhūbīn bi-al-marḥalah al-thānawīyah. *Majallat al-Irshād al-nafsi*, (55), 381-426.
- Fathī, Nāhid Aḥmad (2019). al-kafā‘ah al-dhātīyah almdrkḥ wa-al-qudrah ‘alā ḥall al-mushkilāt wa-al-tawajjuh njw al-Hadaf kmnb‘āt bālmnā‘h al-nafsiyah ladā almtfwqāt drāsyān, *Majallat Dirāsāt nafsiyah, Miṣr*, 29(3), 549-618.
- al-Kurayyī‘, Asmā‘ ‘Abd al-Raḥmān ‘Awdah, w‘rbyāt, Aḥmad ‘Abd al-Ḥalīm. (2022). fā‘iliyat Barnāmaj irshādī wāqī‘ī li-Tanmiyat al-tamkīn al-nafsi ladā al-ṭālibāt al-mutawaqqī‘



- tkhrjhn fi Jāmi‘at Tabūk. *Majallat al-‘Ulūm al-ijtimā‘iyah*, 50 (4), 123 – 150. [http : / / search.mandumah.com / Record / 1347697](http://search.mandumah.com/Record/1347697)
- al-Laythī, Aḥmad Ḥasan Muḥammad (2020). al-manā‘ah al-nafsīyah wa-‘alāqatuhā bālqlq twhm al-maraḍ almrtb ‘alā jā‘h fyrrws kwrwnā almstjd COVID- (19) li-‘ayyinah min ṭullāb al-Jāmi‘ah. *Majallat al-Baḥth al-‘Ilmī fi al-Tarbiyah*, 21 (8), 183-219.
- al-Mālikī, Khālid Aḥmad ‘Abd al-Raḥmān, wa-Naṣr, Fatḥī Mahdī Muḥammad. (2019). al-Khaṣā‘is alsykwmtiryh Imqyās al-manā‘ah al-nafsīyah. *Majallat Buḥūth al-Tarbiyah al-naw‘iyah*, (55), 195-206. [http : / / search.mandumah.com / Record / 1015643](http://search.mandumah.com/Record/1015643)
- Muṣṭafá, Rihām Muṣṭafá Rabī‘, Khalīl, Šamū‘il Tāmir Bushrá, al-Sharīf, Īmān Šalāh al-Dīn Ḥusayn. (2019). al-‘ilāj bālwaq‘ li-Tanmiyat alšlābh al-nafsīyah ladá ṭullāb Kulliyat al-Tarbiyah, *Dirāsāt fi al-Irshād al-nafsī wa-al-tarbawī*, (4) 62-72.
- al-Muṭayrī, Tahānī ‘Īd, ‘Īd, Ghādah Khālid, wālkhrāfy, Nūrīyah Mashārī. (2020). fā‘iliyat al-‘ilāj bālwaq‘ fi khafḍ sulūk al-tanammur ladá ṭālibāt al-marḥalah al-mutawassiṭah. *al-Majallah al-Tarbawīyah*, 34 (135), 17-55.
- al-Manāḥī, ‘Abd Allāh ibn ‘Abd al-‘Azīz Manāḥī. (2020). fā‘iliyat Barnāmaj irshādī qā‘im ‘alā fnyāt al-‘ilāj bālwaq‘ li-khafḍ al-ḍughūṭ al-nafsīyah wa-atharuhu ‘alā alātzān alānf‘āly ladá ṭullāb al-Jāmi‘ah, *Majallat Jāmi‘at Umm al-Qurá lil-‘Ulūm al-Tarbawīyah wa-al-nafsīyah*, 12 (3), 255 – 306. [http : / / search.mandumah.com / Record / 1131057](http://search.mandumah.com/Record/1131057)
- Nūr al-Dīn, Afrāḥ Naṣr al-Dīn, al-‘nzá, ‘Alā‘ al-Dīn ‘alá Ḥusayn. (2022). al-manā‘ah al-nafsīyah ladá ṭalabat Jāmi‘at al-Mawṣil, *Majallat Jāmi‘at alānbār lil-‘Ulūm al-Insāniyah*, (3), 545-571.

#### ثانياً: المراجع باللغة الإنجليزية

- Alaa, S. (2015). Effectiveness of A Counseling Program Based on the Choice Theory in Increasing Social Responsibility and Reducing Behavioral Problems of Based High Stage Students. *International Journal if Research in Education and Psychology*, 4 (3), 36-60.
- Albert - Lorincz, E., Albert - Lorincz , M., Kadar , A., Krizbai, T., Marton, R. (2012) : Relationship between the characteristics of the psychological immune system and the emotional tone of personality in adolescents. *The New Education Review*, 23(1), 103 - 115.
- Aziz, A. R. A. (2022). The Effectiveness of Reality Therapy in Group Counseling to Achieve Student Motivation for Academic Well-Being. *International Journal of Academic Research in Business*



- Bhardwaj, K., & Agrawal, G. (2015). Consent and Annidations of Psychology-Immunity (Defense against Mental illness): importances in Mental Health Scenario Online *Journal of Multidisciplinary Researchers (OJMR)*, 1(3),6.
- Bona, K.(2014). An exploration of the psychological immune system in Hungarian gymnasts [Master s Thesis] , university of Jyvaskyla]. Jyvaskyla Digital Archive. <https://jyx.jyu.fi/bitstreams/b3ac1fef-85e2-443d-910c-b720ebd3e6fe/download>
- Choochom, O (2019). A Model of Self-Development for Enhancing Psychological Immunity of The Elderly. Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University, Thailand,the 48<sup>th</sup> *International Academic Conference IISES, Copenhagen, 24 – 27 June,32. DOI: 10.20472/IAC.2019.048.009*
- Dubey, A. & Shahi, D. (2011) : Psychological immunity and coping strategies: A study on medical professionals. *Indian Journal of Social Science Researches* , 8(1-2), 36 - 47 . [http://erp.ddugu.ac.in/Fac\\_file/PUBLI92@979820.pdf](http://erp.ddugu.ac.in/Fac_file/PUBLI92@979820.pdf)
- Glasser, W. (2002). Choice theory: A new psychology of personal freedom. New York: Harper Collins Publishers. <https://wglasser.com/what-is-choice-theory/>.
- Glasser, W. (2005). Defining mental health as a public health issue. Los Anglos: William Glasser Inc.
- Kadafi, A. & Ramli, M. (2017). Integrated Qs Al Mudatsir in the reality group counseling to grow the character of student's academic responsibility. *Journal Ilmiah Counsellia*, 7(2),117- 125. DOI: <https://doi.org/10.25273/counsellia.v7i2.1867>
- Kagan, H. (2006). The psychological immune system: A new look at protection and survival. Author House.
- Leon, L., Danko, B., Marij, P., Tvrtko, M., Valentina, K, & Ankica, B (2018). Reality therapy training efficiency in helping participants to better their relationships and improve their psychological well-being. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*,38(1),111-122.



Niken, Cahyaningsih & Farida, Agus Setiawati. (2022). Effectiveness of Reality Group Counseling to Enhance Students' Self-efficacy in High School. Universitas Negeri Yogyakarta, Indonesia. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, (657). 159-163. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Olah, A. (2004). Psychological immunity: A new concept in coping with stress, *Applied Psychology in Hungary*, 56, 149 – 189.

Olah, A. Nagy, H & Toth, k (2010). Life expectancy and psychological immune competence in different cultures. *Albert-Lorincz*,102-108.

Rachman, S. J. (2016). Invited essay: Cognitive influences on the psychological immune system, *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 53, 2-8.

Rosidi, Anwar Sutoyo & Edy Purwanto (2018). Effectiveness of Reality Therapy Group Counseling to Increase the Self-Esteem of Students. *Journal Bimbingan Konseling*.7(1)12-16.

DOI [10.15294/JUBK.V7I1.21582](https://doi.org/10.15294/JUBK.V7I1.21582)

Seery, M. D., Holman, E. A., & Silver, R. C. (2010). Whatever does not kill us: Cumulative lifetime adversity, vulnerability, and resilience. *Journal of Personality and Social Psychology*,99(6), 1025–1041.

Yong, B (2013). Secondary School Students' Motivation and Achievement in Combined Science. *United States China Education Review*,3(4), 213- 228.

