

فاعلية برنامج تدريبي قائم على المرونة النفسية في خفض العجز المكتسب لدى عينة من الشباب الجامعي في محافظة إدلب

حسان محمد حسين

طالب دكتوراه، قسم دراسات نفسية وتربوية، كلية التربية، جامعة إدلب، سوريا
hassanhussain.fmr@gmail.com

محمد صهيب مزنوق

أستاذ علم النفس، قسم الإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة إدلب، سوريا
soheb.muznok@gmail.com

المستخلص

تهدف الدراسة الراهنة إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المرونة النفسية وخفض العجز المكتسب لدى عينة من الشباب الجامعي في محافظة إدلب، وبلغت عينة الدراسة النهائية (52) طالباً وطالبة من طلاب جامعة إدلب؛ تم توزيعهم عشوائياً في مجموعتين؛ واحدة تجريبية والأخرى ضابطة، وقد بلغ عدد أفراد كل مجموعة منهما (26) فرداً منهم 6 من الذكور و20 من الإناث)، واستخدمت الدراسة مقياس المرونة النفسية (CD-RISC) لكونر ودفيدسون ومقياس العجز المكتسب (LHS) لكونليس ونيلسون لقياس متغيرات الدراسة؛ فضلاً عن استخدامها للبرنامج التدريبي القائم على المرونة النفسية. وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط أفراد المجموعة الضابطة على مقياس المرونة النفسية ومقياس العجز المكتسب بعد تطبيق البرنامج لصالح أفراد المجموعة التجريبية، ووجود فروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المرونة النفسية ومقياس العجز المكتسب لصالح القياس البعدي، كما أظهرت نتائج الدراسة وجود أثر مستمر للبرنامج التدريبي في تنمية المرونة النفسية وخفض العجز المكتسب لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد فترة المتابعة. وهذه النتائج تبين فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم في تنمية المرونة النفسية وخفض العجز المكتسب.

الكلمات المفتاحية: المرونة النفسية، العجز المكتسب، الشباب الجامعي.

The effectiveness of a training program based on psychological resilience in reducing learned helplessness among a sample of university youth in Idlib Governorate

Hassan Mohammed Hussein

PhD Student, Department of Psychological Counseling, Faculty of Education, University of Idlib, Syria
hassanhusein.fmr@gmail.com

Mohammed Sohaib Maznouk

Professor of Psychology, Department of Psychological Counseling, Faculty of Education, University of Idlib, Syria
soheb.muznok@gmail.com

Abstract

The current study aims to reveal the effectiveness of a training program in developing psychological resilience and reducing a learned helplessness among a sample of university youth in Idlib Governorate. The final study sample was (52) male and female students from Idlib University; they were randomly assigned to two groups; one experimental and the other control, each group consisted of 26 individuals (6 males and 20 females). The study used the Conner and Davidson Psychological Resilience Scale (CD-RISC) and the Quinless and Nelson learned Helplessness Scale (LHS) in addition to using the training program based on psychological resilience. The results showed differences between the average scores of the experimental group members and the average scores of the control group members on the psychological resilience scale and the learned helplessness scale after applying the program in Favor of the experimental group members, and differences between the average scores of the experimental group members in the pre- and post-measurements on the psychological resilience scale and the learned helplessness scale in Favor of the post-measurement. The results showed a continuous effect of the training program in developing psychological resilience and reducing learned helplessness among the experimental group members after the follow-up period. These results indicate the effectiveness of the training program used in this study.

Keywords: Psychological Resilience, Learned Helplessness, University Youth.

أولاً: الإطار العام للدراسة

1. مشكلة الدراسة وأهميتها

يواجه الإنسان العديد من المواقف الصعبة في حياته اليومية والتي تعبر عما يعانيه من كَبَدٍ في هذه الحياة، ويشعر أحياناً بقلّة الحيلة أمام بعض هذه المواقف، مما يثير لديه مشاعر مختلطة كالغضب والخوف والحزن، وإحساساً بالضعف وعدم القدرة على المواجهة، وعندما تُخفق محاولاته في التعامل مع هذه المواقف فإنه يشعر بالإحباط، وكلما أخفقت محاولاته ازداد إحباطه، وكي يتفادى ما حلَّ به ويتخلص من تلك المشاعر فإنه يُحجم عن القيام بالمحاولات مجدداً لاعتقاده أنه لن يُفلح فيما سيقوم به نتيجة تكرار مروره بتجارب الإخفاق والفشل وتفسيره لفشله بطريقة لا منطقية ولا عقلانية قد تصل إلى حد تحقير الذات وكرهها لعزوه سبب الفشل إلى نفسه؛ وهذا ما يُسمى بالعجز المكتسب الذي يظهر في جميع جوانب شخصية الفرد، والذي يعني كما يرى محمود (2009) أن الشخص بعد سلسلة من الخبرات التي يرى فيها أن استجابته لا تغير شيئاً من النتيجة؛ يدرك ويتعلم العجز، وهي حالة سلبية يصل فيها الفرد إلى القناعة بأنه لا يملك الكفاية الذاتية المناسبة لتحقيق أهدافه أو المهام المطلوبة منه بسبب تكرار خبرات الفشل الماضية، فتتشكل لديه انفعالات سلبية وينخفض تقديره لذاته، ولا يتوقع تحسناً لأدائه في المستقبل ويكون أكثر خوفاً وإحجاماً بعد الفشل عنه قبل الفشل، وبالتالي التوقف عن المحاولة حاضراً ومستقبلاً.¹³ ولا شك أنه يصعب على الإنسان أن يستمر على هذه الحالة، لأنه أمر يفوق قدرته على التحمل. وللفكك من هذه الحالة يتوجب عليه أن يمتلك سمات ومهارات تجعله أكثر استيعاباً للمواقف وأقدر على التكيف معها، مع تمتعه بأساليب تفكير إيجابية، وعلاقات طيبة مع نفسه ومع الآخرين، وهذه المهارات والأساليب والعلاقات هي مقومات المرونة النفسية؛ والتي تعني كما يرى مزنوق (2023) أنها من القوى الإيجابية في الحياة والتي تنطوي على الحكمة في التعامل مع المواقف الصعبة وتؤدي إلى التكيف الإيجابي مع الضغوط والتوتر والقلق وتسهم في النمو الشخصي وتُحسّن الوعي والإدراك وتلعب دوراً وقائياً ضد الاضطرابات النفسية.¹⁵ كما تعني قدرة الإنسان على تسخير موارده الداخلية والخارجية لاستمرار عملية التكيف الإيجابي في مواجهة الشدائد والأوضاع القاسية، وهذا ما أظهرته دراسة شقورة (2012) بأن المرونة النفسية تؤدي إلى التكيف الإيجابي والتقييم الصحيح للمواقف، وتُسهّل الأمور وتدفع إلى النظر نظرة إيجابية ومفيدة للمواقف، وتجعل الشخص أكثر قدرة على فهم الظروف والتعامل معها، وتسهم في تعزيز العلاقات القائمة على التواصل والحوار بين الأفراد، كما أنها تقلل من التوتر والضييق وتزيد من الخبرات المتراكمة في حل المشكلات، فضلاً عن أنها تساعد

الفرد على التخطيط لأهدافه وتحقيقها بنجاح.¹⁰ ومعنى ذلك أن المرونة النفسية تُسهم في التحصين ضد العجز المكتسب ومقاومته، وهو ما أظهرته دراسة ترينداديا Trindadea وآخرون (2019).²²

وُكُتسب المرونة وتنمو بفعل عوامل متعددة، وتتبدى ذهنياً وعاطفياً وسلوكياً واجتماعياً لتحقيق فوائدها في اقتدار الإنسان العاجز وتعزيز عافيته رغم الكثير من المعوقات التي تحول دون ظهورها وممارستها بكفاءة عالية، ويأتي العجز المكتسب بأنواعه المتعددة وأشكاله المتنوعة كأحد أبرز تلك المعوقات. وقد لاحظ الباحثان خلال تفاعلهما اليومي مع طلبة الجامعة وجود حالة عامة من العجز تسيطر عليهم، وأن هناك اختلال في مرونتهم خلال تعاملهم مع بعض التحديات التي تواجههم في حياتهم الدراسية أو الشخصية، لذا قاما بإجراء دراسة استطلاعية أولية على عينة مكونة من (160 طالباً وطالبة)؛ منهم (67 من الذكور) و(93 من الإناث) من طلبة الجامعة، وقد بلغت قيمة المتوسط الرتي للعجز المكتسب (3.6) وهي ضمن فئة المرتفع، أما قيمة المتوسط الرتي للمرونة النفسية فقد بلغت (2.56) وهي ضمن فئة المنخفض. ومن هنا يبرز التساؤل عن إمكانات الطلبة في اكتسابهم بعض مهارات المرونة النفسية من أجل تجاوز حالة العجز المكتسب. وتتحدد مشكلة الدراسة الراهنة بالسؤال الآتي:

ما مدى فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المرونة النفسية وخفض العجز المكتسب لدى عينة من طلبة الجامعة في محافظة إدلب؟ ويتفرع عنه الأسئلة الآتية:

1. هل توجد فروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية وبين متوسط أفراد المجموعة الضابطة على مقياس المرونة النفسية بعد تطبيق البرنامج؟
2. هل توجد فروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المرونة النفسية؟
3. هل توجد فروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية وبين متوسط أفراد المجموعة الضابطة على مقياس العجز المكتسب بعد تطبيق البرنامج؟
4. هل توجد فروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العجز المكتسب؟
5. ما مدى استمرار فاعلية البرنامج التدريبي المُستخدم في تنمية المرونة النفسية وخفض العجز المكتسب لدى أفراد عينة الدراسة؟

2. أهداف الدراسة وفروضها

تهدف الدراسة الراهنة إلى الكشف عن فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية المرونة النفسية وخفض العجز المكتسب لدى طلبة الجامعة في محافظة إدلب من خلال الإجابة عن تساؤلات الدراسة الفرعية، وللتحقق من هذه الأهداف وإجابةً عن أسئلة الدراسة يمكن صياغة فروض الدراسة بالآتي:

1. توجد فروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية وبين متوسط أفراد المجموعة الضابطة على مقياس المرونة النفسية بعد تطبيق البرنامج.
2. توجد فروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المرونة النفسية.
3. توجد فروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية وبين متوسط أفراد المجموعة الضابطة على مقياس العجز المكتسب بعد تطبيق البرنامج.
4. توجد فروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العجز المكتسب.
5. للبرنامج التدريبي أثر مستمر في تنمية المرونة النفسية وخفض العجز المكتسب لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد مرور فترة المتابعة.

3. مجال الدراسة وحدودها

تحدد الدراسة بالآتي:

1. مجتمع الدراسة: وهم جميع طلاب كلية التربية في جامعة إدلب، ممن تراوحت أعمارهم بين 18 إلى 26 عاماً من كلا الجنسين القاطنين في شمال غربي سوريا.
2. عينة الدراسة: تمت المعاينة بالطريقة التطبيقية النسبية العشوائية، وبلغ عدد أفراد عينة الدراسة النهائية (225) طالباً وطالبة، سُحب منها عينة البرنامج التدريبي والتي بلغ عدد أفرادها (52) طالباً وطالبة تم توزيعهم عشوائياً إلى مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة تحتوي كل منهما على (26) طالباً وطالبة، منهم 6 ذكور و20 أنثى).
3. حدود مكانية: تم إجراء الدراسة في كلية التربية بجامعة إدلب.
4. حدود زمانية: تم إجراء الدراسة خلال الفصل الأول من العام الدراسي 2024 – 2025.

4. منهج الدراسة

استخدمت هذه الدراسة المنهج التجريبي الذي يُعرّفه بدر (1994) بأنه: محاولة للتحكم في جميع المتغيرات والعوامل الأساسية باستثناء متغير واحد؛ حيث يقوم الباحث بتطويعه أو تغييره بهدف تحديد وقياس تأثيره في العملية.⁴ وتم إجراء مسح بأدوات الدراسة ثم اختيار عينة البرنامج وتعيينها عشوائياً إلى مجموعة تجريبية (تم تطبيق البرنامج عليها) ومجموعة ضابطة (دون تطبيق البرنامج) ثم إجراء القياس البعدي ثم القياس التتبعي.

5. مصطلحات الدراسة

أ. المرونة النفسية:

يُعرّف بابادوبولوس Papadopoulos (2007) المرونة النفسية بأنها: القدرة على الاحتفاظ بالصفات والميزات الأساسية التي كانت متوفرة سابقاً، والقدرة على التأقلم والاستمرار بطاقة متجددة.²⁰

ويُعرّفها حجازي (2012) بأنها: عملية تفاعلية مع المحنة، وهي عملية دينامية يبدي الأفراد خلالها تكيفاً سلوكياً استيعابياً إيجابياً أو نمائياً حين يجابهون صدمات أو محناً ذات شأن أو تهديدات جادة ومآسي أو شذائد فعلية وذلك في مقابل الانهيار والوقوع في المرض أو الاستجابات السلوكية غير التكيفية والمعطلة للنمو السليم.⁶

ويُعرّفها أنجر Ungar (2014) بأنها: قدرة الأفراد في الوصول إلى الموارد النفسية والاجتماعية والثقافية والجسمية وسعيهم لتوفير هذه الموارد بطرق متعددة للحفاظ على عافيتهم.²³

ويُعرّف الباحثان المرونة النفسية بأنها: عملية دينامية تقوم على تفاعل العديد من الموارد والعوامل الشخصية والبيئية مع الخبرات المكتسبة في المواقف اليومية الضاغطة والقاهرة، من أجل الحفاظ على العافية وإطلاق الطاقات الكامنة لنماء الشخص؛ وصولاً إلى حالة من الاقتدار تمكنه من ممارسة وجوده الإنساني المتكامل.

أما إجرائياً: فهي الدرجة التي يحصل عليها المفحوصون في مقياس المرونة النفسية المستخدم في هذه الدراسة.

ب. العجز المكتسب:

يُعرّف أبو حلاوة (2010) العجز المكتسب بأنه: استجابة شرطية متعلمة تخلق أو تفضي إلى القصور المعرفي والدفاعي والانفعالي لدى المبتلى بها تصل به إلى الدخول في حالة عامة من التبدل

السلوكي مع الاعتقاد بعدم جدوى أي مجهود أو محاولة للتعلم أو للتغلب على المشكلات حتى البسيطة منها، مما يؤدي إلى نفور من الذات واستهجان لها يولد بذاته انسحاباً تدريجياً من فعاليات وأنشطة التعلم والحياة والعلاقات الاجتماعية.¹

ويُعرفه حجازي (2012) بأنه: غياب إدراك القدرة على التصرف وضبط نتائج حالة ما، إنه تعطيل الطاقات والقدرات وطمس إدراك الفرص وتجنب المبادرات.⁶

وتُعرفه الضاهر (2014) بأنه: حالة من الاستسلام للإخفاقات الحياتية المتكررة، سببه إيمان الفرد بلا جدوى المحاولات، وبأن نتائج سلوكه لا تعتمد على جهده ومحاولاته التي يبذلها، لذا يعزو فشله إلى عوامل داخلية ثابتة لديه ويعزو نجاحه إلى عوامل خارجية، لاعتقاده بأن قدرته ضعيفة ولا يمكنه من تحقيق تغيير الواقع أو تحقيق النجاح.¹¹

ويُعرفُ الباحثان العجز المُكتسب بأنه: قلة الحيلة لدى الفرد في مواجهة مواقف متعددة، والإخفاق المتكرر في التدبير، معتقداً بلا جدوى التصرفات ولا قوة الذات، مفسراً ذلك بطريقة لاعقلانية، تؤدي به إلى الإحباط والإحجام عن القيام بأي فعل نشط؛ مدفوعاً باليأس وانعدام الحافز إلى الاستسلام والركون.

أما إجرائياً فهو الدرجة التي يحصل عليها المفحوصون في مقياس العجز المُكتسب المستخدم في هذه الدراسة.

ج. البرنامج التدريبي:

ويعرفه الباحثان بأنه: مجموعة الجلسات التعليمية التدريبية الجماعية التي تُعد وتُطبق من خلال مجموعة من الإجراءات المنظمةة الهادفة إلى تنمية المرونة النفسية بمكوناتها وأبعادها وتطبيقاتها من أجل خفض العجز المكتسب.

ثانياً: الإطار النظري

• المرونة النفسية:

1. مفهوم المرونة النفسية: تم النظر إلى المرونة النفسية قديماً على أنها مجرد العودة إلى الوضع السابق عقب التعرض لمحنة، تماماً كالشريط المطاطي الذي يُشدُّ أو النابض الذي يتعرض لثقل أو ضغط، ما إن نُزيل الضغط حتى يعود إلى وضعه الطبيعي، وعلى الرغم من أن المرونة تتضمن هذه الخصيصة إلا أنها لا تقتصر عليها في السياق النفسي الاجتماعي، حيث تشير راشيل Rachel إلى

أن المرونة هي عملية دمج الذات الواعية مع الإجهاد، للمضي قدماً بإيجابية اعتماداً على الخبرات السابقة.²¹

فالمرونة إذن هي تجاوز المحنة من خلال وعي الشخص بذاته وما مر به من خبرات من أجل انطلاقة جديدة في حياته، ولذا تُفسر المرونة على أنها عملية تُعلّم مستمرة تقوم على تفاعل السمات الإيجابية مع البيئة المحيطة والإفادة من الموارد والخبرات السابقة التي مر بها الفرد.

ويرى الباحثان أن المرونة النفسية يمكن فهمها على أنها مجموعة من السمات الإيجابية الفطرية، والسمات التي يكتسبها الفرد من خلال تفاعله اليومي مع العالم الخارجي والتي تشكلت نتيجة الخبرات التي مر بها، وتلعب الخبرات المكتسبة وموقف الفرد منها ومدى أهميتها وتأثيرها عليه دوراً في تفعيل أو تعويق المرونة النفسية.

بالتالي فإن المرونة النفسية هي عملية تفاعل هذه السمات (الفطرية والمكتسبة) مع عوامل بيئية واجتماعية وخبرات تراكمية تؤدي إلى نتائج إيجابية في مواجهة المواقف الضاغطة والتعامل معها.

2. مكونات المرونة النفسية وعواملها: تقوم المرونة النفسية على عوامل متعددة تسهم في تكوينها، حيث يرى بونانو (Bonanno 2004) أن المرونة النفسية تقوم على عدة عوامل وهي:

- الصلابة النفسية: وتعني القدرة على الصمود من خلال مُكوناتها الثلاث؛ وهي: وجود معنى في الحياة، واعتقاد الفرد بمقدرته على التأثير بكل من الآخرين ونتائج الأحداث، واعتقاد الفرد بقدرته على التعلم من التجارب السلبية والإيجابية التي تمر به، فالشخصية المتمتعة بالصلابة أقل تأثراً بالإجهاد، أي أنها أكثر مرونة.

- الكفاءة الذاتية: وتعني ثقة الفرد بقدراته وإمكاناته وتمتعه بدافعية ذاتية مما يساهم في تقليل الإجهاد.

- العواطف الإيجابية وحس الفكاهة: وهي حالة استبدال الحزن بضده، والمشاعر الإيجابية تساهم في تقليل مستويات الضيق، ومن يُظهر الضحك عند الحديث عن الخبرة الصادمة يكون أقل عرضة لأعراضها، حيث تساهم في تمكين العلاقة مع الشبكة الاجتماعية للفرد المكتمل.¹⁷

بينما يرى حجازي (2012) أن المرونة النفسية تقوم على أربعة أركان تتفاعل فيما بينها بشكل دينامي وهي: متانة الصحة الجسمية، متانة الصحة النفسية، الروابط الأسرية الوثيقة، تماسك الجماعة المحلية، ويضاف إلى هذه الأركان؛ ممارسة آليات التعامل مع الشدائد التي تمثل التفعيل

العملي لهذه الأركان الأربعة؛ وهذا التعامل يتضمن: التعامل الانفعالي والتعامل المعرفي وحل المشكلات والتحصين الصحي وانتهاج أسلوب التعافي في الحياة.⁶

ويرى حسين (2021) أن عوامل المرونة النفسية تندرج في ثلاث مستويات وهي:

- المستوى الشخصي: ويتضمن عدة عوامل يمكن وصفها بالسمات الإيجابية لدى الفرد سواء الفطرية أو المكتسبة، كصحة البدن، وقوة الهوية الذاتية، والتنظيم الذاتي والكفاءة الشخصية ومعنى الحياة والتفاؤل والأمل والرضا والفكاهة، والقدرة على التخطيط وحل المشكلات، والتكيف الإيجابي والتدين والروحانية والإيمان والإنجاز، فضلاً عن الخبرات التراكمية عبر مراحل الحياة.

- المستوى العلائقي: ويعني وجود مجموعة علاقات بين الفرد والآخرين، منها ما هو حميمي وقوي كالعلاقة مع أفراد الأسرة والصديق المقرب، ومنها ما هو ضروري كالعلاقة مع الجيران والمدرسة والمجتمع، فضلاً عن المهارات الفعالة في تكوين العلاقات الإنسانية كمهارات التواصل الرحيم، والذكاء العاطفي والذكاء الاجتماعي.

- المستوى الاجتماعي: ويعني وجود بيئة اجتماعية داعمة على الصعيد المادي (توفير الحاجات المادية الأساسية) والعاطفي (توفير الرعاية والعدالة وإشباع الحاجات النفسية)، وكذلك على الصعيد المهني (كتوفير فرص العمل على مبدأ تكافؤ الفرص والنمو المهني)، والأكاديمي (كتوفير التعليم الملائم للسياق وتأمين فرص التعلم المستمر).⁷

وهذه المستويات ليست منفصلة عن بعضها البعض؛ ويشكل التفاعل فيما بينها الأساس في بناء متعدد الأبعاد للمرونة، وأي خلل في أحدها يؤدي إلى ضعف في هذا البناء أو في بعض جوانبه.

3. بناء وتعزيز المرونة النفسية: إن عملية بناء المرونة وتعزيزها تتطلب من الفرد ممارسة بعض

الاستراتيجيات والمهارات التي تسهم في تكيفه الإيجابي مع مختلف الأحداث التي تواجهه؛ حيث ترى كل من ماستن وريد Masten & Reed (2002) أن هناك ثلاث استراتيجيات رئيسية في بناء وتعزيز المرونة النفسية وهي: استراتيجيات مرتكزة على المخاطرة: وتهدف إلى تقليل تعريض الشخص للخبرات الخطرة، واستراتيجيات مرتكزة على الأصول: وتهدف إلى زيادة كمية المصادر والموارد والوصول إليها وكذلك تطوير الكفاءات، واستراتيجيات مرتكزة على العمليات: وتهدف إلى تعبئة أنظمة الوقاية الأساسية من أجل التطوير والنماء.¹⁸

وهذه الاستراتيجيات تتطلب تحقيقها جملة من العوامل والمهارات التي تنمي المرونة النفسية، وقد أشار إليها نيومان Newman (2002) بهذه النقاط:

1. وجود داعم واحد على الأقل لديه قبول غير مشروط للشخص داخل الأسرة.
 2. وجود شبكات اجتماعية داعمة وقوية.
 3. وجود صديق مقرب من خارج العائلة.
 4. الاستفادة من الخبرات الدراسية الإيجابية.
 5. الشعور بالإنجاز والاعتقاد بأن الجهود الذاتية يمكن أن تحدث فرقاً.
 6. المشاركة في مجموعة من الأنشطة الاجتماعية.
 7. القدرة على إعادة صياغة المِحْن بحيث تُفهم الآثار الضارة ويُستفاد من الجوانب المفيدة، وإسباغ المعنى على المِحْن.
 8. تقديم العون للآخرين على شكل مساعدة أو الانتماء لفريق أو التطوع.
- عدم الهروب أو تجنب المخاطر كلياً، بل التعامل مع التحديات من أجل اكتساب مهارات المرونة والتكيف الإيجابي.¹⁹

• العجز المُكتسَب:

1. مفهوم العجز المكتسب: يعود تحديد مفهوم العجز وإجراء التجارب المصممة لفهم ماهيته إلى مارتن سليجمان، وهو يعني تكرار مرور الشخص بخبرات يرى فيها أن ما يقوم به لا يغير شيئاً في النتيجة؛ ويجعله مدركاً أن سلوكه لا جدوى منه في تحقيق النتيجة التي يريدها، ويقتنع بعد تكرار ذلك أنه لا يملك الكفاءة في تحقيق مراده ويعزو الأمر إلى عوامل خارجية يعتقد بعدم قدرته على التحكم بها، وينسحب هذا الإدراك والقناعة إلى نفس الفرد فتتشكل لديه عواطف سلبية تتجلى بانخفاض تقدير الذات وغياب الأمل حاضراً ومستقبلاً، فيستسلم منكفئاً على ذاته عاجزاً عن القيام بأي فعل أو ربما لا رغبة لديه بذلك نظراً لانعدام القدرة لديه.
- وللعجز المكتسب كما يرى محمود (2009) معايير يمكن من خلالها التعرف عليه وتقدير الدرجة التي تؤدي عندها مواجهة أية مشكلة أو موقف إلى العجز المكتسب، وهي:
- السلبية غير المناسبة التي يظهرها الشخص عند مواجهة متطلبات موقف تكون فيه المواجهة فعالة.
 - الأحداث غير القابلة للتحكم فيها والتي تؤدي إلى ردود فعل معينة تجعل الشخص يشعر بالعجز ويعتقد أن الفشل من نصيبه، وأنه مهما يبذل من جهد فالنتيجة حتماً ستكون الفشل.

- معارف العجز المكتسب التي تتوسط بين إدراك وممارسة سلوكيات العجز، والأحداث غير القابلة للتحكم، والتي قد تكون واضحة وقابلة للتعميم في مواقف جديدة.¹³

2. مكونات ومراحل العجز المكتسب: يتكون العجز بإدراك الشخص لعدم اقتران استجابته بالنتيجة وما يترتب على هذا الإدراك من مشاعر وسلوكيات، لذا فالعجز المكتسب يمر بمراحل وفي كل مرحلة تطغى حالة انفعالية أكثر من غيرها؛ والنتيجة حالة من الاستسلام والاكنتاب، وللعجز المكتسب ثلاث مكونات كما يرى محمود (2002) وهي (الاقتران، المعرفة، السلوك)، وتتفاعل فيما بينها لتكوين العجز كآلي:

- الاقتران: وهو الربط الموضوعي بين النتيجة والاستجابة، بمعنى أن الحدث يمكن التحكم فيه عندما تؤثر استجابات الفرد الإرادية في نتائج الحدث (اقتران)، والحدث غير ممكن التحكم فيه عندما لا تؤثر استجابات الفرد الإرادية في مجريات الحدث (عدم اقتران).

- المعرفة: وهي طريقة إدراك الفرد وتفسيره وتوقعه للاقتران، وهذه العملية تُسمى التمثيل المعرفي وتتم من خلال: إدراك الفرد للعلاقة بين الاستجابة والنتيجة ثم يفسر هذا الإدراك ثم يستخدم إدراكه وتفسيره لتوقع العلاقة في المستقبل، فإذا اعتقد الفرد أن قدرته هي السبب في فشله فسوف يتكون لديه توقعاً بأنه سيفشل ثانيةً إذا وُجدَ في نفس الموقف.

- السلوك: ويشير إلى النتائج الممكنة ملاحظتها نتيجة إدراك الاقتران أو عدم إدراك الاقتران بين النتيجة والاستجابة، فيكون السلوك سلبياً كسولاً انسحابياً لا يسمح له بالتحكم في الموقف الحالي ويسمح للفرد توقع العجز في المستقبل.¹²

أي أن الشخص يدرك عدم اقتران (أو استقلال) النتيجة عن الاستجابة ويفسرها بطريقة سلبية تعزو أسباب الإخفاق إلى الشخص نفسه معممًا ذلك إلى ما سيحدث مستقبلاً فينسحب سلوكياً ويتوقف عن النشاط الخلاق.

ومن نافلة القول إن العجز المكتسب كما تشير شاهين (2016) يمكن أن يكون موضوعياً بمعنى أن الاستجابة لا تؤدي إلى تغيير النتائج، أو أن يكون العجز ذاتياً فيرتبط بالمحتوى المعرفي الذي يتم به تفسير الموقف المؤلم، حيث يتم التعرف على خصائص الموقف غير القابل للتغيير ويعقبه تعميم دلالة الخبرة وتوقع الألم أو الفشل دائماً؛ مما يؤدي إلى اختيار الإحجام عن المحاولة تجنباً لتكرار الألم والإخفاق.⁹

ويصيب العجز الشخص في جوانب أربعة تمثل أنواع العجز المكتسب وهي كما يرى محمود (2009) المعرفي والانفعالي والسلوكي والدافعي.¹³ فالشخص يدرك حالة عدم الاقتران بين استجابته والنتيجة؛ فتتولد لديه انفعالات متنوعة من الحزن والخوف والغضب ويشعر بالإحباط

فيسلك تبعاً لذلك سلوكيات تتسم بالسلبية والكسل والاعتمادية والفتور فننخفض دافعيته وفاعليته.

وصفوة القول إن الفرد يواجه الحدث ويستجيب له؛ إلا أن هذه الاستجابة تكون غير مُجدية فيحاول أن يعزو ويفسر عدم الجدوى أو الفشل، ويخلص من ذلك إلى تعميم النتيجة التي توصل إليها وبالتالي عجزه عن القيام بالفعل ثانيةً. إذن فجوهر اكتساب العجز هو الجانب المعرفي الذي يدرك به الفرد فشله ويسعى إلى تفسيره، وهو ما يجعل النمط التفسيري للشخص أهمية بالغة في ظهور سلوكيات العجز المكتسب.

3. النمط التفسيري: يستند النمط التفسيري إلى نظرية العزو التي وضعها هايدر Heider وطورها وينر Weiner (1972) وفحوى النظرية أن الشخص يقوم بإرجاع نتائج الأحداث أو عزو السلوكيات إلى مسببات داخلية (من ذات الفرد) أو خارجية (من البيئة والظروف) أو الحظ والصدفة؛ إلا أن النمط التفسيري يتضمن هذا العزو ويُضاف إليه ثلاثة نقاط رئيسية كما يرى سليجمان Seligman (2016) الذي يُعرف النمط التفسيري بأنه الطريقة المُعتادة للشخص في تفسير الأحداث؛ أي أنه عادة التفكير التي تم تعلمها عبر مراحل العمر والتي تعكس نظرة الشخص لنفسه ومكانته في المحيط، ويتضمن ثلاثة أبعاد وهي:

- الديمومة: يكون الشخص متشائماً إذا فكر في الأمور السيئة بطريقة دائمة، وفكر في الأمور الجيدة بطريقة مؤقتة، وبالعكس يكون الشخص متفائلاً إذا فكر في الأمور السيئة بأنها مؤقتة، والأمر الجيدة دائمة.
- الانتشار: يكون الشخص متشائماً إذا فكر في الأمور السيئة على أن لها أسباب عامة، وفكر في الأمور الجيدة بطريقة محددة، وبالعكس يكون الشخص متفائلاً إذا فكر في الأمور السيئة بأنها محددة، والأمر الجيدة بأنها عامة.
- الشخصية: يكون الشخص متشائماً إذا عزا الأمور السيئة إلى نفسه (عزو داخلي)، وعزا الأمور الجيدة إلى غيره (عزو خارجي)، وبالعكس يكون الشخص متفائلاً إذا عزا الأمور السيئة إلى غيره، وعزا الأمور الجيدة إلى نفسه.⁸

وإذا أمعنا النظر في هذه الثلاثية نجد أنها مترابطة ومتفاعلة فيما بينها وتؤدي كل منها إلى الأخرى، حيث أن العاجز لا يعزو التقصير إلى نفسه وحسب إنما يعممه ويديمه وذلك بطريقة لا عقلانية مُشوّهة معرفياً، مثال ذلك: (المصيبة التي حدثت كانت بسببي فأنا فاشل دوماً وفي كل مرة أخطئ، وسأبقى دوماً سبباً لكل مصيبة تحدث لي). ولذلك كان من الأهمية بمكان إدراك أهمية تغيير ذهنية ذي العجز المكتسب وإعادة توجيه النمط التفسيري كأسلوب فعّال في مجابهة العجز المكتسب.

4. **مواجهة العجز المكتسب:** يُنظر إلى العجز على أنه عادة مكتسبة مترسخة وليست أمراً وراثياً أو لا يمكن الفكك منها؛ وأن التعامل معه يتطلب النظر بأملٍ إلى القمة والعمل الهادف بهمة وثقة بالوصول إلى الفاعلية؛ وهذه العملية أساسها تعلم التفاؤل وممارسته الذي يعتبر أحد عوامل المرونة النفسية؛ وتعديل النمط التفسيري المتشائم إلى النمط المتفائل، وهذه النتيجة هي خلاصة كتاب سليجمان "التفاؤل المكتسب". وفي هذا الصدد يرى محمود (2010) أن تعلم الأمل هو الوجه المضاد للعجز، فأفعال الأمل هي التي يعبر بها الفرد عن إيمانه الحي بقيمة الوجود.¹⁴

ويرى الباحثان أن تنمية المرونة النفسية لها الدور الأهم في ذلك؛ من خلال استيعاب المِحن بتفكير نقدي وإيجابي مُسبغ بالتفاؤل والأمل مع القدرة على حل المشكلات والتعامل مع الشدائد من أجل تحويل المِحنة إلى منحة ذات معنى، ومن ناحية أخرى يضيف أنجر (2019) أن المرونة مفهوم بناء الجسور مع الآخرين. ²⁴ إضافةً للموارد الأخرى التي سبق تناولها، وذلك يستدعي بالضرورة ذكاءً عاطفياً واجتماعياً من أجل إقامة علاقات تراحمية مع النفس والآخرين، وبناءً على ذلك تكون المرونة النفسية من أهم المتغيرات في مواجهة العجز المكتسب.

ثالثاً: الدراسات السابقة

• **دراسة (إسماعيل، ع، 2014):** فاعلية برنامج تدريبي لتعلم مهارات المرونة وأثره في التوافق لدى عينة طلاب الجامعات الفلسطينية.³

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية البرنامج التدريبي في رفع مستوى المرونة النفسية والتوافق وفاعلية الذات لدى عينة من طلاب الجامعات الفلسطينية، واستخدمت المنهج التجريبي، كانت العينة النهائية (60) طالب جامعي موزعين بالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، واستخدمت الدراسة مقياس التوافق لزينب، ومقياس فعالية الذات، ومقياس المرونة النفسية كونر ودافيدسون. وأظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج التدريبي القائم على مهارات المرونة النفسية في تحسين كل من التوافق وفاعلية الذات، وكذلك رفع مستوى المرونة.

• **دراسة (أبو السعود، ش، 2021):** فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض مستوى العجز المكتسب لدى طلاب الجامعة المتعثرين أكاديمياً.²

هدفت الدراسة إلى اختبار فعالية الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض مستوى العجز المكتسب لدى طلاب الجامعة المتعثرين أكاديمياً، واستخدمت المنهج شبه التجريبي، وكانت العينة (40) طالباً من كلية التربية جامعة مطروح في مصر، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، واستخدمت الدراسة مقياس العجز المكتسب من إعداد الباحث، ومقياس بينيه للذكاء، ومقياس تقدير الذات.

- وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس العجز المكتسب لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق دالة إحصائياً في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين البعدي والتبقي؛ مما يعني فعالية البرنامج المستخدم في خفض مستوى العجز المكتسب.
- دراسة (بن هداية، و، 2021): فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الطمأنينة النفسية وخفض العجز المكتسب لدى الطالبات اللاجئات السوريات.⁵
- هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الطمأنينة النفسية وخفض العجز المكتسب لدى الطالبات اللاجئات السوريات، واستخدمت المنهج شبه التجريبي، وكانت العينة (30) طالبة موزعين على مجموعتين تجريبية وضابطة، واستخدمت الدراسة مقياس العجز المكتسب ومقياس فاعلية الذات من إعداد الباحثة.
- وأظهرت الدراسة وجود فروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس العجز المكتسب ومقياس الطمأنينة النفسية في القياسين القبلي والبعدي لصالح المجموعة التجريبية، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين البعدي والتبقي.
- دراسة ترينداديا وآخرون (Trindadea, A.I., et al., 2019): الدور الوسيط للمرونة النفسية في العلاقة بين العجز المكتسب والاكتئاب: دراسة استكشافية.²²
- هدفت الدراسة الاستكشافية إلى معرفة ما إذا كانت المرونة النفسية تخفف العلاقة بين العجز المكتسب والاكتئاب، وبلغت العينة (84) مشاركاً برتغالياً، واستخدمت الدراسة مقياس أعراض الاكتئاب DASS-21، ومقياس العجز المكتسب LHS، ومقياس كورنر ودفيدسون للمرونة النفسية.
- وأظهرت النتائج وجود دور وسيط ذو تأثير قوي في العلاقة بين العجز المكتسب والاكتئاب، حيث أظهرت أن المستوى المرتفع من المرونة النفسية يرتبط مع مستوى منخفض في الاكتئاب، وأن للمرونة النفسية دور وقائي عندما يكون العجز المكتسب أعلى، كما أظهرت النتائج أن الأفراد الذين يعانون من العجز المكتسب من المحتمل أن يستفيدوا بشكل كبير من التدخلات التي تعتمد على المرونة النفسية كوسيلة لخفض أعراض الاكتئاب والعجز المكتسب.
- دراسة آباك (Abak, M., 2023): التنبؤ بالعجز المكتسب عبر المرونة وقلق الاختبار لدى الطلاب الذين يعانون من الفشل الأكاديمي.¹⁶
- هدفت الدراسة إلى الكشف عن القدرة التنبؤية لكل من المرونة وقلق الاختبار في العجز المكتسب لدى عينة من طلاب الجامعة الذي يعانون من الفشل الأكاديمي، وبلغت العينة جميع الطلاب الراسين في السنة الثانية في كلية التربية جامعة بندر عباس في إيران، واستخدمت الدراسة مقياس

العجز المكتسب LHS، ومقياس صامويل للمرونة، وأظهرت النتائج وجود علاقة سالبة بين المرونة والعجز المكتسب.

تعقيب على الدراسات السابقة

من خلال عرض هذه المجموعة من الدراسات السابقة التي تناولت المرونة النفسية والعجز المكتسب وبعض المتغيرات الأخرى يتضح الآتي:

- **من حيث الهدف:** هدفت هذه الدراسات إلى الكشف عن علاقة المرونة النفسية بالعجز المكتسب، وأهمية البرامج التدريبية وكذلك الإرشادية القائمة على المرونة النفسية أو فنيات علم النفس الإيجابي والمعرفي السلوكي في خفض العجز المكتسب وتنمية المرونة النفسية، وهل هناك دور للمرونة النفسية في خفض العجز المكتسب.

- **من حيث المنهج:** تباينت الدراسة من حيث المنهج المستخدم منها ما كان وصفيًا ارتباطيًا أو استكشافيًا أو تنبؤيًا وبعضها تجريبيًا أو شبه تجريبي.

- **من حيث العينة:** استهدفت هذه الدراسات عينة الشباب الجامعي من كلا الجنسين في معظمها وهي عينات ذات حجم مناسب، وكانت هذه العينات في مجتمعات متعددة منها: سوريا، لبنان، الأردن، مصر، إيران، البرتغال.

- **من حيث الأدوات:** تنوعت الأدوات التي تم استخدامها في هذه الدراسات؛ لكن أبرز مقاييس المرونة النفسية كان كونر ودفيدسون، وأبرز مقاييس العجز المكتسب كان كوينليس ونيلسون، فضلاً عن البرامج التدريبية والإرشادية المستخدمة وغيرها من الأدوات التي تقيس متغيرات أخرى.

- **من حيث النتائج:** أظهرت نتائج هذه الدراسات وجود علاقة موجبة بين المرونة النفسية والتوافق النفسي، وعلاقة سالبة مع العجز المكتسب فضلاً عن الدور الوسيط للمرونة النفسية بين العجز والاكنتاب وإمكانية التنبؤ بالعجز حين انخفاض المرونة، كما أظهرت أهمية التدريب على المرونة النفسية في تنمية المرونة والتوافق النفسي وخفض العجز المكتسب، وأهمية فنيات علم النفس الإيجابي والمعرفي السلوكي في خفض العجز المكتسب.

وهذه النتائج يمكن تفسيرها من خلال الإطار النظري لهذه الدراسة الذي سلط الضوء على أهمية المرونة النفسية في تعزيز الصحة النفسية عموماً وكيف أن للمرونة النفسية دور في مساعدة الأفراد للتعامل مع المواقف الضاغطة التي يشعرون حيالها بالعجز، ورغم اتفاق الكثير من الدراسات في نتائجها على هذه الخلاصة إلا أن ذلك ليس قابلاً للتعميم، فما ينطبق على سياق ما قد لا ينطبق على غيره، كما أن طبيعة المجتمع الذي تجري فيه هذه الدراسة قد عانى الكثير من الويلات التي تتجاوز قدرته على التحمل بسبب الحرب التي استمرت قرابة أربع عشرة سنة، فلا يمكن القطع بأثر التدريب على المرونة

النفسية في خفض العجز المكتسب، من هنا تتضح أهمية الدراسة الراهنة التي تتناول تنمية المرونة النفسية لخفض العجز المكتسب لدى طلاب الجامعة في سياق زمني ومكاني لم يسبق -في حدود علم الباحثان- بحث هذه المتغيرات فيه إلى لتاريخ إعداد هذه الدراسة.

رابعاً: إجراءات الدراسة

• أدوات الدراسة

1. مقياس المرونة النفسية (CD-RISC) لكونر ودفيدسون: قام الباحثان بتعريب المقياس واستخراج خصائصه السيكمترية وإعداده لبيانات الدراسة الحالية، وقد تضمن المقياس بصورته النهائية 26 عبارة صيغت بالاتجاه الموجب، وتوزعت على 5 أبعاد؛ هي: الكفاءة الشخصية والثقة بالحدس والتقبل الإيجابي والتحكم والروحانية.

أ. صدق مقياس المرونة النفسية:

صدق المحتوى: تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين وعددهم (10) في تخصصات علم النفس والقياس النفسي والتربوي وتم اعتماد (معادلة لاوش Lawshe) في استخراج معامل صدق المحكمين علماً أن القيمة الدالة على الصدق وفقاً للمعادلة هي (0.62)، وقد كانت قيم معاملات الصدق جميعها دالة، لكن تم التوجيه بتعديل صياغة بعض أربع عبارات.

صدق البناء (التكوين): بعد تطبيق المقياس على عينة استخراج الخصائص السيكمترية تم استخراج معاملات الارتباط بين العبارات والبعد الذي تنتمي إليه وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط بين (**302) و (**852)، أما بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس فالجدول التالي (1) يوضح نتيجة معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس المرونة النفسية:

الجدول (1): معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس المرونة النفسية

البعد	الارتباط بالمقياس	النتيجة
الكفاءة	.797**	دال
الثقة	.732**	دال
التقبل	.676**	دال
التحكم	.718**	دال
الروحانية	.582**	دال

يتضح من الجدول (1) أن قيم معاملات الارتباط جميعها دالة عند مستوى (0.01)، مما يعني أن المقياس يتصف باتساق داخلي بين جميع العبارات والأبعاد التي تنتمي إليها، والأبعاد مع الدرجة الكلية، فالمقياس يتصف بصدق البناء.

ب. ثبات مقياس المرونة النفسية:

جرى التحقق من ثبات المقياس بطريقتين وهما التجزئة النصفية وألفا كرونباخ: فبعد تجزئة المقياس إلى نصفين تم استخراج معامل الارتباط سيرمان براون حيث بلغت قيمته (0.763)، أما نتيجة معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل فقد بلغ (0.817)، وهذا يعني أن مقياس المرونة النفسية يتمتع بمستوى جيد من الثبات.

ومن خلال خطوات استخراج الخصائص السيكومترية لمقياس المرونة النفسية يتبين أن المقياس يتمتع بمستوى جيد من الصدق والثبات ويمكن اعتماده في الدراسة الراهنة.

2. مقياس العجز المكتسب (LHS) لكوينيس ونيلسون: (Quinless & Nelson 1988): قام الباحثان بتعريب المقياس واستخراج خصائصه السيكومترية وإعداده للائم الدراسة الحالية، ويتألف المقياس من (20) عبارة موزعة على (3) أبعاد وهي: الشخصية والانتشار (المدى) والثبات (الديمومة)، منها (10) عبارات تم صياغتها بالاتجاه الموجب و(10) عبارات تم صياغتها بالاتجاه السالب.

أ. صدق مقياس العجز المكتسب:

صدق المحتوى: تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين وعددهم (10) في تخصصات علم النفس والقياس النفسي والتربوي وتم اعتماد (معادلة لاوش Lawshe) في استخراج معامل صدق المحكمين علماً أن القيمة الدالة على الصدق وفقاً للمعادلة هي (0.62)، وقد تحقق كانت قيم معامل الصدق جميعها دالة مع إجراء تعديلات لعبارتين.

صدق البناء (التكوين): بعد تطبيق المقياس على عينة استخراج الخصائص السيكومترية تم استخراج معاملات الارتباط بين العبارات والبعد الذي تنتمي إليه وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط بين (**265) و (**643)، أما بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس فالجدول التالي (2) يوضح نتيجة معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس العجز المكتسب:

الجدول (2): معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس العجز المكتسب

النتيجة	الارتباط بالمقياس	البعد
دال	.742**	الشخصانية
دال	.725**	الثبات
دال	.689**	الانتشار

ويتضح من الجدول (2) أن قيم معاملات الارتباط جميعها دالة عند مستوى (0.01)، مما يعني أن المقياس يتصف باتساق داخلي بين جميع العبارات والأبعاد التي تنتمي إليها، والأبعاد مع الدرجة الكلية، أي أن المقياس يتصف بصدق البناء.

ب. ثبات مقياس العجز المكتسب:

جرى التحقق من ثبات المقياس بطريقتين وهما التجزئة النصفية وألفا كرونباخ: فبعد تجزئة المقياس إلى نصفين تم استخراج معامل الارتباط سييرمان براون حيث بلغت قيمته (0.807)، أما نتيجة معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل فقد بلغ (0.856)، وهذا يعني أن مقياس العجز المكتسب يتمتع بمستوى جيد من الثبات.

ومن خلال خطوات استخراج الخصائص السيكومترية لمقياس العجز المكتسب يتبين أن المقياس يتمتع بمستوى جيد من الصدق والثبات ويمكن اعتماده في الدراسة الراهنة.

ج. البرنامج التدريبي:

يُعرف الباحثان البرنامج التدريبي بأنه: مجموعة الجلسات التعليمية التدريبية الجماعية التي تُعد وتُطبق من خلال مجموعة من الإجراءات المنظمة القائمة على المرونة النفسية بمكوناتها وأبعادها وتطبيقاتها.

أهداف البرنامج: تضمن البرنامج أهدافاً عامة وهي معرفية ومهارية ونمائية ووقائية وعلاجية، وتفرع عنها عدد من الأهداف الإجرائية وفقاً لأهداف كل جلسة تدريبية.

الفنيات والوسائل المستخدمة في البرنامج: تم استخدام عدة فنيات في هذا البرنامج وأهمها: كسر الجليد، المحاضرة، الأسئلة المفتوحة، العصف الذهني، المناقشة، النمذجة، لعب الأدوار، التدعيم الإيجابي، الواجب المنزلي، الدحض، صيد الأفكار التلقائية والتثتيت والابتعاد وتجسيد الأصوات، القصة، كما تم استخدام عدة وسائل من بينها: نماذج الاختبارات والتقييمات، ورق أبيض، سبورة، شريط لاصق، وجهاز عرض.

محتوى البرنامج: ضم البرنامج التدريبي (12) جلسة تدريبية تعليمية جماعية يضاف إليها جلستي التقييم المرحلي والإغلاق، وتوزعت هذه الجلسات على ثلاث محاور وهي: العلاقات الإنسانية، الكفاءة الاجتماعية، الكفاءة الشخصية، وكانت مدة الجلسة الواحدة 90 دقيقة في حدها الأدنى إلى 120 دقيقة في حدها الأقصى بمعدل جلستين كل أسبوع، وذلك وفق المحتوى المعرفي والمهاري للبرنامج وبما يحقق أهدافه، وتم تطبيق الجلسات على مدار شهر ونصف.

وقد تم عرض البرنامج على مجموعة من المحكمين بلغ عددهم (10) كما تم تجريب البرنامج على عينة استطلاعية بلغ عددها (8) أفراد قبل اعتماده للتطبيق النهائي.

• الأساليب الإحصائية التي تم استخدامها في الدراسة

بعد التحقق من اعتدالية توزيع البيانات تم استخدام اختبار T. test، وذلك للإجابة عن تساؤلات الدراسة والتحقق من فروضها.

خامساً: النتائج والمناقشة

- الفرض الأول: توجد فروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية وبين متوسط أفراد المجموعة الضابطة على مقياس المرونة النفسية بعد تطبيق البرنامج:

لاختبار الفرض الأول تم استخدام اختبار T لدلالة الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس المرونة النفسية بعد تطبيق البرنامج. والجدول التالي يوضح نتائج الاختبار:

الجدول (3): دلالة الفروق بين التجريبية والضابطة على مقياس المرونة النفسية -بعدي

العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	الدلالة	النتيجة	حجم التأثير
26	110.14	10.32	8.505	0.000	دالة	0.59 كبير
26	87.17	9.87				

يتضح من الجدول (3) أن هناك فرق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس المرونة النفسية حيث كانت قيمة T المحسوبة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) وبالنظر إلى قيمة المتوسط الحسابي يتضح أن فرق الارتفاع لصالح المجموعة التجريبية، وهذا يعني ارتفاع درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس المرونة النفسية بعد تطبيق البرنامج، وللبرنامج أثر كبير في تنمية المرونة النفسية.

- الفرض الثاني: توجد فروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المرونة النفسية:

لاختبار الفرض الثاني تم استخدام اختبار T لدلالة الفروق بين القياس القبلي والبعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية على مقياس المرونة النفسية. والجدول التالي يوضح نتائج الاختبار:

الجدول (4): دلالة الفروق لدى التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس المرونة النفسية

العدد	نوع القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	مستوى الدلالة	النتيجة	حجم التأثير
26	قبلي	92.07	12.65	5.855	0.000	دالة	1.17 كبير
	بعدي	110.14	10.32				

يتضح من الجدول (4) أن هناك فرق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي ومتوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس المرونة النفسية؛ في حيث كانت قيمة T دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) وبالنظر إلى قيمة المتوسط الحسابي يتضح أن الفرق لصالح القياس البعدي، وهذا يعني ارتفاع درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس المرونة النفسية بعد تطبيق البرنامج، وللبرنامج أثر كبير في تنمية المرونة النفسية.

- **الفرض الثالث: توجد فروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية وبين متوسط أفراد المجموعة الضابطة على مقياس العجز المكتسب بعد تطبيق البرنامج:**

لاختبار الفرض الثالث تم استخدام اختبار T لدلالة الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس العجز المكتسب بعد تطبيق البرنامج، والجدول التالي يوضح نتائج الاختبار:

الجدول (5): دلالة الفروق بين التجريبية والضابطة على مقياس العجز المكتسب -بعدي

المجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	الدلالة	النتيجة	حجم التأثير
المجموعة التجريبية	26	38.85	2.91	18.35	0.000	دالة	0.87 كبير
المجموعة الضابطة	26	60.03	5.36				

يتضح من الجدول (5) أن هناك فرق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس العجز المكتسب حيث كانت قيمة T المحسوبة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) وبالنظر إلى قيمة المتوسط الحسابي يتضح أن فرق الانخفاض لصالح المجموعة التجريبية، وهذا يعني انخفاض درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس العجز المكتسب بعد تطبيق البرنامج، وللبرنامج أثر كبير في خفض العجز المكتسب.

- **الفرض الرابع: توجد فروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العجز المكتسب:**

لاختبار الفرض الرابع تم استخدام اختبار T لدلالة الفروق بين القياس القبلي والبعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية على مقياس العجز المكتسب. والجدول التالي يوضح نتائج الاختبار:

الجدول (6): دلالة الفروق لدى التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس العجز المكتسب

المجموعات	العدد	نوع القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	مستوى الدلالة	النتيجة	حجم التأثير
المجموعة التجريبية	26	قبلي	60.89	5.37	19.064	0.000	دالة	3.81 كبير
		بعدي	38.85	2.91				

يتضح من الجدول (6) هناك فرق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي ومتوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس العجز المكتسب؛ حيث

كانت قيمة T المحسوبة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) وبالنظر إلى قيمة المتوسط الحسابي يتضح أن فرق الانخفاض لصالح القياس البعدي، وهذا يعني انخفاض درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس العجز المكتسب بعد تطبيق البرنامج، وللبرنامج أثر كبير في خفض العجز المكتسب.

- **الفرض الخامس:** للبرنامج التدريبي أثر مستمر في تنمية المرونة النفسية وخفض العجز المكتسب لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد فترة المتابعة:
لاختبار الفرض الخامس تم استخدام اختبار T لدلالة الفرق بين القياس البعدي والتتبعي لدى أفراد المجموعة التجريبية على مقياس المرونة النفسية ومقياس العجز المكتسب. والجدول التالي يوضح نتائج الاختبار:

الجدول (7): دلالة الفرق لدى التجريبية بين القياسين البعدي والتتبعي لمقياسي المرونة والعجز

المتغير	المجموعة	نوع القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	مستوى الدلالة	النتيجة	حجم التأثير
المرونة النفسية	تجريبية (26)	بعدي	110.14	10.32	0.725	0.472	غير دالة	0.14 صغير
		تتبعي	112.15	11.71				
العجز المكتسب	تجريبية (26)	بعدي	38.85	2.89	2.485	0.162	غير دالة	0.29 صغير
		تتبعي	36.92	2.91				

يتضح من الجدول (7) ما يلي:

متغير المرونة النفسية: يتضح من الجدول أعلاه أنه لا يوجد فرق بين القياسين البعدي والتتبعي بالنسبة لأفراد المجموعة على مقياس المرونة النفسية حيث كانت قيمة T المحسوبة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)، وبالنسبة لحجم التأثير كان صغيراً عند مقارنة نتائج المجموعة التجريبية بين القياسين البعدي والتتبعي، وهذا يعني حفاظ أفراد المجموعة التجريبية على ما تم اكتسابه في البرنامج التدريبي وأدى إلى تحسن المرونة النفسية لديهم بعد مضي فترة المتابعة.

متغير العجز المكتسب: يتضح من الجدول أعلاه أنه لا يوجد فرق بين القياسين البعدي والتتبعي بالنسبة لأفراد المجموعة التجريبية على مقياس العجز المكتسب حيث كانت قيمة T المحسوبة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)، وبالنسبة لحجم التأثير كان صغيراً عند مقارنة المجموعة التجريبية بين القياسين البعدي والتتبعي، وهذا يدل على أن الأفراد المشاركين قد استفادوا من ارتفاع المرونة النفسية بما اكتسبوه من مهارات في خفض العجز المكتسب ومواجهة مواقف العجز من خلال البرنامج التدريبي حتى بعد مضي فترة المتابعة.

خلاصة النتائج وتفسيرها

يتضح من النتائج المستخلصة من اختبار فروض الدراسة أن للبرنامج التدريبي أثر في تنمية المرونة النفسية وخفض العجز المكتسب لدى عينة البرنامج التدريبي طلبة الجامعة، ولهذا البرنامج أثر كبير في هذه النتيجة، ويرى الباحثان أن هذه الفاعلية واستمرارها تعود إلى أن معظم الأمثلة والقصص والأدوار التمثيلية المستخدمة في البرنامج كانت من السياق الاجتماعي والثقافي للمشاركين فضلاً عن القيام بعملية ربط بين معظم الجلسات التدريبية معرفياً ومهارياً، كما أن محتوى البرنامج يلبي العديد من حاجات المشاركين، إضافة لذلك توفير نشرات توضيحية نهاية كل جلسة تلخص أهم المهارات المكتسبة وكيفية تطبيقها في الحياة مع وجود واجبات منزلية بعد كل جلسة تتضمن جوانب معرفية كتحليل لدراسة حالة أو فيديو أو موقف حياتي، وجوانب مهارية كممارسة بعض المهارات التي تم تطبيقها داخل الجلسات ونقلها إلى مواقف حياتية من بينها التواصل وتوكيد الذات وحل المشكلات وغيرها من مهارات، أي نقل المهارات المكتسبة إلى الممارسة الفعلية في الحياة الشخصية لكل فرد من المشاركين.

وهذه النقاط جعلت المشاركين أكثر استيعاباً لمحتوى البرنامج وأكثر قدرة على توظيف ما اكتسبوه من البرنامج على أرض الواقع المعاش، والممارسة المستمرة تورث التمكن من المهارة وثبوتها، مما أدى إلى انعدام الفروق بين القياسين البعدي والتبقي واحتفاظ المشاركين بالمعلومات والمهارات المقدمة في البرنامج التدريبي.

التوصيات والمقترحات

من خلال نتائج الدراسة الراهنة يمكن الخروج ببعض التوصيات من بينها:

- القيام بورشات عمل وندوات علمية من قبل المدرسين في كلية التربية هدفها رفع الوعي لدى طلبة الجامعة بخطورة ظاهرة العجز المكتسب وكيفية تشكله ونموه للحد منه.
- عقد جلسات توعوية من قبل طلبة الدراسات العليا أو طلبة كلية التربية بهدف التثقيف بمجالات الصحة النفسية والمرونة النفسية وكيفية اكتسابها.
- تشجيع المدرسين على الإرشاد الجمعي لما له من دور مهم مع وفرة الوقت والجهد والكلفة في عمليات التوعية والتعافي النفسي الاجتماعي على المستوى الفردي والمجتمعي.

وهناك بعض المقترحات البحثية قد تفيد الباحثين من بينها:

- أثر برنامج تدريبي قائم على الاقتدار الإنساني المعرفي لخفض حدة العجز المكتسب.
- أثر برنامج تدريبي قائم على الشعور بالتماسك لخفض العجز المكتسب.

• أسباب العجز المكتسب لدى طلبة الجامعة، دراسة نوعية.

المراجع في اللغة العربية

1. أبو حلاوة، محمد السعيد عبد الجواد، 2010: العجز المتعلم، المكتبة الإلكترونية، أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة، 1- 9.
2. أبو السعود، شادي محمد السيد 2021: فعالية الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض مستوى العجز المتعلم لدى طلاب الجامعة المتعثرين أكاديمياً، مجلة الإرشاد النفسي، ع 86، 1 – 52.
3. إسماعيل، عبد الكريم رجب محمود (2014): فاعلية برنامج تدريبي لتعلم مهارات المرونة وأثره في التوافق لدى عينة من طلاب الجامعات الفلسطينية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة طنطا كلية التربية قسم علم النفس التربوي، مصر.
4. بدر، أحمد 1994: أصول البحث العلمي ومناهجه، المكتبة الأكاديمية، الدوحة، قطر.
5. بن هداية، وصال دحيلان والسفاسفة، محمد إبراهيم 2021: الطمأنينة النفسية وعلاقتها بالعجز المتعلم لدى الطالبات اللاجئات السوريات في محافظة الكرك، مجلة التربية، كلية التربية في جامعة القاهرة، العدد 189، الجزء 3، 414 – 435.
6. حجازي، مصطفى 2012: إطلاق طاقات الحياة، ط1، التنوير للطباعة والنشر، بيروت.
7. حسين، حسان 2021: الخبرات الصادمة وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى عينة من الأطفال النازحين في محافظة إدلب، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة إدلب – الدراسات العليا قسم الدراسات النفسية والتربوية، إدلب، سوريا.
8. سيلجمان، مارتن، 2016: التفاؤل المكتسب كيف تغير عقلك وحياتك، ترجمة مكتبة جرير، الطبعة العربية الأولى، مكتبة جرير للترجمة والطباعة والنشر والتوزيع.
9. شاهين، إيمان فوزي سعيد 2016: منبئات العجز المتعلم لدى عينة من الطلاب الجامعيين، مجلة الإرشاد النفسي، ع 47، 1 – 52.
10. شقورة، يحيى عمر شعبان 2012: المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة.

11. الضاهر، حنان، 2014: السلوك البيئي في مرحلة المراهقة وعلاقته بالعجز المتعلم ومهنة المستقبل لدى عينة من الطلبة في محافظة دمشق، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق.
12. محمود، الفرحاتي السيد 2002: فعالية برنامج للإرشاد المعرفي في خفض العجز المتعلم لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنصورة، مصر.
13. محمود؛ الفرحاتي السيد، 2009: العجز المتعلم سياقاته وقضاياها التربوية والاجتماعية، مكتبة الأنجلو المصرية، ط1، القاهرة.
14. محمود، الفرحاتي السيد 2010: العجز المتعلم: إدراك اللاقوة في المواقف المختلفة، المؤتمر السنوي الخامس عشر، الإرشاد الأسري وتنمية المجتمع نحو آفاق غرشادية رحبة، مج 2، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، القاهرة، 941 – 968.
15. مزنوق، محمد صهيب 2023: نمو ما بعد الصدمة: التحول من المحنة إلى المنحة، مكتبة نقش للطباعة والنشر، إدلب، سوريا.

المراجع في اللغة الإنكليزية

16. Abak, M. (2022). Prediction of learned helplessness based on academic resilience and test anxiety in students with academic failure, Iranian Journal of Educational Research, 2, 1, 1-11.
17. Bonanno, G., 2004: Loss, Trauma, And Human Resilience Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events, American Psychological Association, Vol. 59, No. 1, 20–28.
18. Masten, A. S., & Reed, M. G. (2002). Resilience in development. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Eds.), Handbook of positive psychology (pp. 74-88). Oxford University Press.
19. Newman, Tony 2002: Promoting Resilience: A Review of Effective Strategies for Child Care Services, Centre for Evidence Based Social Services, University of Exeter.
20. Papadopoulos, Renos, K., 2007: Refugees, Trauma and Adversity-Activated Development, European Journal of Psychotherapy and Counseling, 9(3): 301–312.
21. Southwick, S.; Bonanno, G.; Masten, A.; Panter, B.; & Yehuda, R., 2014: Resilience Definitions, Theory, and Challenges. Interdisciplinary Perspectives, European Journal of Psychotraumatology, 1(5)1 - 15.

-
22. Trindadea, Inês A.: Mendesa, Ana Laura, Nuno B. Ferreira: The moderating effect of psychological flexibility on the link between learned helplessness and depression symptomatology: A preliminary study
 23. Ungar, M., 2014: Report of the 2014 Thinker in Residence Resilience, Commissioner for Children and Young People.
 24. Ungar, M., 2019: Change Your World, The Science of Resilience and The True Path to Success, Library and Archives Canada Cataloguing in Publication, First Edition.