فاعلية برنامج ارشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية ومنع اضطرابات مابعد الصدمة لدي أسر المصابين بمرض السرطان

هبه صلاح بشير حسن (طالبة دكتوراه)

المستخلص:

هدفت الدراسة الى التعرف على أثر فاعلية برنامج ارشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية ومنع اضطرابات ما بعد الصدمة لأسر مرضى السرطان ، تكونت عينة الدراسة من (٦٠) فرد مصاب بمرض السرطان، حيث اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي لمناسبته لمثل هذه الدراسات، وذلك بالاعتماد على الادوات التالية(البرنامج الارشادي، مقياس المناعة النفسية، مقياس اضطرابات ما بعد الصدمة)، وبعد تحليل النتائج بإستخدام الاساليب الاحصائية المناسبة لمتغيرات الدراسة أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات المجموعة الضابطة في القياس البعدي المباشر على مقياس المناعة النفسية و وجود ارتباط طردي قوي بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية على **البُعد الأول** بقيمة بلغت (٠,٨٨١)، وبلغ المتوسط الحسابي للدرجات على الاختبار القبلي لبعد (**البُعد الأول**) (٢٠,٥٤)، في حين ارتفع متوسط درجاتهم على الاختبار البعدي لبعُد (**البُعد الأول**) وبلغ (٣٨,٥٣)، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية على مقياس المناعة النفسية لصالح التطبيق البعدي، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية على مقياس اعراض اضطرابات ما بعد الصدمة لصالح التطبيق البعدي، بوجود ارتباط طردي قوي بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية على **البُعد الثالث** بقيمة بلغت (٠,٨٢٣)، وبلغ المتوسط الحسابي للدرجات على الاختبار القبلي لبعد (**البُعد الثالث**) (٢٩,٣٦)، في حين ارتفع متوسط درجاتهم على الاختبار البعدي لبعُد (**البُعد الثالث**) وبلغ (٤٦,٧٣)، وقد خرجت الدراسة ببعض التوصيات أهمها استخدام أدوات الدراسة المتعلقة بكفاءة نظام المناعة النفسية في تشخيص الاضطرابات السلوكية والانفعالية، ومدى التكيف مع الواقع المضطرب، وتعميم تطبيق البرنامج الارشادي على عيادات الصحة النفسية كمدخل عالجي وقائي للمشكلات النفسية.

الكلمات المفتاحية: (البرنامج الارشادي، المناعة النفسية، اضطرابات ما بعد الصدمة، أسر مرضى السرطان).

The Effectiveness of counseling program to support The psychological immune system and prevent the Symptoms of Post-traumatic stress disorder among families of people with cancer

Heba Salah Basher Hassan (PHD Student)

ABSTRACT:

The study aimed to identify the impact of a guidance program to strengthen the mental immune system and prevent PTSD for families of cancer patients, the study sample was formed from (60) individuals with cancer, where the study relied on the experimental approach for such studies, based on the following tools (guidance program, psychological immunity measure , measure of post-traumatic stress disorder), and after analyzing the results using appropriate statistical methods for study variables the results showed differences of statistical indication between averages of Experimental group scores and averages of the group controlled in direct distance measurement on the psychological immunity measure and a strong ejection link between tribal and distance measurement of the experimental group on the first dimension with a value of (0.881), the mathematical average of grades on the tribal test of the dimension (first dimension) (20.54), while their average score on the distance test increased to (first dimension) and reached (38.53), There are statistically significant differences between the average tribal and distance measurement scores of the experimental group on psychological immunity measure in favor of remote application, there are statistically significant differences between the average tribal and distance measurement scores of the experimental group on the PTSD symptoms scale in favor of remote application. In the presence of a strong ejection link between tribal and distance measurement of the experimental group on the third dimension with a value of 0.823, the mathematical average of grades on the tribal test of the dimension (third dimension) (29.36), While their average score on the distance test increased to 46.73, the study made some recommendations, the most important of which was the use of study tools on the efficiency of the psychological immune system in diagnosing behavioral and emotional disorders, the extent to which they adapt to the turbulent reality, and the dissemination of the extension program to mental health clinics as a preventive high-level input for psychological problems.

Keywords: (Mentoring program, psychological immunity, PTSD, cancer families)

فاعلية برنامج ارشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية ومنع اضطرابات مابعد الصدمة لدي أسر المصابين بمرض السرطان

هبه صلاح بشير حسن (طالبة دكتوراه)

المقدمة:

من منا لم ينل منه المرض يوما وعند مراجعته الطبيب يردد على مسمعه ألا يقلق فجهاز مناعته الجسدي يُجند كل الأعضاء لمحاربة الأمراض والفيروسات التي تحاول اختراقه، فهذا الجهاز المناعي يقوم بإحراج المرض ثم إخراجه، هذا بالنسبة إلى الأعراض الجسدية السلبيّة، أما بالنسبة إلى الحالات النفسية، فما الذي يحمي الانسان من شدّة الأحاسيس؟

يعد مرض السرطان من أكثر الامراض تهديدا لحياة الانسان، وعلى الرغم من أن مرض السرطان مرض عضوي إلا إنه يرتبط كثيرا باالاضطرابات النفسية، بعد سماع مريض السرطان بخبر اصابته به يحدث انخفاض في مؤشرات المناعة الطبيعية لديه بشكل كبير مابين انحلال الشخصية والضمور شيئا فشيئا الى الانتهاء بحدوث اضطرابات ما بعد الصدمة ، وهنا نجد من هو قادر على التفكير بطريقة إيجابية متبني لنفسة فلسفة حياة جديدة تتلائم مع الحياة بوجود المرض وهذا يرجع قوة الشخصية ووجود مناعة نفسية تساعد على النمو النفسي والتغلب على مرض السرطان، وفي ذلك يقول ريتشارد تيداتشي " أن الضربة التي لا تقتلك قد تقويك" وقد يحدث النقيض تمام حيث يوجد من هو بعد سماعه لخبر اصابته بهذا المرض اللعين يصاب باضطرابات ما بعد الصدمة وعدم تقبله لفكرة انه مريض.(سمير،٢٠١٧)

إن تعرض الفرد للكثير من الخبرات المؤلمة والصادمة قد تفرز لديه العديد من الاضطرابات النفسية، التي تختلف في درجتها وقوتها باختلاف بنائه النفسي وتكوينها، واتسامه بنظام مناعي نفسي متكامل يحول بينه وبين تحول هذه

المشكلات النفسية إلى اضطرابات ثابتة، إن الفرد يمتلك آلية داخلية تشترك مع نظام المناعة الحيوية بالحفاظ على بقائه، وتقيس ما يحدث لوجدانه، والتي تمكنه من التحرك للداخل والخارج من المشاعر السلبية، ويتم التحكم بالحركة من الداخل، وهذه الآلية هي المدخل لفهم المشاعر السلبية المتطرفة، وتعديل الاستجابات نحو الاستقرار بمواجهة تقلبات الحياة، وقدرة الفرد على التخلص من أسباب الضغوط النفسية والاحباطات والتهديدات والمخاطر والأزمات النفسية عبر التحصين النفسي.

١- مشكلة الدراسة:

إن تعرض الفرد للكثير الخبرات المؤلمة والصادمة قد تفرز لديه العديد من الاضطرابات النفسية، التي تختلف في درجتها وقوتها باختلاف بنائه النفسي وتكوينها، واتسامه بنظام مناعي نفسي متكامل يحول بينه وبين تحول هذه المشكلات النفسية إلى اضطرابات ثابتة، ان الاصابة بمرض السرطان من أخطر الامور التي تهدد المريض وعائلته وما يعانيه من آلام وأوجاع جسمية والتي تنعكس بدورها على حالته النفسية بالسلب،حيث اثبتت الاحصائيات العالمية لعام ٢٠٢٠ ان مرض السرطان يعد السبب الثاني للوفاة بعد مرض القلب، وإنه يتم تشخيص أكثر من مليون ونصف مليون حالة سنويا مريضا بالسرطان، ويتم وفاء أكثر من نصف مليون، الأمر الذي اعتمدت علية الباحثة في استخلاص أنه يمكن إعداد برنامج إرشادي يقوم على تدعم نظام المناعة النفسية كمدخل وقائي علاجي، لمنع اعراض اضطرابات ما بعد الصدمة لدي أسر المصابين بمرض السرطان والتي يمكن صياغتها كمشكلة للدراسة قابلة للتحقق في التساؤل الرئيسي للدراسة:

مافاعلية برنامج ارشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية لمنع اضطرابات ما بعد الصدمة لدى أسر المصابين بمرض السرطان؟

وللإجابة على هذا التساؤل الرئيس، تم تقسيمه لعدة اسئلة فرعية تشكل في مجملها الإجابة على التساؤل الرئيسي:

-هل توجد فروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المناعة النفسية؟

-هل توجد فروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس المناعة النفسية؟

٢- أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

١. التعرف على طبيعة العلاقة بين المناعة النفسية واضطرابات ما بعد الصدمة لدى أسر المصابين بمرض السرطان؟

٢. التحقق من فعالية البرنامج الارشادي في تحقيق تدعيم نظام المناعة النفسية، ومنع اضطرابات ما بعد الصدمة لدي أسر المصابين بمرض السرطان، ومدى استمرار أثر البرنامج بعد فترة وخلال فترة المتابعة، من خلال إعداد وتطبيق برنامج إرشادي يعتمد على الفنيات الارشادية ذات العلاقة بالمدخل العلاج التكاملي.

٣- أهمية الدراسه:

تتمثل أهمية الدراسة في تتناولها لمدخل جديد في التدخل الإرشادي فيما يختص بمنع اضطرابات ما بعد الصدمة، وذلك عبر تنمية قدرة المسترشدين على الاحتواء الوجداني للأحداث الصادمة المؤلمة، واستخدام استراتيجيات تكيفية تعمل على ضبط المحتوى المعرفي في التعامل والتكيف مع الحدث الصادم، وكذلك تدعيم قدرات تنظيم الذات في تعديل استجابة المسترشدين للمثيرات السلبية في سياقهم الاجتماعي، وبشكل عام يمكن إجمال ذلك في:

- الحاجة الى مثل هذه الدراسة لكثره انتشار مرض السرطان بين الناس الذي ينتج عنه كتيرا من اضطرابات مابعد الصدمه.
- من الدراسات العربية القليله التي تعتمد على المنهج الوقائي.

- إلقاء الضوء على شريحة هامة من المجتمع وهم المصابين بهذا المرض اللعين، وتحديداً فيما إذا كان بمقدورهم مواصلة التقدم بالحياة أم عجلة الدوران قد توقفت.
- من الممكن أن تتوصل هذه الدراسة إلى مقترحات من شأنها تفسير التراكيب النفسية المدعمة لنظام المناعة النفسية، لتحسين الصحة النفسية لدى أسر المصابين، ومساعدتهم على التكيف الإيجابي مع الواقع المضطرب الذي يعيشونه.

٤- مفاهيم الدراسة:

- **البرنامج الارشادي (Counseling Program)**

يعرفه (سعفان)٢٠١١ بأنه خطوة هامة من خطوات العملية الارشادية التي تعتمد على مزيج من الأهداف الخاصة والاستراتيجيات الارشادية الموجهة لتحقيق هذه الأهداف والتصميم البحثي الملائم ومحتوى البرنامج والاجراءات التنظيمية وتنفيذ البرنامج وتقويمه والتنسيق بين كل ما سبق.

- **إجرائيا:** هو عملية منسقة ومنظمة تعتمد على مجموعة من الاستراتيجيات والفنيات والاساليب الارشادية، عن طريق عدد معين من الجلسات الجماعية الارشادية بهدف تحقيق اهداف البحث.

- **نظام المناعة النفسية "Psychology Immune System PIS"**:

نظام المناعة النفسية نظام افتراضي وجداني تفاعلي متغير، يشترك مع نظام المناعة الحيوية بالحفاظ على (PIS) استقرار واتزان الفرد، من خلال المحافظة على الحالة الوجدانية من تهديد المشاعر السلبية الناتجة عن الاحداث المتطرفة، ودرجة عالية من الاستقرار بمواجهة تقلبات الحياة، من خلال القدرات المعرفية للاوعي التوافقي المستقاة من مدخلات الوعي، والتي تساعد على التعامل مع الضغوط ومقاومتها وتدعيم الصحة النفسية، عبر ثلاث انظمة فرعية (الاحتواء- المواجهة التكيفية- التنظيم الذاتي) المتفاعلة

مع بعضها لوصف العوامل الدافعة التي قد تنمي القدرات التكيفية الداعمة للتناغم ما بين مبادئ الفرد ومتطلبات السياق. ويقاس إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص علي مقياس (PISS) من إعداد (الشريف،٢٠١٥) حيث تشير الدرجات المنخفضة على الدرجة الكلية للمقياس الى ضعف فاعلية كفاءة نظام المناعة النفسية لدى المفحوص، بينما تشير الدرجة المنخفضة على نظام الاحتواء بضعف الجانب الوجداني من نظام المناعة، والدرجة المنخفضة على نظام المواجهة التكيفية تشير الى ضعف الجانب المعرفي من نظام المناعة النفسية.

- **إجرائيا:** هو نظام وجداني لا شعوري متفاعل مع المناعة الحيوية للحفاظ على توازن واستقرار الانسان والحالة الوجدانية لديه من أي تهديد ومشاعر سلبية تؤثر على استقراره، من خلال آليات معرفية في اللاوعي.

الاطار النظري للدراسة:

إن الضغوط ظاهرة من ظواهر الحياة الانسانية, يتعرض لها الانسان اوقات ومواقف مختلفة, تتطلب منه توافقا أو إعادة توافقه مع البيئة المحيطة به. وهذه الظاهرة شأنها شأن معظم الظواهر النفسية مثل القلق والاكتئاب والاحباط والعدوان وغيرها, وبالتالي لا نستطيع الاحجام عنها او الهروب منها لان ذلك يعني نقص فعاليات الفرد وقصور كفايته, ومن ثم الاخفاق في الحياة فلا حياة من دون ضغوط وحيث توجد الحياة توجد الضغوط. (سلامة,١٩٩١)

تُعد المناعة النفسية ضمن التوجه الايجابي في علم النفس وقد تزايد الاهتمام بها فى الآونة الأخيرة لان وجودها دال على صحة الفرد النفسية والجسمية، وتعد عامل رئيسى ومهم فى حماية الفرد من الإصابة بالامراض ، وان الانسان كل متكامل يشمل العقل والجسم وان ما يتعرض له من ضغوط تحدث تأثيرها فى كلا الجانبين ، فمصطلح المناعة يعنى مقاومة الضغط والشد النفسى والجسمى ، فالمناعة النفسية من العمليات

الوقائية التى تساعد على حماية الانسان من الاضطرابات النفسية والامراض الجسمية المختلفة.(Matheny1993:123)

ابعاد المناعة النفسية:

١- **الاحتواء Introjection**:

تعرف جومبر(Gombor,2009) الاحتواء بأنه القدرة الوجدانية على تحييد وجدان الفرد من الانهيار نتيجة للحدث. كما وتكمن فعاليته في تسهيل استيعاب الموقف وترتيب البيئة على متتالية من الإدارة الإيجابية ذات فائدة يمكن التعامل معها، إلى سلبية فوضوية ومهددة لا يمكن التعامل معها.

يعرف جيلبرت واخرين(Gilbert el al, 1998) الاحتواء بانه العملية التي تركز على التخلص من الاستجابات الاولية للحدث السلبي والمعتمدة على النزعة الثابتة في المبالغة بتقدير حجم الحدث وشدته.

تعريف الشريف (٢٠١٥) للاحتواء "بأنه الطابع الوجداني التي تقييم المشاعر المتطرفة وتحويلها بعيداً عن الوعي والتخلص من الطاقة السلبية والذي يشمل الاستيعاب والتحويل المضاد للمشاعر السلبية".

٢- **المواجهة التكيفية Adaptable Confrontation :**

يعرف فوتكين (Voitkane,2004) المواجهة التكيفية بانها مجموعة المصادر الشخصية التي تعتمد تحقيق التوازن بين متطلبات البيئة وبين اهداف الفرد، من خلال ايجاد حلول بديلة وافكار واحتمالات والتي تعتبر ادوات مناسبة للتعامل مع الصعوبات الاجتماعية التوافقية.

يعرف باربانيل(Barbanell,2009) المواجهة التكيفية بانها استراتيجيات تعتمد على اليات دفاع اللاوعي التوافقي بهدف حماية الفرد من مستويات الضغط التي تتراوح بين القلق والمعاناة العميقة، وهي ترسانة فطرية تهدف الى بقاء تقدير الذات.

تعريف الشريف (٢٠١٥) للمواجهة التكيفية "بأنها مجموعة استراتيجيات التي تحث الأدوات المعرفية نحو التكيف مع الحدث، والتي تعتبر هامة لإنهاء تداعيات الحدث الوجدانية، وهي استراتيجيات متفاعلة تتشابه بالشكل العام بالحفاظ على كينونة ووجدان الفرد، وتتباين بصفات صغيرة لتؤدي نحو تكامل الهدف".

٣- تنظيم الذات Self-Regulation:

يعرف يونج (Jung,1977) تنظيم الذات بالتعويض اللاواعي unconscious compensation, وهو المكافئ النفسي لنزوع الجسم إلى تصحيح ذاته، شأنه شأن الحمَّى أو تقيح جرح ملوث. غير أن التعويض ينطوي على أكثر بكثير من مجرد السعي إلى التوازن النفسي الذي قد يكون وصفة ناجحة لعلاج السأم والركود، لكنه ليس بالضرورة مناسَبا للنضج والنمو.

يعريف ديسي وراين (Deci and Ryan,2010) تنظيم الذات بالقدرة على التعامل مع الاحداث البيئة كمدخلات معرفية ومعلومات موجهة لانتقاء الاختيار بالخبرات الجديدة بعد دمجها في البنية المعرفية من أجل التشجيع على انتقاء الفرص من السياق.

ويعرف الشريف(٢٠١٥) تنظيم الذات "بأنه يعتمد من ناحية على مبدأ التعويض اللاواعي، ومن ناحية أُخرى على حث الفرد على التعامل مع الأحداث البيئية كمدخلات معرفية ومعلومات موجهة لانتقاء الاختيار بالخبرات الجديدة بعد دمجها في البنية المعرفية والتي تساعده على إستخدام مصادر التكيف بفعالية. وذلك بهدف متابعة عمل النظام الوجداني والنظام المعرفي، وكذلك تعزيز التغذية الراجعة ومراقبة الطاقة النفسية المستنفذة من التكيف مع الضغط" .

النظريات المفسرة للمناعة النفسية:

١- المناعة النفسية من منظور اسلامي:

في ضوء أن المناعة النفسية تحرر الروح من الغضب وتحرر ارادة الانسان من الروابط التي طالما ربطها بإرادة الاخرين. كما إنها تحرر من الخوف: فما أكثر الاشياء التي

تجعل الانسان يخاف في هذه الحياة والايمان القوي يجعل الانسان في مناعة كاملة تحت أي ظرف وفي أي مكان والقدوة في ذلك رسول الله (صلى الله عليه وسلم) فقد احاط المشركون بغار ثور واخذوا يبحثون حتى قال أبو بكر (رضي الله عنه) "ونظر أحدهم تحت قدمية لرآنا "فقال له رسول الله (صلى الله عليه وسلم) "ما ظنك باثنين الله ثالثهما؟"، وهذه الاجابة تبين قمة المناعة النفسية وهو القدوة الحسنة وقد طلب من كل من خاف من شيء أن يدعو ربة قائلا "اللهم اني أعوذ بك من الهم والحزن وأعوذ بك من العجز والكسل وأعوذ بك من الجبن والخوف واعوذ بك من غلبة الدين وقهر الرجال. اللهم اني اعوذ بك من الكفر والفقر وأعوذ بك من عذاب القبر, "لا اله الا انت". وبذلك يستعيد الانسان مناعته الكاملة التي تقية من الحيرة واذا فقد المناعة أصبح جزوعا مسة الشر يجزع لوقعة ويظن انه دائم.

ويذكر كامل (٢٠٠٠ : ٣٢٠-٣٢١) ان الدين الاسلامي يركز على اكتساب الصفات الطيبة بدل الخبيثة والتي يتوقع ان فقدان الفرد لنظام المناعة النفسية سوف يعرضه لاكتساب الصفات السيئة والخبيثة والتي تتمثل في: فقدان السيطرة الذاتية والتحكم الذاتي- الاستسلام للفشل- الانعزاليه- فقدان الاحساس بالسرور والمتعة في الحياة- حدوث خلل في معايير الحكم على الاشياء والمواقف- الانغلاق والجمود الفكري - ارتفاع درجة النضج الانفعالي لدرجة حرجة- ظهور ما يشير الى الكذب الدفاعي.

٢- نظرية جيلبرت وآخرون Gilbert:

إن التوقعات الضمنية أو الظاهرة للنتائج الوجدانية للأحداث المستقبلية، تعتبر هامة وخاطئة، من حيث شدتها ومدتها، فبعض التوقعات قد تكون صائبة، ولكن البعض الغالب قد يكون مبالغ به، حيث يعتمد ذلك على التقدير ببعض الدقة والتكافؤ لشدة الحدث المستقبلي، والذي يشكل قاعدة اتخاذ القرارات وشكل الحالة الوجدانية. فمن البديهي أن الأحداث القوية ستحمل نتائج وجدانية عالية، ولكن الناس لا تعي ذلك، فيبالغون في

توقعات الاستجابة لأثر الأحداث، وفق ما يُسمى "النزعة الثابتة في توقع الأثر".(Gilbert, et al,1998:621)

فعندما يتعرض فرد ما لحدث سلبي حاد، فإنه تظهر لديه استجابات عالية وأحياناً متطرفة كأثر للحدث، ولكن مع مرور الوقت، وبعد استيعاب الحدث ومواصلة الحياه، تبدأ عمليات لا واعيه معاكسه لتقليل والغاء الاستجابات المتطرفة التي ظهرت كاستجابات أولية، وهذا الأمر يمكن إيعازه لعملية التجاهل المناعي للنزعة الثابتة السلبية لدى الفرد والتي تعتبر أحد ركائز عمل نظام المناعة النفسية ضمن الآليات المعرفية (تحويل- تجاهل- إعادة بناء المعلومات) لتحسين خبرتهم أثر مرورهم بعاطفة سلبية، وكذلك بالاستعانة بالاستراتيجيات (الحد من التنافر- استنتاج الدوافع- النزعة الذاتية- تعزيز الذات- الخيالات والأوهام الإيجابية) كما أن الناس لا تعي هذه الآليات خوفاً من إنكارهم لها وفق طبيعتهم الثابتة بتوقع السوء.(Gilbert& Wilson, 2005:133)

الدراسات السابقة:

<u>دراسات تناولت المناعة النفسية:</u>

قامت الباحثة باستعراض بعض الدراسات التي ركزت على دراسة المناعة النفسية في البيئتين الاجنبية والعربية.

١- دراسة أمل محمد غنايم(٢٠١٨):

تهدف الدراسة الى التحقق من فاعلية برنامج ارشادي نفسي ديني في تنشيط المناعة النفسية والتعرف على اثر تنشيطها في تعزيز الامن الفكري لدى طلاب المرحلة الثانوية, تكونت عينة الدراسة الاساسية من (١٤) طالب وطالبة من الذكور والاناث بالصف الاول الثانوي , وتراوحت اعمارهم بين (١٥-١٦) عاما. وتم تطبيق اختبار (كاتل) للذكاء ومقياسي المناعة النفسية والامن الفكري لدى الموهوبين بالمرحلة الثانوية وتطبيق البرنامج الارشادي من اعداد الباحثة. توصلت النتائج الى وجود دلالة احصائية في تنشيط المناعة النفسية وعدم وجود اثر لتنشيطها على الامن الفكري.

٢- دراسة محمد رفيق محمد(٢٠٢٠):

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى السعادة وعلاقته بالحصانه النفسية لعينة من الطلاب الايتام فيى المرحلة الاساسية العليا فيى محافظة جرش, ولتحقيق اهداف الدراسة تم اختبار عينة من طلاب الصف (الثامن والتاسع والعاشر) والتي بلغ عددها (١٣١) طالب. وتم تطوير مقاييس احدهما للسعادة والاخر للحصانة النفسية, وتم التحقق من الخصائص النفسية لهما . واوضحت النتائج ان مستوى السعادة والحصانة النفسية كان متوسط بين الطلاب الاتيام , وكان هناك ارتباط دال احصائيا بين معظم ابعاد السعادة والحصانة النفسية . حيث وجدت النتائج ان الطلاب الايتام ذوى مستوى متوسط وعالى التحصيل افضل في السعادة من الطلاب ذوي مستوى التحصيل المنخفض.

٣- دراسة (Pap,X,etal,2020):

تناولت هذه الدراسة دور المناعة النفسية في الاكتئاب , وقامت على عينة مكونه من (٧٤١) من النساء المتطوعات , وقام الباحثان باستخدام ستة مقاييس , استمارة البيانات الشخصية , واستبيان احداث الحياة التهديدية , واستبيان الدعم الاجتماعي و واستبيان المشكلات الاجتماعيه , واستبيان احداث الطفولة الصادمة , ومقياس المناعة النفسية , ومقياس الاكتئاب (زونج).واكدت نتائج البحث وجود ارتباط المناعه النفسية بالاكتئاب بعلاقه عكسية.

<u>الاجراءات المنهجية للدراسة</u> :

١- **منهج الدراسة:** تعتمد هذه الدراسة على استخدام المنهج التجريبي بالقياسين الكمي والكيفي, حيث تمثل القياس الكمي عبر الاستجابة على مقاييس الدراسة الكمية، بينما تم القياس الكيفي عبر التحقق من مؤشرات قياس تأثير البرنامج الارشادي والمجموعات الإرشادية، في حين تمثل المنهج التجريبي في الاعتماد على تصميم

المجموعتين (تجريبية- ضابطة) بالقياسين القبلي والبعدي وذلك بهدف التحقق من فروض الدراسة، والحكم على فعالية البرنامج الإرشادي المقترح.

٢- مجتمع الدراسة: مجموعة من أسر المصابين بمرض السرطان الذين يترددون على المستشفيات لتلقي العلاج بمختلف انواعه سواء كان الهرومونى او الكيميائي او الاشعاعي.

٣- عينة الدراسة: عينة مناسبة قوامها (٦٠) من أسر المصابين بمرض السرطان مقسمة على النحو التالي: (٢٠) من الاباء المصابين.
(٢٠) من الامهات المصابين.
(٢٠) من الابناء(ذكور وإناث) المراهقين.

٤- وصف العينة:

وفيما يلي عرض لعينة الدراسة وفق الخصائص الديموغرافية.

جدول (١): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر

العمر	العدد	النسبة المئوية %
من ١٥ إلي أقل من ٣٠	٢٠	١٢,٥٪
من ٣٠ إلي أقل من ٣٥	١٦	٤٠,٠٪
من ٣٥ إلي أقل من ٤٠	١٧	٤٢,٥٪
اكثر من ٤٠ سنة	٧	٥,٠٪
الاجمالي	٦٠	١٠٠٪

من خلال استعراض الجدول رقم (١) الخاص بتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمر، يتبين أن فئة (من ٣٥ إلي أقل من ٤٠) يمثلون ما نسبته ٤٢,٥٪ من إجمالي عينة الدراسة، وهي أعلى نسبة في متغير العمر، أما فئة (أكثر من ٤٠ سنة) فيمثلون ما نسبته ٥٪ من إجمالي عينة الدراسة، وهي أقل نسبة في متغير العمر.

جدول (٢): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة:

الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة المئوية %
أعزب	٢٠	٣٠٪
متزوج	٢٨	٥٠٪
منفصل	١٢	٢٠٪
الإجمالي	٦٠	١٠٠٪

من خلال استعراض الجدول رقم (٢) الخاص بتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية، يتبين أن فئة (منفصل) بنسبة بلغت ٢٠٪ من إجمالي عينة الدراسة، وهي أعلى نسبة في متغير الحالة الاجتماعية، أما فئة (متزوج) فيمثلون ما نسبته ٥٠٪ من إجمالي عينة الدراسة، وهي أقل نسبة في متغير الحالة الاجتماعية.

جدول (٣): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي

المستوي التعليمي	العدد	النسبة المئوية %
مؤهل متوسط	٢٦	٤٠٪
مؤهل جامعي	٣٤	٦٠٪
الاجمالي	٦٠	١٠٠٪

من خلال استعراض الجدول رقم (٣) الخاص بتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوي التعليمي، يتبين أن فئة (مؤهل جامعي) يمثلون ما نسبته ٦٠٪ من إجمالي عينة الدراسة، وهي أعلى نسبة في متغير المستوي التعليمي، أما فئة (مؤهل متوسط) فيمثلون ما نسبته ٤٠٪ من إجمالي عينة الدراسة، وهي أقل نسبة في متغير المستوي التعليمي.

جدول (٤): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير المهنة

المهنة	العدد	النسبة المئوية %
أعمال إدارية	٣٢	٣٠٪
عمل مهني	٨	٢٠٪
لا أعمل	٢٠	٥٠٪
الإجمالي	٦٠	١٠٠٪

من خلال استعراض الجدول رقم (٤) الخاص بتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المهنة، يتبين أن فئة (لا أعمل) بنسبة بلغت ٥٠٪ من إجمالي عينة الدراسة، وهي أعلى نسبة في متغير المهنة، أما فئة (عمل مهني) فيمثلون ما نسبته ٢٠٪ من إجمالي عينة الدراسة، وهي أقل نسبة في متغير المهنة.

جدول (٥): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير مدة العلاج

مدة العلاج	العدد	النسبة المئوية %
٤ سنوات	٢٥	٪١٢,٥
٥ سنوات	٦	٪١٥,٠
٦ سنوات	٦	٪١٥,٠
٧ سنوات	٧	٪١٧,٥
٨ سنوات	١٢	٪٣٠,٠
٩ سنوات	٤	٪١٠,٠
الإجمالي	٦٠	٪١٠٠

من خلال استعراض الجدول رقم (٥) الخاص بتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير مدة العلادج، يتبين أن فئة (٨ سنوات) يمثلون ما نسبته ٣٠٪ من إجمالي عينة الدراسة، وهي أعلى نسبة في متغير مدة العلاج، أما فئة (٩ سنوات) فيمثلون ما نسبته ٥٪ من إجمالي عينة الدراسة، وهي أقل نسبة في متغير مدة العلاج.

٥- حدود الدراسة:

تتمثل فيه حدود مشكلة الدراسة في مجموعة الأسئلة والفروض التي نتحقق منها، تتمثل محددات الدراسة في مستوى تعميم النتائج وفق حدود معينة تقتصر نتائج الدراسة عليها:

- **<u>الحدود الزمنية</u>** : حيث مرت بعدة مراحل في الفترات الزمنية الآتية:

المرحلة الاولى: أستغرقت حوالي تسعة أشهر تم فيها جمع الاطار النظري من حيث الاطلاع على على الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة،ووضع الاطار النظري الذي فسر فاعلية البرنامج الارشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية ومنع اضطرابات ما بعد الصدمة لدى أسر مرضى السرطان.

المرحلة الثانية: أستغرقت حوالي ثلاثة أشهر لإعداد الادوات وعرض المقاييس والبرنامج على المحكمين وعمل تقنين للمقاييس(صدق وثبات المقاييس).

المرحلة الثالثة: الدراسة الاستطلاعية وتطبيق البرنامج الارشادي والمقاييس، إستغرق التطبيق العملي للدراسة الحالية حوالي شهرين ونصف في الفترة من ٢٠٢١/٤/٢٠م إلى ٢٠٢١ /٧/٥م.

المرحلة الرابعة: استمرت حوالي عشرة ايام فيها تم تفريغ البيانات وتحليل النتائج وتفسيرها ، ووضع توصيات ومقترحات الدراسة.

- **الحدود البشرية:** تكونت عينة الدراسة من (٦٠)) من أسر المصابين بمرض السرطان.
- **الحدود المكانية:** تم تطبيق أدوات الدراسة في مستشفي (٥٣٧٥٣) للسرطان الاطفال ، ومركز
(سفينكس) للسرطان.

٥- أدوات الدراسة:

-برنامج ارشادي (إعداد الباحثة).

-مقياس نظام المناعة النفسية (إعداد الباحثة).

-مقياس اعراض اضطرابات ما بعد الصدمة (إعداد الباحثة).

الصدق والثبات لمقاييس الدراسة:

أولا: ثبات مقياس المناعة النفسية:

يقصد بثبات المقياس أن يعطي هذه المقياس نفس النتيجة لو تم إعادة توزيعه أكثر من مرة تحت نفس الظروف والشروط، أو بعبارة أخرى أن ثبات المقياس يعني الاستقرار في نتائج المقياس وعدم تغييرها بشكل كبير فيما لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة عدة مرات خلال فترات زمنية معينة، وقد تحققت الباحثة من ثبات أداة الدراسة من خلال طريقتين وهما طريقة التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ.

أولاً: طريقة التجزئة النصفية: Split-Half Coefficient method

تم استخدام درجات العينة الاستطلاعية لحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية، حيث احتسبت درجة النصف الأول لكل بعد من أبعاد الاستبانة وكذلك درجة النصف الثاني من الدرجات وذلك لحساب معامل الارتباط بين النصفين ثم جري تعديل الطول باستخدام معادلة سبيرمان وبراون النصفية المتساوية (Spearman-Brown

Coefficient)، ومعادلة جثمان للتجزئة النصفية غير المتساوية (Guttman Split-Half Coefficient) والجدول رقم (٦) يوضح ذلك.

يوضح الجدول رقم (٦) يوضح معاملات ثبات مقياس المناعة النفسية بطريقة التجزئة النصفية، ن =٤٠

م	أبعاد مقياس المناعة النفسية	عدد العبارات	الارتباط قبل التعديل	معامل الثبات بعد التعديل
١	البعد الأول	١٤	٠,٨٢٣	٠,٩٠٢
٢	البعد الثاني	٢٠	٠,٩٤٤	٠,٩٧١
٣	البعد الثالث	٢٠	٠,٨٩٩	٠,٩٤٧
إجمالي مقياس المناعة النفسية		**٥٤**	**٠,٤٣٤**	**٠,٦٠٤**

يتضح من الجدول السابق رقم (٦) أن معامل الثابت الكلي **لمقياس المناعة النفسية** (٠,٦٠٤) وهذا يدل على أن ابعاد المقياس تتمتع بدرجة عالية جدا من الثبات تطمئن الباحثة إلى تطبيقه على عينة الدراسة.

ثانيا: طريقة ألفا كرونباخ: Alpha Cronbach

استخدمت الباحثة طريقة أخري من طرق حساب الثبات وهي طريقة ألفا كرونباخ، وذلك بغرض التحقق من ثابت أداة الدراسة، "ويعتمد ألفا كرونباخ على حساب تباينات الفقرات وتباين الاختبار، وعلى الرغم من أن قواعد القياس في القيمة الواجب الحصول عليها غير محددة، إلا أن الحصول على (Alpha ≥ 0.60) يعتبر معقولا، والجدول رقم (٧) يوضح ثبات أبعاد المقياس باستخدام ألفا كرونباخ.

يوضح الجدول رقم (٧) يوضح معاملات ثبات مقياس المناعة النفسية باستخدام ألفا كرونباخ ن =٤٠

م	أبعاد مقياس المناعة النفسية	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
١	البعد الأول	١٤	٠,٩٣٠
٢	البعد الثاني	٢٠	٠,٩٥٨
٣	البعد الثالث	٢٠	٠,٩٥٢
إجمالي مقياس المناعة النفسية		**٥٤**	**٠,٩٦٥**

يوضح الجدول السابق رقم (٧) قيم ثبات **أبعاد مقياس المناعة النفسية** التي تراوحت بين (٠,٩٥٨) **لبعد الثاني** كحد أعلي، و(٠,٩٣٠) **لبعد الثالث** كحد أدني، كما بلغ معامل

ثبات إجمالي **مقياس المناعة النفسية** (٠,٩٦٥)، وتدل مؤشرات ألفا كرونباخ أعلاه على تمتع **أبعاد مقياس المناعة النفسية** بمعامل ثابت عالٍ وبقدرتها على تحقيق أغراض الدراسة، وتطمئن الباحثة لتطبيقه على عينة الدراسة.

ثانيا: صدق مقياس المناعة النفسية:

- صدق المحتوي: Content validity

بعد صياغة عبارات الأداة وتوزيعها على ابعاد الدراسة، تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين، من ذوي الاختصاص والملحق (٠) يبين أسماء المحكمين الذين قاموا بتحكيم فقرات المقياس ومدى تمثيله لقياس المناعة النفسية والتأكد من سلامة الصياغة ولغة المقياس، وقد جرى اعتماد الفقرات التي وافق عليها المحكمين، وجرى تعديل صياغة بعض الفقرات، وذلك حسب ما أوصى به محكموا المقياس، واستقر المقياس على عدد الفقرات (٥٤) فقرة بصورته النهائية.

- **معامل تمييز المفردة Item Discrimination لعبارات مقياس المناعة النفسية:**

ويعرف معامل تمييز المفردة بأنها مدى فاعلية مفردة ما في التفريق بين الاستجابات العالية والمتدنية للأفراد، وتحفل أدبيات القياس بعدد كبير من معاملات التمييز، إلا أن أكثرها استخدامًا هو الارتباط بين الدرجات على المفردة والدرجة الكلية للبعد أو المقياس، وقد قامت الباحثة بحساب معامل تمييز المفردة لفقرات المقياس على العينة الاستطلاعية المكون من (٤٠) مفردة، من خلال حساب معاملات الارتباط المصححة بين كل فقرة والدرجة الكلية للبُعد التابعة له، الفرق بين الارتباطات المصححة والغير مصححة هو:

١- **درجات الارتباط المصححة:** تعني أن الدرجة الكلية للبعد أو المقياس لا تتضمن درجة الفقرة أو العبارة التي يتم حساب ارتباطها بالبعد أو المقياس، وذلك لتجنب حدوث تضخم في قيمة درجة ارتباط الفقرة أو العبارة بالبعد أو المقياس.

٢- **درجات الارتباط غير المصححة**: تعني أن الدرجة الكلية للبعد أو المقياس تتضمن درجة الفقرة أو العبارة التي يتم حساب ارتباطها بالبعد أو المقياس.

نتائج معامل تمييز المفردة لعبارات لأبعاد مقياس المناعة النفسية

جدول رقم (٨) معاملات الارتباط المصححة بين كل عبارة من عبارات البعد والدرجة الكلية للبعد، ن = ٤٠

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
البعد الاول		**البعد الثاني**		**البعد الثالث**	
١	٠,٩٤٣(**)	١٥	٠,٧٦٧(**)	٣٥	٠,٦٤٠(**)
٢	٠,٧٦٢(**)	١٦	٠,٨١٥(**)	٣٦	٠,٧٩٧(**)
٣	٠,٧١٨(**)	١٧	٠,٨٠٣(**)	٣٧	٠,٩٢١(**)
٤	٠,٨٣٤(**)	١٨	٠,٧٥٨(**)	٣٨	٠,٨١٢(**)
٥	٠,٦٩٣(**)	١٩	٠,٩٦٢(**)	٣٩	٠,٤٥٢(**)
٦	٠,٨٨٠(**)	٢٠	٠,٨٩٣(**)	٤٠	٠,٨٧٣(**)
٧	٠,٦٠٢(**)	٢١	٠,٩٤٩(**)	٤١	٠,٦٠٤(**)
٨	٠,٤٤٤(**)	٢٢	٠,٧٧١(**)	٤٢	٠,٥٨٢(**)
٩	٠,٨٩٨(**)	٢٣	٠,٩٠٣(**)	٤٣	٠,٧٥٦(**)
١٠	٠,٧٧٤(**)	٢٤	٠,٨٧٣(**)	٤٤	٠,٧٩٥(**)
١١	٠,٨٠٩(**)	٢٥	٠,٩٣٦(**)	٤٥	٠,٧١٨(**)
١٢	٠,٥٢٢(**)	٢٦	٠,٨٨٥(**)	٤٦	٠,٨٣٧(**)
١٣	٠,٧٦٤(**)	٢٧	٠,٧٠٠(**)	٤٧	٠,٦٠٤(**)
١٤	٠,٧٣٩(**)	٢٨	٠,٨٣٣(**)	٤٨	٠,٨٤٩(**)
		٢٩	٠,٥٤٤(**)	٤٩	٠,٦١٨(**)
		٣٠	٠,٧٢٢(**)	٥٠	٠,٧٠٤(**)
		٣١	٠,٦١١(**)	٥١	٠,٨٧٣(**)
		٣٢	٠,٧٥٢(**)	٥٢	٠,٨٢٧(**)
		٣٣	٠,٤٩٨(**)	٥٣	٠,٨٢٥(**)
		٣٤	٠,٤٨٧(**)	٥٤	٠,٨٤٤(**)

(**) ارتباط معنوي عند مستوى دلالة ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق (٨) أن عبارات البعد الاول قد حققت ارتباطات جوهرية مع الدرجة الكلية المصححة للبعد الذي تنتمي إليه حيث تراوحت بين (٠,٤٤٤ – ٠,٩٤٣)، كما يتضح أيضا أن عبارات البعد الثاني قد حققت ارتباطات جوهرية مع الدرجة الكلية المصححة للبعد الذي تنتمي إليه حيث تراوحت بين (٠,٤٨٧ – ٠,٩٦٢)، كما يتضح أيضا أن عبارات البعد الثاني قد حققت ارتباطات جوهرية مع الدرجة الكلية المصححة

للبعد الذي تنتمي إليه حيث تراوحت بين (٠,٤٥٢ – ٠,٩٢١)، وبذلك يعتبر معامل التمييز لعبارات مقياس المناعة النفسية جيدة.

- الاتساق الداخلي internal consistency لعبارات أبعاد مقياس المناعة النفسية:

يعرف الاتساق الداخلي بأنه درجة الترابط بين المفردات interrelatedness of the items، فهو مقياس يعتمد على درجة الارتباطات الثنائية بين العبارات المختلفة في نفس الاختبار أو (نفس المقياس الفرعي للاختبار المركب (أبعاد المقياس))، ونظرًا لأن الارتباطات بين العبارات، في معظم الأحيان، تختلف في الحجم، فإن استخدام متوسط الارتباط بين العبارات هو نهج بسيط ومباشر لإظهار درجة الارتباط بين العبارات المختلفة

نتائج الاتساق الداخلي لعبارات مجالات بُعد المهارات الإدارية

جدول رقم (٩) يوضح الحد الأدنى والأقصى ومتوسط درجات الارتباطات بين عبارات أبعاد مقياس المناعة النفسية، ن = ٤٠

أبعاد مقياس المناعة النفسية	متوسط الارتباطات	الحد الأدنى للارتباطات	الحد الأقصى للارتباطات	عدد العبارات
Inter-Item Correlations لعبارات البعد الأول	٠,٥٢١	٠,٤٧٠	٠,٩٤٦	١٤
Inter-Item Correlations لعبارات البعد الثاني	٠,٧٧٨	٠,٧٥٠	٠,٩٥٢	٢٠
Inter-Item Correlations لعبارات البعد الثالث	٠,٥٣٥	٠,٣٠١	٠,٩٦٣	٢٠

يوضح الجدول السابق (٩) أن جميع عبارات البعد الأول وعددها ١٤ عبارات قد حققت ارتباطات دالة إحصائيا مع بعضها البعض تراوحت بين (٠,٤٧٠ – ٠,٩٤٦)،

وبمتوسط ارتباطات بلغ (٠,٥٢١) وهذه القيمة تدل على وجود اتساق داخلي جيد جدا بين عبارات البعد الثاني، كذلك جميع عبارات البعد الثاني وعددها ٢٠ عبارات قد حققت ارتباطات دالة إحصائيا مع بعضها البعض تراوحت بين (٠,٧٥٠ – ٠,٩٥٠)، وبمتوسط ارتباطات بلغ (٠,٧٧٨) وهذه القيمة تدل على وجود اتساق داخلي جيد بين عبارات البعد الثاني، وأيضا جميع عبارات مجال البعد الثالث وعددها ٢٠ عبارات قد حققت ارتباطات دالة إحصائيا مع بعضها البعض تراوحت بين (٠,٣٠١ – ٠,٩٦٣)، وبمتوسط ارتباطات بلغ (٠,٥٣٥) وهذه القيمة تدل على وجود اتساق داخلي جيد جدا بين عبارات البعد الثالث.

الصدق البنائي لمقياس المناعة النفسية:

يعتبر الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها، ويبين مدي ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية لعبارات الابعاد.

جدول رقم (١٠) يوضح نتائج الصدق البنائي من خلال معامل ارتباط أبعاد المقياس بمجموع الدرجة الكلية ن = ٤٠

م	أبعاد مقياس المناعة النفسية	معامل ارتباط بيرسون لأبعاد المقياس	مستوى المعنوية
١	البعد الأول	٠,٩٠٠(**)	٠,٠٠٠
٢	البعد الثاني	٠,٨٥٦(**)	٠,٠٠٠
٣	البعد الثالث	٠,٧٠٥(**)	٠,٠٠٠

يتضح من الجدول رقم (١٠) أن أبعاد مقياس المناعة النفسية ترتبط ببعضها البعض مع الدرجة الكلية للمقياس عند مستوي معنوية ٠,٠١، وهذا يؤكد أن أبعاد المقياس تتمتع بدرجة جيدة من الصدق.

ثانيا: **البرنامج الارشادي:**

يعتمد البرنامج الارشادي على تعزيز قدرات المواجهة التكيفية المعتمدة على (الارادة اليقظة) وتعزيز قدرات الاحتواء المعتمدة على (التحكم الوجداني)،من شأنها أن تؤدي

إلى زيادة فاعلية كفاءة نظام المناعة النفسية في الحد من تطور اضطرابات ما بعد الصدمة لدى أسر مرضى السرطان.

١- الهدف العام:

أن يتم تدعيم كفاءة نظام المناعة النفسية لدى الاسر المصابين بمرض السرطان الذين يعانون من اعراض اضطرابات مابعد الصدمة عبر إكسابهم مجموعة من المعارف والمهارات والقدرات المتعلقة بتنمية احتواء الاحداث والمواجهة التكيفية لتداعيتها وتنظيم الذات.

٢- الاهداف الثانوية والفرعية:

- تنمية المعارف والقدرات الخاصة بالقدرة على ادارة الانفعالات الناتجة عن الاحداث الصادمة (استيعاب واحتواء) من خلال:

- تنمية قدرات ومهارات ضبط الانفعالات لدى المسترشدين.
- تعزيز قدرات التحويل المضاد للطاقة السلبية.
- تعزيز تنظيم الانفعالات وخلق انفعالات ايجابية جديدة.

- تنمية المعارف والقدرات والمهارات المتعلقة بالإرادة الشخصية(المواجهة التكيفية) من خلال:

- القدرة على التطابق بين الأقنعة التي يرتديها المُسترشدين وخصائصهم الشخصية.
- تنمية مهارات و قدرات تأكيد الذات.
- تنمية الشعور بالمسؤولية الشخصية لدى المسترشدين حول نتائج سلوكهم.

- تنمية المعارف والمهارات والقدرات الخاصة باليقظة الذهنية، من خلال:

- تعزيز قدرات المسترشدين على التركيز وطرد الأفكار القهرية.
- تعزيز القدرة على مضاعفة القدرات الذهنية.
- تنمية قدرة المسترشدين على ادراك الاحداث الصادمة والسيطرة على نتائجها كمدخلات معرفية ووجدانية (خبرة سابقة).

يتم التأهيل النفسي والارشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية من خلال تطبيق مقياس الدراسة القياس البعدي وإنهاء البرنامج الارشادي.

٣- **مدة البرنامج : عدد الجلسات ومعدلها:**

يتكون البرنامج الارشادي من ٢ شهر ونصف تقسم الى ٣٠ جلسة ارشادية بواقع ٣ جلسات في الاسبوع على مدار يوم بعد يوم في الاسبوع , مدة كل جلسة ساعة .

- الجلوس على شكل دائرة يتوسطها المعالج.
- الجلوس بشكل مقابلات.
- المكان جيد الاضاءة والتهوية.
- وقت الجلسة ساعة لعدم تسرب الملل وفقدان التركيز.
- المدى الزمني للبرنامج : يتراوح المدى الزمني للبرنامج عشرة أسابيع (شهرين ونصف).

٤- **صدق البرنامج:**

تم عرض البرنامج على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية ومجال البرامج ، وذلك من أجل الإطلاع على البرامج وإبداء رأيهم في صلاحية البرنامج للتطبيق، والجوانب التى يرون تعديلها أو حذفها في جلسات البرنامج أو ما يرون إضافته ، وتم إعداد قائمة بالبنود التى تعكس جلسات البرنامج وقد وصل البرنامج إلى صورته النهائية.

المعالِجات الْإحصائية المستخدِمة فِي الدّراسة:

لتحقيق أهداف الدراس وتحليل البيانات التي تم تجمعها، فقد تم استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام البرامج الإحصائية الاتية: (SPSS Version 26) و(JASP)، لتحليل البيانات ومعالجاتها.

فيما يلي مجموعة من الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات:

١ - المتوسط الحسابي Mean وذلك لمعرفة مدي ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد العينة على متغيرات الدراسة الأساسية.

٢ - الانحراف المعياري (Standard Deviation) للتعرف على مدي انحراف استجابات أفراد العينة على متغيرات الدراسة ولكل بُعد من أبعادها الرئيسية عن متوسطها الحسابي.

٣ - معامل ارتباط بيرسون للتأكد من صدق الاتساق الداخلي والصدق البنائي للمقاييس، وذلك بإيجاد معامل "ارتباط بيرسون" بين كل بُعد من الأبعاد والدرجة الكلية للأبعاد الذي ينتمي له البعد، وكل عبارة من العبارات مع البعد الذي تنتمي إليه العبارة.

٤ - اختبار t لمتوسط عينة واحدة (One sample T test).

٤ - اختبار (t-test) للعينات المستقلة (Independent Sample T. test) يستخدم هذا الاختبار من اجل دراسة الفروق بين متوسطات درجات المجموعات التجريبية والضابطة.

٥ - اختبار (t-test) للعينات المترابطة (Paired Samples T Test) يستخدم هذا الاختبار من اجل دراسة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي ومتوسطات درجاتهم في القياس البعدي والتتبعي.

٦ – حساب حجم الأثر (Cohen's d) للعينات المستقلة، وحساب حجم الأثر (Cohen's d) للعينات المترابطة، ويعد حجم الأثر هو القيمة الأكثر أهمية في الدراسات التجريبية.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

الفرض الاول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات المجموعة الضابطة في القياس البعدي المباشر على **مقياس المناعة النفسية** في الدرجة الكلية وفي كل بُعد (البعد الأول، البعد الثاني، البعد الثالث)

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" (Independent Sample T. test) لعينتين مستقلتين وحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" ودلالتها الإحصائية بين درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على جميع أبعاد مقياس المناعة النفسية ودرجته الكلية، ولقياس حجم تأثير البرنامج الارشادي، استخدمت الباحثة مؤشر Cohen's d للعينات المستقلة Independent-samples T-test وفق المعادلة الآتية: $d = \frac{\bar{x}_a - \bar{x}_b}{\sqrt{s_p^2}}$، $\bar{x}_a$ متوسط العينة a، $\bar{x}_b$ متوسط العينة b، (s_p^2) الانحراف المعياري المشترك للمجموعتين، كما يمكن إيجاد قيمة كوهين "d" من خلال المعادلة التالية: $d = \frac{2T}{\sqrt{N}}$، حيث N تساوي مجموع المجموعتين، ويعتمد المعيار الآتي في تفسير حجم الأثر.

معامل حجم التأثير	مستوى حجم التأثير		
	حجم تأثير صغير	حجم تأثير متوسط	حجم تأثير كبير
قيمة *d*	**(٠,٢٠ – ٠,٤٩)**	**(٠,٥٠ – ٠,٧٩)**	**(٠,٨٠- فما فوق)**

الجدول رقم (١١) المتوسط والانحراف المعياري وقيمة (ت) وحجم الأثر للفروق في التطبيق البعدي بين مجموعتي الدراسة على مقياس المناعة النفسية

المتغير	المجموعات	الإحصاء الوصفي		اختبار "t" للعينات المستقلة Independent Sample T. test			حجم التأثير Cohen's (d)
		المتوسط	الانحراف المعياري	الفرق بين المتوسطين	قيمة t	مستوي دلالة t	
البعد الأول	التجريبية = ٣٠	٣٨,٥٣	١,٩٢٥	١٦,٥٦٧	٢٢,٨٧٩	٠,٠٠	٥,٩٠٧ **كبير**
	الضابطة = ٣٠	٢١,٧٣	٣,٣٨٣				
البعد الثاني	التجريبية = ٣٠	٣٤,٦٠	٤,٣٥٢	٨,٣٦٧	٧,٠٢٤	٠,٠٠	١,٨١٣ **كبير**
	الضابطة = ٣٠	٢٦,٢٣	٤,٨٦١				
البعد الثالث	التجريبية = ٣٠	٤٦,٧٣	٧,٢٤٩	١٦,٧٠٠	١٠,٥٥٣	٠,٠٠	٢,٧٢٥ **كبير**
	الضابطة = ٣٠	٣٠,٠٣	٤,٧٥٢				
إجمالي مقياس المناعة النفسية	التجريبية = ٣٠	١١٩,٦٣	٩,٠٧٢	٤١,٦٣٣	١٨,٨٢١	٠,٠٠	٤,٨٦٠ **كبير**
	الضابطة = ٣٠	٧٨,٠٠	٨,٠٣٠				

**** قيمة (ت) الجدولية عند درجة حرية ٥٨ ومستوى معنوية (٠,٠٥) دلالة الطرفين الواحد= ٢,٠٠٢**

لقد أظهرت نتائج الجدول السابق أن:

١ - وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسط درجات المجموعة التجريبية، ومتوسط درجات المجموعة الضابطة، على القياس البعدي لـ (البعد الأول) **لصالح المجموعة التجريبية**، حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة لدلالة الفرق بين متوسطات المجموعتين للبُعد الأول (٢٢,٨٧٩) وهذه القيمة أكبر من قيمة (ت) الجدولية، وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠٥)، وقد بلغت قيمة حجم الأثر باستخدام كوهين "d" للبُعد الأول (٥,٩٠٧)، وهو حجم تأثير كبير، ويدل على أن نسبة كبيرة من الفروق تعزى إلى تطبيق البرنامج، وهذا يؤكد فاعلية البرنامج الارشادي في تحسين مستوى (البعد الأول) لدى المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج عليهم.

٢- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسط درجات المجموعة التجريبية، ومتوسط درجات المجموعة الضابطة، على القياس البعدي لـ (البعد الثاني) **لصالح المجموعة التجريبية**، حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة لدلالة الفرق بين متوسطات المجموعتين للبُعد الثاني (٧,٠٢٤) وهذه القيمة أكبر من قيمة (ت) الجدولية، وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠٥)، وقد بلغت قيمة حجم الأثر باستخدام كوهين "d" لبُعد الخوف (١,٨١٣)، وهو حجم تأثير متوسط، ويدل على أن نسبة كبيرة من الفروق تعزى إلى تطبيق البرنامج، وهذا يؤكد فاعلية البرنامج الارشادي في تحسين مستوى (البعد الثاني) لدى المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج عليهم.

٣ - وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسط درجات المجموعة التجريبية، ومتوسط درجات المجموعة الضابطة، على القياس البعدي لـ (البعد الثالث) **لصالح المجموعة التجريبية**، حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة لدلالة

الفرق بين متوسطات المجموعتين للبُعد الثالث (١٠,٥٥٣) وهذه القيمة أكبر من قيمة (ت) الجدولية، وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠٥)، وقد بلغت قيمة حجم الأثر باستخدام كوهين "d" للبُعد الأول (٢,٧٢٥)، وهو حجم تأثير متوسط، ويدل على أن نسبة كبيرة من الفروق تعزى إلى تطبيق البرنامج، وهذا يؤكد فاعلية البرنامج الارشادي في تحسين مستوى (البعد الثالث) لدى المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج عليهم.

٤ - وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسط درجات المجموعة التجريبية، ومتوسط درجات المجموعة الضابطة **لصالح المجموعة التجريبية**، على القياس البعدي لإجمالي مقياس المناعة النفسية، حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة لدلالة الفرق بين متوسطات المجموعتين لإجمالي مقياس المناعة النفسية (١٨,٨٢١) وهذه القيمة أكبر من قيمة (ت) الجدولية، وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠٥)، لذا، فإننا نقبل الفرضية الرئيسية الأولى التي تنص على انه: **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات المجموعة الضابطة في القياس البعدي المباشر على مقياس المناعة النفسية في الدرجة الكلية وفي كل بُعد (البعد الأول، البعد الثاني، البعد الثالث).**

وقد بلغت قيمة حجم الأثر باستخدام كوهين "d" على مقياس المناعة النفسية (٤,٨٦٠)، وهو حجم تأثير كبير، ويدل على أن نسبة كبيرة من الفروق تعزى إلى تطبيق البرنامج الارشادي، وهذا يؤكد فاعلية البرنامج الارشادي في تحسين المناعة النفسية لدى المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج عليهم.

تفسير الفرض الاول: أثبت البرنامج الارشادي فاعلية مرتفعة في تدعيم نظام المناعة النفسية ومنع اضطراب ما بعد الصدمة لدى أفراد الدراسة من أسر المصابين بمرض السرطان ، وذلك من خلال ارتفاع درجاتهم على مقياس نظام المناعة النفسية بعد التدخل الارشادي وانخفاض درجاتهم على مقياس اعراض اضطرابات ما بعد الصدمة.

وأكدت هذه الدرجات على مجموع الملاحظات النوعية للمرشدة والاشخاص المقربين للحالات، للتغيرات الايجابية على سلوكهم، إذ تمكن من تعديل بعض سلوكياتهم مع الاشخاص المقربين لهم من الاقارب والجيران والاصدقاء، وتذكر أحد الامهات (كانت ابنتي تميل إلى الانطواء احيانا او السكوت واحيانا أخرى العصبية الآن بعد البرنامج لاحظت عليها انها افضل قدرة على الحديث عن انفعالاتها اصبح لديها قدرة على التعبير والحديث بحرية عن كل شيء يشكل ضغط و توتر عليها).

جاءت النتائج مؤيدة لنتائج دراسات كلا من دراسة أولاه(Olah,2009)، دراسة دوبي وشاهي(Dubey and Shahi, 2011) ، دراسة (Pap,X,etal,2020) والتي أشارت إلى أن الافراد الذين لديهم إحساس ثابت بالذات، ويستخدمون استراتيجيات خاصة حيث يكيفونها للتغلب على المصاعب التي تواجههم بالحياة، وأن عدم قدرة الفرد على التعلم المسبق في كيفية إدارة القوى والمشاعر من الخبرات السابقة، تؤدي إلى ضعف فعالية نظام مناعتهم النفسية، حيث اعتمدت الباحثة على الفنيات المعتمدة على تعزيز واثبات الذات والمعارضة والهجوم في محاولة من البرنامج لتعزيز قدرات الفرد على الاستفادة من الخبرات السابقة والتعامل معها كمعلومات موجهة للاستعانه بها في معالجة تطورات الخبرات الاحقة المشابهة لها.

وتنطبق نتائج الدراسة مع نظرية **كيجانKagan** أن نظام المناعة النفسية يؤدي وظيفته ويجعل الفرد يدرك النتائج ويسمح بتقييم ردود الأفعال وتنتج إستجابات عاطفية إضافية مثل (الحرج- الانزعاج- العجز- أو قبول للذات) وهذه تأتي كتقييم لرد الفعل، بمعنى أن هذا النظام يعطي الفرد رد الفعل والتقييم علية أيضا، وهنا يتم إدراك الفعل والتقييم ويصبح محدد لردود مختلفة بالمرات القادمة، وهذا ما يسمى الطبيعة التعزيزية لنظام المناعة النفسية.

الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية على **مقياس المناعة النفسية** لصالح التطبيق

المتغيرات	قياسات المجموعة التجريبية	الإحصاء الوصفي		اختبار "t" للعينات المترابطة Paired Samples T. test				حجم التأثير (Cohen's d)
		المتوسط	الانحراف المعياري	الفرق بين المتوسطين	الارتباط	قيمة t	مستوى الدلالة	
البُعد الأول	البعدي = ٣٠	٣٨,٥٣	١,٩٢٥	١٨,٠٠	٠,٨٨١	٣٥,٥٥	٠,٠٠	٥,٩٤٣ كبير
	القبلي = ٣٠	٢٠,٥٤	٤,٥٨٤					
البُعد الثاني	البعدي = ٣٠	٣٤,٦٠	٤,٣٥٢	٧,٣٦	٠,٨٥٦	١٤,٨٨	٠,٠٠	٢,٧١٨ كبير
	القبلي = ٣٠	٢٧,٢٣	٥,٢٣٠					
البُعد الثالث	البعدي = ٣٠	٤٦,٧٣	٧,٢٤٩	١٧,٣٦	٠,٨٢٣	٢١,٢٨	٠,٠٠	٣,٨٨٧ كبير
	القبلي = ٣٠	٢٩,٣٦	٤,٢٣٠					
إجمالي مقياس المناعة النفسية	البعدي = ٣٠	١١٩,٦٣	٩,٠٧٢	٤٥,١٠	٠,٨٩٠	٤٩,٦٢	٠,٠٠	٩,٠٥٩ كبير
	القبلي = ٣٠	٧٤,٥٣	١٠,٨٥٥					

البعدي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" (Paired Samples T. test) للعينات المترابطة وحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" ودلالتها الإحصائية بين درجات القياس القبلي والقياس البعدي على جميع أبعاد مقياس المناعة النفسية ودرجته الكلية، ولقياس حجم تأثير البرنامج الارشادي، استخدمت

الباحثة مؤشر كوهين "d" وفق المعادلة الآتية: $d = \frac{\bar{x}_{a-b}}{s_{a-b}}$، $\bar{x}_{a-b}$ الوسط الحسابي للفروق بين قيم x_a وقيم x_b المتناظرتين، كذلك يمكن إيجاد قيمة كوهين "d" من خلال المعادلة الآتية: $d = \frac{T}{\sqrt{N}}$، ويعتمد المعيار الآتي في تفسير حجم الأثر.

معامل حجم التأثير	مستوى حجم التأثير		
	حجم تأثير صغير	حجم تأثير متوسط	حجم تأثير كبير
قيمة *d*	**(٠,٢٠ – ٠,٤٩)**	**(٠,٥٠ – ٠,٧٩)**	**(٠,٨٠ فما فوق)**

جدول (١٢) المتوسط والانحراف المعياري وقيمة (ت) وقيمة ارتباط بيرسون وحجم الأثر للفروق في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي للمجموعة التجريبية على مقياس المناعة النفسية

** قيمة (ت) الجدولية عند درجة حرية ٢٩ ومستوى معنوية (٠,٠٥) لدلالة الطرفين = ٢,٠٠٢

لقد أظهرت نتائج الجدول السابق ما يلي:

١ – وجود ارتباط طردي قوي بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية على **البُعد الأول** بقيمة بلغت (٠,٨٨١)، وبلغ المتوسط الحسابي للدرجات على الاختبار القبلي لبعد **(البُعد الأول)** (٢٠,٥٤)، في حين ارتفع متوسط درجاتهم على الاختبار البعدي لبعُد **(البُعد الأول)** وبلغ (٣٨,٥٣)، حيث أظهرت نتائج استخدام اختبار "t" لحساب دلالة الفروق بين درجات عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي، أن قيمة "t" المحسوبة لدلالة الفروق بلغت (٣٥,٥٥) وهذه القيمة أكبر من قيمة "t" الجدولية، وهي تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) بين درجات عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي، على مقياس المناعة النفسية للمجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه، **لصالح القياس البعدي**، وقد تبين أن حجم الأثر الذي أحداثه البرنامج الارشادي لتحسين المناعة النفسية لدى المجموعة التجريبية قد بلغ (٥,٩٤٣) ويعد هذا حجما كبيرا في ضوء المعيار الذي وضعه

"كوهين" والذي اعتمدت الباحثة، وتعكس هذه النتيجة أن للبرنامج الارشادي تأثيرا واضحا في تحسين المناعة النفسية للمجموعة التجريبية.

٢ – وجود ارتباط طردي قوي بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية على **البُعد الثاني** بقيمة بلغت (٠,٨٥٦)، وبلغ المتوسط الحسابي للدرجات على الاختبار القبلي لبعد (**البُعد الثاني**) (٢٧,٢٣)، في حين ارتفع متوسط درجاتهم على الاختبار البعدي لبعُد (**البُعد الثاني**) وبلغ (٣٤,٦٠)، حيث أظهرت نتائج استخدام اختبار **"t"** لحساب دلالة الفروق بين درجات عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي، أن قيمة **"t"** المحسوبة لدلالة الفروق بلغت (١٤,٨٨) وهذه القيمة أكبر من قيمة **"t"** الجدولية، وهي تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) بين درجات عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي، على مقياس المناعة النفسية للمجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه، **لصالح القياس البعدي**، وقد تبين أن حجم الأثر الذي أحداثه البرنامج الارشادي لتحسين المناعة النفسية لدى المجموعة التجريبية قد بلغ (٢,٧١٨) ويعد هذا حجما كبيرا في ضوء المعيار الذي وضعه "كوهين" والذي اعتمدت الباحثة، وتعكس هذه النتيجة أن للبرنامج الارشادي تأثيرا واضحا في تحسين المناعة النفسية للمجموعة التجريبية.

٣ – وجود ارتباط طردي قوي بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية على **البُعد الثالث** بقيمة بلغت (٠,٨٢٣)، وبلغ المتوسط الحسابي للدرجات على الاختبار القبلي لبعد (**البُعد الثالث**) (٢٩,٣٦)، في حين ارتفع متوسط درجاتهم على الاختبار البعدي لبعُد (**البُعد الثالث**) وبلغ (٤٦,٧٣)، حيث أظهرت نتائج استخدام اختبار **"t"** لحساب دلالة الفروق بين درجات عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي، أن قيمة **"t"** المحسوبة لدلالة الفروق بلغت (٢١,٢٨) وهذه القيمة أكبر من قيمة **"t"** الجدولية، وهي تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) بين درجات عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي، على مقياس المناعة النفسية

للمجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه، **لصالح القياس البعدي**، وقد تبين أن حجم الأثر الذي أحداثه البرنامج الارشادي لتحسين المناعة النفسية لدى المجموعة التجريبية قد بلغ (٣,٨٨٧) ويعد هذا حجما كبيرا في ضوء المعيار الذي وضعه "كوهين" والذي اعتمدت الباحثة، وتعكس هذه النتيجة أن للبرنامج الارشادي تأثيرا واضحا في تحسين المناعة النفسية للمجموعة التجريبية.

٤ – وجود ارتباط طردي قوي بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية على **إجمالي مقياس المناعة النفسية** بقيمة بلغت (٠,٨٩٠)، وبلغ المتوسط الحسابي للدرجات على الاختبار القبلي (**لإجمالي مقياس المناعة النفسية**) (٧٤,٥٣)، في حين ارتفع متوسط درجاتهم على الاختبار البعدي (**لإجمالي مقياس المناعة النفسية**) وبلغ (١١٩,٦٣)، حيث أظهرت نتائج استخدام اختبار "t" لحساب دلالة الفروق بين درجات عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي، أن قيمة "t" المحسوبة لدلالة الفروق بلغت (٤٩,٦٢) وهذه القيمة أكبر من قيمة "t" الجدولية، وهي تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) بين درجات عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي، على مقياس المناعة النفسية للمجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه، **لصالح القياس البعدي**، لذا، فإننا نقبل الفرض الرئيسية الثالثة التي تنص على أنه: **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية على مقياس المناعة النفسية لصالح التطبيق البعدي**

وقد تبين أن حجم الأثر الذي أحداثه البرنامج الارشادي لتحسين المناعة النفسية لدى القيادات الوسطى قد بلغ (٩,٠٥٩) ويعد هذا حجما كبيرا في ضوء المعيار الذي وضعه "كوهين" والذي اعتمدته الباحثة، وتعكس هذه النتيجة أن للبرنامج الارشادي تأثيرا واضحا في تحسين المناعة النفسية للمجموعة التجريبية.

تفسير الفرض الثاني: نجح البرنامج الارشادي في تدعيم نظام المناعة النفسية ومنع اضطرابات مع بعد الصدمة للاسر المصابة بمرض السرطان، حيث ان شمول البرنامج على مجموعة من الفنيات والاساليب والمهارات الارشادية ساهمت في تعزيز الوعي لديهم ، ومساندتهم من خلال فنيات الاسترخاء الجسمي والذهني، وتغيير البناء المعرفي والحديث الذاتي الى إيجابي، ولعب الدور والتخيل، كذلك ترى الباحثة ان المشاركة في البرنامج والالتزام بالحضور بشكل دوري والاحترام التبادلي القائم على الثقة والذي ساد جو الجلسات الارشادية ، والمشاركة في النقاشات والادلاء بوجهات نظرهم أسهم في الشعور بالراحة وتقليل القلق والتوتر.

وجاءت النتيجة تتفق مع دراسة رولا محمد الشريف(٢٠١٦) التي اثبت فاعلية البرنامج الارشادي في رفع كفاءة المناعة النفسية وكذلك في خفض اضطرابات ما بعد الصدمه ، حيث ان مدخلات البرنامج الارشادي والفنيات المستخدمة به، عملت على تدعيم فعالية كفاءة نظام المناعة النفسية في التغلب على المشاعر السلبية المتطرفة، الناتجة عن التعرض لخبرات صادمة، بهدف الحفاظ على توازن واستقرار الفرد , وأن مدخلات تدعيم المناعة النفسية قد نجحت في خفض اعراض اضطرابات ما بعد الصدمة.

تنطبق النتيجة من نظرية أولاه حيث يرى أن المناعة النفسية عند الاستناد اليها مجموعة من الابعاد المعرفية والسلوكية , والانفعالية والاجتماعية, والدافعية والشخصية , والبيئية والنفسية , حيث ان هذه الابعاد تزود الفرد بالمناعة النفسية ضد التوتر وتعزز النمو النفسي والجسمي, وكذلك تؤدي وظيفة المقاومة والحصانة، فإن هذا الدمج يجعلها منظومة نفسية ايجابية شاملة ومتكاملة ومتفاعلة ومترابطة , حيث ان شخصية الفرد تشكلها جوانب وابعاد كثيرة ومعقدة ومتشابكة ومن الصعب ان تحمي او تقي او تصمد او تدافع عن نفسها ضد التهديدات الداخلية او الخارجية كالتعرض للشدائد والمصائب والمحن, وكذلك الاحداث والمواقف الصادمة والضاغطة بكافة انواعها والتي تستنزف الطاقة والقوة والمقاومة النفسية.

التوصيات والمقترحات:

١. استخدام أدوات الدراسة المتعلقة بكفاءة نظام المناعة النفسية في تشخيص الاضطرابات السلوكية والانفعالية، ومدى التكيف مع الواقع المضطرب.
٢. تعميم تطبيق البرنامج الارشادي على عيادات الصحة النفسية كمدخل عالجي وقائي للمشكلات النفسية.
٣. إمكانية تعديل بعض الانشطة لتتناسب مع المراحل العمرية المختلفة، في حال تم تطبيق البرنامج الارشادي عليهم.
٤. تصميم مجموعات من البرامج الارشادية لدعم مرضى السرطان، تساعدهم على التكيف وتعزيز قدراتهم على مواكبة تطورات الحياة الصعبة

المراجع العربية

١. أحمد سعفان(٢٠١١) :العملية الارشادية التشخيص والطرق الاعلاجية والارشادية، دار الكتاب الحديثة ، مصر.

٢. أحمد عكاشة(٢٠٠٣) :الطب النفسي المعاصر ، مجاالة الانجلو المصرية ، القاهرة.

٣. رشدي منصور(٢٠٠٠): علم النفس العلاجي والوقائي، رحيق السنين، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٤. رولا الشريف(٢٠١٦): فاعلية برنامج ارشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية وخفض اضطرابات مابعد الصدمة لدى مراهقي الاسر المتضررة بالعدوان الاخير على غزة(٢٠١٤) ،رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة غزة، فلسطين.

٥. صلاح الدين عبد الغني(٢٠٠٠): في الصحة النفسية، القاهرة: دار الفكر العربي.

٦. طه حسين(٢٠٠٤): الإرشاد النفسي. عمان: دار الفكر.

٧. عبد العزيز ثابت (٢٠٠٦): الخبرات النفسية الصادمة وعوامل الخطر والحماية، نسخة إلكترونية.

٨. عصام زيدان(٢٠١٣): المناعة النفسية مفهومها وأبعادها وقياسها، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا ، القاهرة.

٩. علاء الشريف(٢٠١٤): المناعنة النفسية وعلاقتها بالاغتراب النفسي لدي طلاب الجامعة ، مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق.

١٠. محمد سمير(٢٠١٧): نمو مابعد الصدمة وعلاقته بأعراض الاضطراب النفسي لدى مرضى السرطان، رسالة ماجستير منشورة ، الجامعة الاسلامية ، مجلة التربية.

١١. محمود حسين(٢٠٠٠): الإرشاد النفسي والتربوي (المداخل النظرية- الواقع – الممارسة) الرياض: دار الخريجى للنشر.

١٢. ممدوحة سلامة(١٩٩١):الارشاد النفسي منظور إنمائي، مطبوعات الزقازيق، جامعة الزقازيق ، مصر.

المراجع الاجنبية:

1. Gilbert, T., Pinel, C., Wilson, D., Blumberg, J., & Wheatley, P., (1998), Immune neglect: A source of durability bias in affective forecasting. Journal of Personality and Social Psychology, 75, 617-638.
2. Kenneth B. Matheny(1993), The coping resources inventory for stress: A measure of perceived resourcefulness, Special Products: All Wiley Journals FF, Volume49, Issue6.
3. Oláh, A., (2005): Anxiety, coping, and flow. Empirical studies in interactional perspective. Budapest: Treffort Press.