فاعلية برنامج معرفى بيئي فى تحسين المناعة النفسية لدى المراهقين المصابين بسرطان الدم

رضا محمد محمود طنطاوي[١]– محمد رزق البحيري [٢]– أحمد عصمت شومان[٣]
١) كلية الدراسات العليا والبحوث البيئية، جامعة عين شمس ٢) كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس
٣) كلية الطب، جامعة عين شمس

المُستَخلَصُ

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من فاعلية برنامج معرفي بيئي في تعزيز المناعة النفسية لدى المراهقين المصابين بسرطان الدم، وكذلك مدى استمرارية هذه الفاعلية بعد فترة من تطبيق البرنامج. استخدمت الدراسة المنهج التجريبي القائم على تصميم المجموعتين: الضابطة والتجريبية، حيث تم تطبيق البرنامج المعرفي البيئي على المجموعة التجريبية فقط. ولتحقيق أهداف الدراسة، استُخدم مقياس المناعة النفسية، بالإضافة إلى مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي، واختبار الذكاء لرافن، وتم إجراء ثلاث قياسات: قبلية، وبعدية، وتتبعية، واعتمدت الدراسة في تحليل البيانات على الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة البيانات، ومنها اختبار "مان ويتني" و"ويلكوكسون". وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي، مما يشير إلى فاعلية البرنامج في رفع مستوى المناعة النفسية. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين القياسين البعدي والتتبعي، بما يعكس استمرارية تأثير البرنامج. في المقابل، لم تُسجل فروق دالة إحصائيًا في القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة، في حين وُجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، وأشارت النتائج إلى ارتفاع واضح في مستوى المناعة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بالقياس القبلي والمجموعة الضابطة، وقد كانت جميع الفروق دالة إحصائيًا. كما أكدت النتائج توافق الأدوات السيكومترية المستخدمة في قياس المناعة النفسية، مما يعزز من مصداقية النتائج، وبناءً على ما سبق، تدعم الدراسة فاعلية البرنامج المعرفي البيئي في تعزيز المناعة النفسية وتحقيق فروض الدراسة، وفي ضوء هذه النتائج، أوصت الدراسة بتعميم استخدام البرنامج المعرفي البيئي في المؤسسات والمستشفيات المعنية برعاية مرضى السرطان من المراهقين، لما له من أثر إيجابي في تعزيز المناعة النفسية، مع التأكيد على أهمية إدراج تنمية المناعة النفسية ضمن خطط الرعاية النفسية للمراهقين، نظراً لدورها المحوري في التكيف مع المرض وتحسين جودة الحياة.

الكلمات المفتاحية: المناعة النفسية؛ البرنامج المعرفي البيئي؛ المراهقين؛ سرطان الدم

مقدمة

تُعد المناعة النفسية أحد المفاهيم الأساسية في علم النفس الإيجابي، حيث تشير إلى قدرة الفرد على التكيف مع الضغوط والصدمات الحياتية من خلال التوازن بين الجوانب النفسية والبيولوجية، انطلاقًا من مبدأ أن العقل والجسم يشكلان منظومة متكاملة يتأثر كل منهما بالآخر (عبد الوهاب كامل، ٢٠٠٢، ص ٣١٧). وقد أظهرت الأبحاث أن المرونة النفسية، والصلابة الانفعالية، والتفكير الإيجابي، تسهم في تعزيز جهاز المناعة وتحفيز العمليات الحيوية بالجسم، مما يؤدي إلى تحسين الأداء المعرفي والقدرة على مواجهة الضغوط (نادية الأعجم، ٢٠١٣) ، وتتزايد أهمية هذا المفهوم في حالات الأمراض المزمنة مثل السرطان، حيث يعاني المرضى، وخاصة في مرحلة المراهقة، من ضغوط نفسية شديدة ناتجة عن طول فترة العلاج، وتبعاته الجسدية والاجتماعية مثل فقدان الشعر، الغثيان، تدهور الصحة، وفقدان الأدوار الاجتماعية(Lauver & Vang, 2007 ؛ هناء شويخ، ٢٠٠٧). وقد بينت الدراسات أن

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

حوالي ٥٨%من مرضى السرطان يعانون من القلق، والاكتئاب، والأفكار السلبية(Luaver & Vange, 2007)

لا سيما في مرحلة المراهقة التي تُعد من أدق المراحل العمرية وأشدها حساسية، حيث تشهد صراعات داخلية وتغيرات نفسية وفسيولوجية وتوقعات أكاديمية وضغوط من الأقران.(Anderman, pp. 795–809) ، وفي ضوء ذلك، اهتمت الاتجاهات الحديثة في علم النفس بتطوير برامج معرفية تستهدف تحسين المناعة النفسية من خلال تعديل الأفكار السلبية، وتعزيز مهارات التكيف والضبط الانفعالي (علاء الدين كفافي، ١٩٩٩). وقد أظهرت نتائج دراسات متعددة فعالية هذه البرامج في تعزيز التوافق النفسي والقدرة على التكيف مع الأزمات، كما في دراسة هالة عبد العزيز وهدى عبد الله(2023) ، انطلاقًا مما سبق، تسعى الدراسة الحالية إلى اختبار فاعلية برنامج معرفي بيئي في تحسين المناعة النفسية لدى عينة من المراهقين المصابين بسرطان الدم، من خلال تعزيز الصلابة النفسية وتعديل أنماط التفكير السلبية، بما يدعم التكيف مع تحديات المرض والعلاج ويُسهم في تحقيق التوازن النفسي ورفع جودة الحياة.

مشكلة الدراسة

تُظهر الدراسات النفسية اختلافات جوهرية في استجابات الأفراد عند التعرّض للأحداث المؤلمة، لا سيما الأمراض المزمنة كمرض السرطان، حيث تتباين الاستجابات بين الوقوع فريسة للاضطرابات النفسية أو التوجه نحو تعزيز المناعة النفسية من خلال الصمود والثقة بالنفس والتفكير الإيجابي (Levine, Laufer, Hamama, Yaira, & Solomon, 2008). ، وفي هذا السياق أُجريت دراسة استطلاعية على عينة قوامها ٣٠ مريضًا بسرطان الدم، بهدف قياس مستوى المناعة النفسية لديهم، وقد كشفت النتائج عن انخفاض المناعة النفسية لدى ٤٠% من أفراد العينة، مما دفع الباحثون إلى التوسع في البحث والاطلاع على الأدبيات الحديثة محليًا ودوليًا، وخصوصا فى مرحلة المراهقة حيث تُعد مرحلة المراهقة من أكثر المراحل تأثرًا بالأمراض المزمنة، ، وتشير تقارير منظمة الصحة العالمية إلى أن نحو ٤٠٠,٠٠٠ طفل ومراهق تتراوح أعمارهم بين ٠ و١٩ عامًا يُصابون سنويًا بأنواع مختلفة من السرطان، أبرزها اللوكيميا، وتُعد هذه الأرقام مؤشرًا على تحدٍ صحي عالمي، مع توقّع ارتفاع عدد حالات الإصابة إلى ٣٥ مليونًا بحلول ٢٠٥٠، بزيادة تُقدّر بـ٧٧% عن عام ٢٠٢٢.(WHO, 4 February 2025) ، وبحسب بيانات المعهد الوطني للسرطان، فإن سرطان الدم يمثل حوالي ٣.٧% من إجمالي الإصابات السرطانية، وهو من أكثر الأنواع شيوعًا لدى الأطفال والمراهقين، وقد أظهرت العديد من الدراسات وجود علاقة إيجابية بين الإصابة بالسرطان ومجموعة من الأعراض النفسية، مثل قلق الموت، الاكتئاب، والتوتر، وهي نتائج أكدتها آية قوالجية (٢٠١٣)، وزياد بركات (٢٠٠٦)، و(2019) Svetina & Nastran، الذين أشاروا إلى أن التأثير النفسي للسرطان قد يكون مدمرًا ويؤثر سلبًا على قدرة المريض على المواجهة، كما أكدت دراسات أخرى أهمية دمج علم النفس الصحي العيادي في معالجة الحالات السرطانية، بالنظر إلى العوامل البيئية المصاحبة مثل العزلة وفترات العلاج الطويلة، والتي تسهم في اضطرابات نفسية متعددة (هناء شويخ، ٢٠٠٧؛ شيماء عاطف، ٢٠٢٢) ، وقد أشارت عدة دراسات إلى فاعلية البرامج المعرفية في تحسين الصحة النفسية للمراهقين المصابين بالسرطان، إذ كشفت دراسات كل من أمل الفريخ وآخرين (٢٠١٨)، وعادل الشريف (٢٠١٦)،عن دور هذه البرامج في تحفيز السلوك الإيجابي. في حين أكدت سالمة منصور (٢٠١٢) على تحسّن التوافق النفسي والبيئي لدى الأطفال المصابين بالسرطان بعد تطبيق برنامج معرفي، ولهذا فإن هذه النتائج تؤكد بشكل عام أن البرامج المعرفية والإرشادية تُعد ضرورة علاجية ونفسية، نظرًا لقدرتها على

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

دعم الصلابة النفسية وخفض مستويات القلق والاكتئاب، وتعزيز قدرة المريض على التكيّف مع المرض ومراحله المختلفة.

فروض الدراسة

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين المصابين بسرطان الدم في القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين وذلك في اتجاه القياس البعدي
٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين المصابين بسرطان الدم في القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين وذلك في اتجاه القياس البعدي
٣. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من المراهقين المصابين بسرطان الدم في القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين
٤. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين المصابين بسرطان الدم في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين

أهداف الدراسة

١. الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي في تحسين المناعة النفسية لدى عينة من المراهقين المصابين بسرطان الدم
٢. بيان تأثير البرنامج في تحسين المناعة النفسية عينة من المراهقين المصابين بسرطان الدم –– عبر الزمن– من خلال القياس التتبعي.

أهمية الدراسة

أ– الاهمية النظرية:

١. محاولة إثراء الإطار النظري عن متغير المناعة النفسية لدى المراهقين المصابين بسرطان الدم حيث لا تتوافر لدى الباحثين المعلومات الكافية
٢. التعرف على أهمية المناعة النفسية في مواجهة الاحداث المؤلمة وزيادة القدرة على الاتزان والهدوء النفسي وتحقيق السيطرة النفسية والتكيف.

ب– الأهمية التطبيقية

١. تصميم أدوات بحثية جديدة تخدم الدراسة (مقياس المناعة النفسية – برنامج معرفي بيئي)
٢. المساعدة في تحسين وتنمية المناعة النفسية لدى مرضى سرطان الدم من خلال الفنيات وأنشطة البرنامج المعرفي المقدم الذي يهدف لتحسين الصلابة النفسية والمناعة النفسية وتقديم الدعم النفسي للمرضى خلال مرحلة العلاج

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

مفاهيم الدراسة

مفهوم المناعة النفسية: كما عرفها (أحمد عبد الملك ،٢٠١٧، ٣٦٣) أنه نظام متعدد الأبعاد يتضمن مجموعة من السمات الشخصية التي تزود الفرج بإرادة قوية، مما يمكنه من المواجهة الإيجابية لمشكلاته الحياتية، ومواجهة ما ينتج عنها من آثار سلبية في إطار من الثقة بالنفس) أحمد عبد الملك & سعاد قرنى، ٢٠١٧ ,.Barbanell, L ; 2009)

١) **تعريف المراهقة:** هي مرحلة الانتقال من الطفولة الى مرحلة الرشد والنضج وتمتد من العقد الثاني من حياة الفرد من الثالثة عشرة إلى التاسعة عشر تقريبا أو قبل ذلك بعام أو عامين. (Zahran, H., 2005)

٢) **تعريف السرطان:** السرطان طبقا لتعريف منظمة الصحة العالمية OMS: هو مجموعة الأمراض التي تقوم على ميكانيزم الانقسام العشوائي، والتكاثر الفوضوي للخلايا، والتوسع الباثولوجي على حساب أنسجة وأجهزة سليمة (حنان قابلى، ٢٠١١)

٣) **سرطان الدم:** تعريف سرطان الدم: سرطان الدم أو اللوكيميا هو نوع من سرطان خلايا الدم والأنسجة التي تنتج خلايا الدم مثل نخاع العظم .في الوضع الصحّي الطبيعي، تنشأ خلايا الدم في نخاع العظم كخلايا جذعية، وتنضج لاحقا لتشكل أنواعا مختلفة من خلايا الدم (خلايا دم حمراء أو خلايا دم بيضاء أو صفائح)، وتنتقل إلى مجرى الدم. (منظمة الصحة العالمية ،٢٠٢٢)

٤) **تعريف البرنامج:** يعرفه محمد سعفان بأنه خطوة مهمة من خطوات العملية الارشادية التي 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. (محمد سعفان، ٢٠١١)

٥) **البرنامج المعرفي: هو** خطط تربوية أو علاجية تتضمن مجموعة من الأساليب والإجراءات المعرفية التي تهدف إلى تعديل نمط التفكير السلبي وتعزيز التفكير الإيجابي لدى الفرد، بما ينعكس على صحته النفسية وسلوكه الاجتماعي (منى عبد الحميد ،٢٠١٨)

٧. **البرنامج المعرفي البيئي:** وسيلة من وسائل الإرشاد النفسي الحديث التي يمكن استخدامها في تخفيف الاضطرابات النفسية، ومساعدة الاشخاص على التكيف داخل البيئة من خلال تصحيح المعتقدات الخاطئة، وتدريبهم على السلوك الصحيح، وذلك من خلال استخدام الاساليب المعرفية (عبد الله الغامدي، ٢٠٠٥)". ويعرف البرنامج المعرفي البيئي، بأنه برنامج مخطط يستند إلى مبادئ وفنيات تتعلق بجوانب معرفية وبيئة عند الفرد، ويتضمن مجموعة من الممارسات والانشطة اليومية

المفاهيم الاجرائية للدراسة

أولا التعريف الإجرائى للبرنامج المعرفى البيئى: هو مجموعة من الأنشطة والألعاب والقصص التي أعدت وفق خطة معينة من خلال فنيات محددة التي تقدم المراهقين المصابين بسرطان الدم من سن (١٦–١٨) سنة والتي يمارسها المفحوصين، على فترات محددة والأنشطة مرتبة ترتيبًا دقيقًا تبعًا لأهمية النشاط ومدى تحقيقه لهدف البرنامج وهو تحسين المناعة النفسية لدى المراهقين المصابين بسرطان الدم ، من خلال تحسين الأبعاد الأربعة موضوع الدراسة والتى تشمل التفكير الإيجابى و الثقة بالنفس و زيادة ضبط الذات وتقوية الصمود والصلابة النفسية

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

على مدار عدد ٣٢ جلسة مقدار كل جلسة يتراوح بين ٣٠ دقيقة إلى ٦٠ دقيقة

ثانياً التعريف الإجرائي للمناعة النفسية: هي الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس المناعة النفسية والابعاد الخاصة به والتي تشمل التفكير الإيجابي وضبط الذات والثقة بالنفس والصمود والصلابة النفسية حيث تشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى إرتفاع المناعة النفسية لدى الفرد.

ثالثاً التعريف الإجرائى للمراهقين المصابين بسرطان الدم: هي عينة الدراسة من المراهقين المصابين بسرطان الدم ويتم علاجهم في مستشفى سرطان الاطفال وتتراوح أعمارهم بين (١٦–١٨)، وتتراوح فترة علاجهم بين سنة وثلاث سنوات

دراسات سابقة

تناولت الدراسات السابقة المحاور الآتية

المحور الأول: الدراسات المتعلقة بالمناعة النفسية: ويشمل: المفاهيم، الأبعاد، أدوات القياس، والعوامل المؤثرة.

المحور الثاني: الدراسات التي تناولت العلاقة بين البرامج المعرفية البيئية وتعزيز المناعة النفسية: ويشمل: نماذج البرامج، أساليب التطبيق، وفاعليتها في خفض الضغوط النفسية وزيادة الصلابة.

المحور الثالث: الدراسات المتعلقة بالمراهقين المصابين بسرطان الدم من الناحية النفسية: ويشمل: الخصائص النفسية، التأثيرات المرضية، واحتياجات الدعم النفسي والإرشادي.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

وفيما يلي جدول يلخص بعض الدراسات السابقة

م	الدراسة	العينة	الأهداف	النتائج	أوجه الاستفادة	التشابه	الاختلاف
اولا: الدراسات المتعلقة بالمناعة النفسية							
١	Lapsley & Hill (2011)	٣٥٠ طالب وطالبة في المرحلة الثانوية	دراسة العلاقة بين المناعة النفسية والتفاؤل والتكيف والسلوكيات مثل تعاطي المخدرات	ارتباط إيجابي بين المناعة النفسية والتفاؤل، وارتباط عكسي بين المناعة النفسية والاكتئاب	تسليط الضوء على تأثير المناعة النفسية على التفاؤل والتكيف السلوكي	دراسة تناولت العلاقة بين المناعة النفسية والتفاؤل في المراهقة	تم التركيز على العلاقة بين المناعة النفسية والسلوكيات السلبية مثل تعاطي المخدرات
٢	عصام زيدان (٢٠١٣)	٩٤٣ طالب في الجامعات	قياس المناعة النفسية وتحديد أبعادها وتصميم مقياس مناسب	تأكيد أن المناعة النفسية تشمل عشر مكونات رئيسية مثل التفكير الإيجابي والإبداع وحل المشكلات	توفير مقياس شامل للمناعة النفسية ومكوناتها	دراسة تناولت قياس المناعة النفسية عبر عدة أبعاد رئيسية	تم تصميم مقياس جديد للمناعة النفسية وتم تحديد مكوناتها الأساسية
٣	رشيدة شندي (٢٠١٥)	نساء مصابات بسرطان الثدي	دراسة تأثير السرطان على الصحة النفسية والمناعة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي	وجود مخاوف واضطرابات نفسية مثل الخوف من فقدان الزوج أو مشاكل الإنجاب والزواج	فهم الآثار النفسية للسرطان على النساء وتأثيرها على المناعة النفسية	دراسة تناولت تأثير السرطان على الصحة النفسية للنساء	تم التركيز على المخاوف الاجتماعية والنفسية التي تعاني منها المرأة المصابة بسرطان الثدي
٤	شيماء زيدان (٢٠٢٢)	٢٠٠ مريض سرطان من الذكور والإناث (٣٥-٥٠ سنة)	التعرف على العلاقة بين إدارة الألم والطاقة النفسية وإمكانية التنبؤ بإدارة الألم في ضوء الطاقة النفسية	وجود علاقة إرتباطية موجبة بين أبعاد مقياس إدارة الألم وأبعاد مقياس الطاقة النفسية، مع إمكانية التنبؤ بإدارة الألم من خلال اليأس والطاقة النفسية	تحسين إدارة الألم لدى مرضى السرطان من خلال تعزيز الطاقة النفسية	دراسة تناولت العلاقة بين الطاقة النفسية وإدارة الألم في مرضى السرطان	تم التركيز على العلاقة بين الطاقة النفسية وإدارة الألم مع اليأس لدى مرضى السرطان
ثانيا	**دراسات تناولت العلاقة بين البرامج المعرفية البيئية وتعزيز المناعة النفسية**						
٥	C. Eccleston 2003)	عدد ٥٧) مراهق مصابين بألم مزمن	تقييم فعالية العلاج المعرفي السلوكي للمراهقين المصابين بالألم المزمن	تحسن كبير في الإعاقة والوظائف البدنية، والقلق، والاكتئاب	يمكن استخدام العلاج المعرفي السلوكي لعلاج الألم المزمن وتحسين المناعة النفسية	استخدام العلاج المعرفي السلوكي لتحسين المناعة النفسية	عينة المرضى المصابين بالألم المزمن مقارنة بالمجموعات الأخرى
٦	جهاد تركي (٢٠٠٤)	عدد (٤٠) طفل من ذوي صعوبات التعلم	تطوير مهارات تنظيم الذات وتحسين سلوك الأطفال	فاعلية البرنامج في تطوير مهارات تنظيم الذات وتحسين السلوك	إمكانية تطبيق برامج معرفية سلوكية لتحسين سلوكيات الأطفال	برنامج معرفي سلوكي لتحسين سلوك الأطفال	العينة تستهدف الأطفال من ذوي صعوبات التعلم
٧	رولا رمضان ٢٠١٥	٢٦ مراهق من المرحلة الثانوية	خفض الاكتئاب، المشاعر السلبية، والقلق لدى المراهقين	فاعلية البرنامج في تخفيف المشاعر السلبية والاكتئاب والقلق	البرامج المعرفية تساهم في تخفيف الاكتئاب وتحسين الصحة النفسية	التركيز على المراهقين والمشاعر السلبية	تختلف من حيث تقديم العلاج المعرفي للمراهقين فقط

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

تابع: جدول يلخص بعض الدراسات السابقة:

٨	**سعد عثمان (٢٠١٠)**	٢٠ طالب جامعي	تنمية المرونة الإيجابية في مواجهة ضغوط الحياة	فاعلية البرنامج في تنمية المرونة الإيجابية	مرونة الأنا تساعد في تحسين المناعة النفسية	تشترك في استخدام البرامج الإرشادية	استهداف الشباب الجامعيين مقارنة بالأطفال
٩	**William HC Li ., H., joyce OK chung (٢٠١١)**	١٢٢ طفل مصاب بالسرطان	معرفة أثر الأنشطة الترفيهية على تحسين المناعة النفسية	تقليل أعراض الاكتئاب والقلق وزيادة التفاعل الاجتماعي	الأنشطة الترفيهية تساعد في تحسين المناعة النفسية للأطفال المرضى	تركز على الأنشطة الترفيهية كطريقة لتحسين المناعة النفسية	عينة الأطفال المصابين بالسرطان
١٠	**Jucielma de jesus dias et al. (٢٠١٣)**	٣٠ طفل مصاب بالسرطان	أهمية الأنشطة الترفيهية لتحسين الحالة النفسية للأطفال المرضى	زيادة التفاعل الاجتماعي وزيادة القدرة على اتخاذ القرار	الأنشطة الترفيهية تساهم في تحسين الحالة النفسية	تركز على الأطفال المرضى بالسرطان	استهداف الأطفال بين ١٢–١٥ سنة
١١	**رولا رمضان (٢٠١٦)**	٤٠ مراهقة في غزة	تدعيم المناعة النفسية وخفض اضطرابات ما بعد الصدمة	نجاح البرنامج في خفض اضطرابات ما بعد الصدمة	البرنامج يساعد في التغلب على آثار الصدمات النفسية	تركيز على الصدمات النفسية والمناطق المتضررة	استهداف مراهقات تعرضن لخبرات صادمة
	ثالثاً	**دراسات تناولت الجوانب النفسية لدى المراهقين المصابين بمرض السرطان وسرطان الدم**					
١٢	**شيماء الحوفي (٢٠١٨)**	400 طالب ثانوي	دراسة العلاقة بين المناعة النفسية والذكاء الانفعالي	علاقة موجبة دالة بين المناعة النفسية والذكاء الانفعالي	أهمية تنمية الذكاء الانفعالي لتعزيز المناعة النفسية	الربط بين مهارات انفعالية ومرونة نفسية	تستخدم متغيرًا إيجابيًا بعكس دراسات القلق أو الاكتئاب
١٣	**مرفت نور الدين (٢٠٠٠)**	٨٠ حالة، أطفال مصابون بسرطان الدم (٩–١٢ سنة)	دراسة الأبعاد النفسية (مفهوم الذات، الصورة الجسمية، الدافعية) للأطفال المصابين بسرطان الدم	وجود فروق بين الأطفال المصابين والأسوياء، فروق دالة في المثابرة لصالح الإناث، تغيرات نفسية بعد العلاج	توضح تأثير السرطان على التغيرات النفسية للأطفال	دراسة تناولت الأبعاد النفسية للأطفال المصابين بسرطان الدم	تم التركيز على مقارنات بين الأسوياء والمرضى وتأثير التشخيص والعلاج على الأبعاد النفسية
١٤	**أوبنهيم (٢٠٠٣)**	١٠٠ طفل مصاب بسرطان الدم (٦–١٢ سنة)	التعرف على التأثيرات النفسية للأطفال المصابين بسرطان الدم أثناء المرض	مشاعر سلبية، فقدان الثقة بالنفس، تشوه صورة الجسم، تقبل الهزيمة وفقدان الرغبة في الحياة	الكشف عن تأثيرات السرطان على الأطفال من خلال الفن (الرسم)	دراسة تناولت التأثير النفسي للسرطان على الأطفال	تم استخدام الرسم كأداة بحثية لفهم التأثير النفسي على الأطفال

التعقيب علي الدراسات السابقة:– من حيث المنهج فقد تنوعت الدراسات بين مناهج اكلينيكية ووصفية ومقارنة ومناهج شبه تجريبية أو تجريبية مع تصميم قبلي–بعدي – تتبعى ، وهو مناسب لقياس فعالية البرامج المعرفية، ومن حيث العينات :تراوحت العينات بين طلاب في مراحل عمرية مختلفة، ومراهقين ، مع غياب نسبي لتناولها عند المرضى جسديًا، خصوصًا مرضى السرطان، باستثناء بعض الدراسات الحديثة التى تناولت مرضى سرطان الدم تحديدًا مثل دراسة مرفت نور الدين (٢٠٠٠) ، واوبينهم (٢٠٠٣) وهذا مايعكس توجهًا نحو الفئات المستهدفة

الترقيم الدولي ISSN 1110–0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636–3178

نفسيًا وتعليميًا، كما **تنوعت الأدوات** المستخدمة فى هذه الدراسات مثل مقياس المناعة النفسية المصمم خصيصًا لعينة الدراسة فى (دراسة عصام زيدان، ٢٠١٣) (رولا رمضان ٢٠١٦) ، ومقياس الصلابة النفسية و الثقة بالنفس ومقياس الألم، كما تضمنت دراسات هامة مثل دراسة مرفت نور الدين، و Oppenheim ,2003 Chochinov,2005 ، أدوات وصفية وإكلينيكية ومقابلات ومقاييس معتمدة، ما يضفي مصداقية على نتائجها، وأكدت نتائج الدراسات فعالية البرامج المعرفية البيئية في تحسين جوانب متعددة مثل المناعة النفسية، السلوك الإيجابي، وضبط الانفعالات و أهم ما يميزها هو تركيزها على جوانب معرفية وسلوكية متكاملة، وربط البيئة بالإدراك والتفاعل الداخلي ، كما أوضحت بعض الدراسات وجود تأثير سلبي كبير للسرطان على الصحة النفسية (اكتئاب، قلق، فقدان الثقة بالنفس، تشوه الصورة الجسدية) ، بالإضافة إلى إنخفاض المناعة النفسية لدى المرضى، لا سيما في وجود عوامل مثل ضعف الدعم الاجتماعي، الشعور باليأس، ولكن رغم الدراسات السابقة فإن الإطار النظرى يعانى من قلة الأبحاث التي تدمج المرضى المصابين بالسرطان في سن المراهقة مع البرامج المعرفية البيئية صراحة، بالإضافة إلى ندرة الدراسات التي تتبع أثر طويل المدى لتدخل معرفي على مؤشرات المناعة النفسية لدى مرضى السرطان.

الإطار النظرى

المناعة النفسية تعرف انها تلك التوجيهات الفكرية غير المدركة التى تعمل على التوازن بين خداع الذات واختبار الواقع للتعامل بكفاءة مع متطلبات الحياة اليومية والضغوط المختلفة. (Abelson, K., & Gregg, 2004)

وعرفها زيدان ،٢٠١٣ على أنها قدرة الفرد على حماية نفسه من التأثيرات السلبية المحتكلة للضغوط والتهديدات والمخاطر والإحباطات والأزمات النفسية، والتخلص منها عن طريق التحصين النفسى بإستخدام الموارد الذاتية والإمكانات الكامنة في الشخصية. (عصام زيدان، ٢٠١٣)

أولا: انواع المناعة النفسية: قام العلماء من خلال الدراسات والبحوث المختصة بالمناعة النفسية إلى تصنيفها إلى ثلاثة أنواع،

أ. **المناعة النفسية الطبيعية** :وهي مناعة ضد التأزم والقلق، ويقصد بها تلك المناعة الموجودة داخل الإنسان في طبيعة تكوينه النفسي الذي ينمو من التفاعل بين الوراثة والبيئة، وهذا المصطلح مرتبط بالذات بشكل مباشر؛ حيث إن الشخص السليم يتمتع بمناعة طبيعية عالية ضد المشكلات والاضطرابات وقدرته على تحمل الأزمات وضبط النفس.

ب. **المناعة النفسية المكتسبة طبيعياً** ً :وهي مناعة ضد التأزم والقلق يكتسبها الإنسان من التعلم والخبرات والمهارات، والمعارف، وتعتبر كالتطعيم لتنشيط المناعة لديه.

ج. **المناعة النفسية المكتسبة صناعيًا** ً :وهي المناعة ضد التأزم والقلق يكتسبها الإنسان من خلال المعلمين، والمختصين، والموجهين، بصورة مباشرة بعد أن يواجه الفرد تلك المشكلات والضغوطات النفسية (كمال مرسى، ٢٠٠٠)

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

ثانياً: النظريات المفسرة للمناعة النفسية

١) **النظرية الإنسانية**(: Humanistic Theory) يرى ماسلو Maslow 1954 أن الفرد الذي يتمتع بنمو نفسي سليم هو الذي يحظى بإشباع حاجاته الأساسية ومحقق لذاته، وأن الشخص المحقق لذاته هو الفرد الذي أنجز مستوى عالٍ من التوافق ويستطيع أن يصدر أحكاماً جديدة، وأن هذا الفرد يحصل على مصدر رئيس للرضا من خلال نموه وتطوره ولا يعاني من القلق .أما روجرز Rogers1961 ، فيؤكد على أن الفرد إذا تلقى تقديراً إيجابياً مستمرا وغير مشروط، تكون لديه شخصية سليمة ويشعر بالاستقرار، ويعتقد" روجرز "أن السلوك الذي يجلب نتائج إيجابية للفرد لن يكون مشبعاً من الناحية الشخصية فحسب، بل سينال تقديراً إيجابياً أيضاً من المجتمع. (جبار العكيلى، ٢٠١٧).

٢) **النظرية السلوكية:** ترجع النظرية السلوكية قوى المناعة النفسية التي تساعد مرضى السرطان على قانون التدريب عند ثورانديك من خلال الاستعمال والإهمال للمشاعر السلبية والخبرات السيئة التي تذكرنا بالخبرة الصادمة لمرض السرطان مع استعمال وتقوية التفكير الإيجابي مع تعلم سلوكيات جديدة قادرة على بناء فلسفة جديدة للحياة.(Manne, S,, Winkel, G, , Fox, K. & , & Grana,F., 2014)

٣) **النظرية المعرفية**(: **Cognitive Theory**) : ترى النظرية المعرفية بأن التوافق يعتمد على الطريقة التي يفسر بها الفرد الحوادث في البيئة وكيف يقيم تلك الحوادث، وأن الفرد الذي يفسر الخبرات بطريقة تمكنه من المحافظة على صحته النفسية من خلال استخدام المهارات المناسبة في حل المشكلات، (فاروق عثمان، ٢٠٠١)

ثالثاً: مرحلة المراهقة: هى مرحلة مهمة فى حياة الإنسان وترجع أهميتها بإعتبارها البداية الحقيقية لعملية التنمية من الناحية العقلية لمدارك الفرد فى هذه المرحلة العمرية والقدرة على اكتساب المهارات والمعارف المتعددة والمتنوعة (أبو أسعد وعربيات، ٢٠١٨)

النظريات المفسرة للمراهقة

١) **نظرية إريكسون للنمو النفسي الاجتماعي**(Erikson's Psychosocial Development Theory) : طبقا للمرحلة الخاصة بالمراهقة يعتقد إريكسون أن المراهقة هي المرحلة التي يسعى فيها الفرد لتكوين هويته الشخصية والاجتماعية. يبدأ المراهق في طرح أسئلة مثل: "من أنا؟" و"ما هدفي؟"، ويحاول استكشاف الأدوار والقيم المختلفة. إذا نجح في ذلك، يكوّن هوية واضحة؛ أما إذا فشل، فقد يصاب بارتباك في الدور وعدم وضوح في الذات، وتسلط هذه النظرية الضوء على أهمية الدعم الأسري والاجتماعي في مساعدة المراهق على تكوين هوية صحية .(1968) .Erikson, E. H .

٢) نظرية بياجيه للنمو المعرفي(Piaget's **Cognitive Development Theory**) : يرى بياجيه في المرحلة الخاصة بالمراهقة أنها مرحلة العمليات الصورية (Formal Operational) وتبدأ من سن ١١ سنة، حيث يبدأ المراهق في استخدام التفكير المجرد، والتفكير الفرضي، والاستدلال المنطقي. يمكنه التفكير في المستقبل، وفهم القيم الأخلاقية والنظم المجردة مثل الحرية والعدالة، وترجع أهمية النظرية إلى أنها تُستخدم لفهم تطور القدرة على حل المشكلات واتخاذ القرارات لدى المراهقين، وهي مهمة في تصميم البرامج التعليمية والتربوية. Piaget, J. (1972)

رابعا: البرنامج المعرفى: البرنامج المعرفى هو برنامج مخطط منظم في ضوء أسس علمية، لتقديم الخدمات

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

الإرشادية المباشرة وغير المباشرة، فرديا وجماعياً لجميع المستهدفين بغرض مساعدته في تحقيق النمو السوي والقيام بالاختيار الواعي المتعقل، من أجل تحقيق التوافق النفسى للفرد داخليا وخارجياً . (حامد زهران، ٢٠٠٥)

خامسا :السرطان: السرطان سبب رئيسي للوفاة في جميع أنحاء العالم، وقد أزهق أرواح) 10 (ملايين شخص تقريباً في عام) 2020 (أو ما يعادل وفاة واحدة تقريباً من كل6 وفيات)، ويعد سرطان الثدي وسرطان الرئة، وسرطان القولون، والمستقيم، وسرطان البروستات، من أكثر أنواع السرطان شيوعاً، ويقدر حوالي ثلث الوفيات الناجمة عن السرطان إلى تعاطي التبغ، وتعاطي الكحول، وانخفاض معدل تناول الجسم من الفواكه والخضروات، وعدم ممارسة الرياضة، ويزداد معدل شفاء الكثير من حالات السرطان في حالة الكشف والعلاج المبكر (Ferlay, J., et al., 2021)

الإجراءات المنهجية

أ – **منهج الدراسة:** اعتمد الباحثون في هذه الدراسة على المنهج التجريبي والتصميم التجريبي ذي المجموعتين التجريبية والضابطة والقياس القبلي والبعدي والتتبعي، وهو الملائم لموضوع الدراسة.

ب- **عينة الدراسة:** أ- **العينة الاستطلاعية:** تم اجراء الدراسة الاستطلاعية على عينة عشوائية مكونة من (٦٠) فرد في المرحلة العمرية (١٦-١٨) سنة، مع مراعاة أن تكون العينة الاستطلاعية غير العينة الاصلية، وقد تم اجراء الدراسة الاستطلاعية لضبط محتوي المقياس، وتم اختيار العينة عشوائيا من (المراهقين).

ب- **عينة الدراسة الاساسية:** تكونت عينة الدراسة من (ن=٢٠) من المراهقين المصابين بسرطان الدم (١٠) مجموعة تجريبية و(١٠) مجموعة ضابطة تراوحت اعمارهم ما بين (١٦-١٨) بالمتوسط العمري للعينة الكلية فكانت قيمته (١٧.١٥٠) بانحراف معياري قدره (٠.٧٤٥)، أما المتوسط العمري للمجموعة التجريبية فكان (١٧.١٠٠) بانحراف معياري قدره (٠.٧٣٧)، وكان المتوسط العمري للمجموعة الضابطة قيمته (١٧.٢٠٠) بانحراف معياري (٠.٧٨٨). وتم اختيارهم بطريقة العينة القصدية وتم حساب التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة، واقتصرت العينة على المراهقين المصابين بسرطان الدم المحجوزين في المستشفى لمدة شهر اقامة كاملة لتلقى العلاج الكيماوي أو الإشعاعي، والمترددين على العيادات الخارجية اسبوعياً

ج –**حساب التكافؤ بين عينة الدراسة: على** المتغيرات الآتية (العمر- الذكاء – المستوى الاقتصادي – المستوى الاجتماعي – المستوى الثقافي – مدة العلاج) **جدول (١)**

– **متغير العمر:** قام الباحثون بحساب متوسط عمر للعينة الكلية فكانت قيمته (١٧.١٥٠) بانحراف معياري قدره (٠.٧٤٥)، أما المتوسط العمري للمجموعة التجريبية فكان (١٧.١٠٠) بانحراف معياري قدره (٠.٧٣٧)، وكان المتوسط العمري للمجموعة الضابطة قيمته (١٧.٢٠٠) بانحراف معياري (٠.٧٨٨)، أجري الباحثون تحليلًا للتكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين المصابين بسرطان الدم في العمر باستخدام اختبار مان ويتني اللابارامتري، بهدف تحديد أية فروق بين المجموعتين، وتوضح النتائج المدوّنة في جدول (١) ذلك

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

جدول (١): متوسطات الرتب ومجموعهما وقيمتي (U و Z) ودلالتهما بين المجموعتين الضابطة والتجريبية من حيث متغير العمر باستخدام اختبار مان ويتنى اللابارامترى .

المجموعة	المجوعة الضابطة		المجموعة التجريبية		قيمة (U)	قيمة(Z)	مستوى الدلالة
المتغير	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
العمر	١٠.١٠	١٠١	١٠.٩٠	١٠٩	٤٦	٠.٣٢٦	غير دالة

اتضح من نتائج جدول (١) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أعمار المراهقين المصابين بسرطان الدم في المجموعتين التجريبية والضابطة، ويُظهر ذلك تكافؤ المجموعتين في العمر

متغير الذكاء: حساب متوسط ذكاء العينة الكلية فكانت قيمته (٩٦.٦٠٠) بانحراف معياري قدره (١.٦٠٢)، أما متوسط الذكاء للمجموعة التجريبية فكان (٩٦.٤٠٠) بانحراف معياري (١.٣٤٩)، وكان متوسط الذكاء للمجموعة الضابطة قيمته (٩٦.٨٠٠) بانحراف معياري (١.٨٧٣)، أجري الباحثون تحليلًا للتكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين المصابين بسرطان الدم في الذكاء، باستخدام اختبار مان ويتني اللابارامتري، بهدف تحديد أية فروق بين المجموعتين، وتوضح النتائج المدوّنة في جدول (٢) ذلك.

جدول (٢): متوسطات الرتب ومجموعهما وقيمتي (U وZ) ودلالتهما بين المجموعتين الضابطة والتجريبية من حيث متغير الذكاء باستخدام اختبار مان ويتنى اللابارامترى

المجموعة	المجوعة الضابطة		المجموعة التجريبية		قيمة (U)	قيمة(Z)	مستوى الدلالة
المتغير	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
الذكاء	٩.٩٠	٩٩	١١.١٠	١١١	٤٤	٠.٤٦٣	غير دالة

اتضح من نتائج جدول (٢) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب ذكاء المراهقين المصابين بسرطان الدم في المجموعتين التجريبية والضابطة، ويُظهر ذلك تكافؤ المجموعتين في متغير الذكاء.

- **متغير مدة العلاج:** أجري الباحثون تحليلًا للتكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين في مدة العلاج باستخدام اختبار مان ويتني اللابارامتري بهدف تحديد أية فروق بين المجموعتين، وتوضح النتائج المدوّنة في جدول (٣) ذلك

جدول (٣): متوسطات الرتب ومجموعهما وقيمتي (U وZ) ودلالتهما بين المجموعتين الضابطة والتجريبية من حيث متغير مدة العلاج باستخدام اختبار مان ويتنى اللابارامترى

المجموعة	المجوعة الضابطة		المجموعة التجريبية		قيمة (U)	قيمة(Z)	مستوى الدلالة
المتغير	**متوسط الرتب**	**مجموع الرتب**	**متوسط الرتب**	**مجموع الرتب**			
مدة العلاج	١٠.١٠	١٠١	١٠.٩٠	١٠٩	٤٦	٠.٣١٨	غير دالة

اتضح من نتائج جدول (٣) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المراهقين المجموعتين التجريبية والضابطة في مدة العلاج، ويُظهر ذلك تكافؤ المجموعتين في مدة العلاج.

- **المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي:** أجري الباحثون تحليلًا للتكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين المرضى بسرطان الدم في المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي، باستخدام اختبار مان ويتني اللابارامتري بهدف تحديد أية فروق بين المجموعتين، وتوضح النتائج المدوّنة في جدول (٤)

جدول (٤): متوسطات الرتب ومجموعهما وقيمتي (U وZ) ودلالتهما بين المجموعتين الضابطة والتجريبية من

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

حيث متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي و الثقافي باستخدام اختبار مان ويتنى اللابارامترى

المجموعة	المجوعة الضابطة		المجموعة التجريبية		قيمة (U)	قيمة(Z)	مستوى الدلالة
المتغير	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
المستوى الاقتصادي	١٠.٠٥	١٠٠.٠٥	١٠.٩٥	١٠٩.٥	٤٥.٥	٠.٣٤١	غير دالة
المستوى الاجتماعي	١٠.٨٠	١٠٨	١٠.٢٠	١٠٢	٤٧	٠.٢٢٧	غير دالة
المستوى الثقافي	١٠.٢٠	١٠٢	١٠.٨	١٠٨	٤٧	٠.٢٢٨	غير دالة

يوضح جدول (٤) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المراهقين المصابين بسرطان الدم في المجموعتين التجريبية والضابطة في المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي، ويُظهر ذلك تكافؤ المجموعتين في المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي.

- **القياس القبلي للمناعة النفسية:** أجرى الباحثون تحليلًا للتكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين المصابين بسرطان الدم في القياس القبلي للمناعة النفسية باستخدام اختبار مان ويتني اللابارامتري بهدف تحديد أية فروق بين المجموعتين، وتوضح النتائج المدوّنة في جدول (٥) ذلك.

جدول (٥): متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (U وZ) ودلالتها بين المراهقين المصابين بسرطان الدم في المجموعتين التجريبية والضابطة في المناعة النفسية

المجموعة	المجوعة الضابطة		المجموعة التجريبية		قيمة (U)	قيمة(Z)	مستوى الدلالة
المتغير	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
التفكير الإيجابي	١٠.٨٥	١٠٨.٥	١٠.١٥	١٠١.٥	٤٦.٥٠	٠.٢٤٨	غير دالة
الثقة بالنفس	١٠.٦٥	١٠٦.٥	١٠.٣٥	١٠٣.٥	٤٨.٥٠	٠.١٢٩	غير دالة
ضبط الذات	١٠.١٥	١٠١.٥	١٠.٨٥	١٠٨.٥	٤٦.٥	٠.٢٨٣	غير دالة
الصمود والصلابة النفسية	٩.٣٠	٩٣	١١.٧٠	١١٧	٣٨	٠.٩٤٥	غير دالة
الدرجة الكلية	١٠	١٠٠	١١	١١٠	٤٥	٠.٣٨٤	غير دالة

جدول (٥) أوضحت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المراهقين المصابين بسرطان الدم في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المناعة النفسية للمراهقين (التفكير الإيجابي، والثقة بالنفس، وضبط الذات، والصمود والصلابة النفسية، والدرجة الكلية)، ويُظهر ذلك تكافؤ المجموعتين في القياس القبلي للمناعة النفسية.

- **أدوات الدراسة:** ضم البحث مجموعة من الادوات وقد تم اعداد بعضها حتى تلاءم طبيعة الدراسة، وذلك بعد التأكد من صحة ثباتها وصدقها وتشمل: أعتمد الباحثون لتحقيق أهداف هذه الدراسة والتحقق من صدق فروضها على الادوات التالية:

١-مقياس المناعة النفسية (اعداد: الباحثون)

٢-مقياس المستوي الاقتصادي الاجتماعي الثقافي (إعداد: محمد البحيري ٢٠٢٤)

٣-اختبار المصفوفات لرافن (عماد أحمد حسن، ٢٠٢٠)

٤- البرنامج المعرفي البيئي: أعد الباحثون برنامجًا معرفيًا بيئيًا يتكوّن من (٣٣) جلسة، تتراوح مدة كل جلسة بين ٣٠ إلى ٤٥ دقيقة .يشتمل البرنامج على مجموعة من الأنشطة والفنيات والاستراتيجيات المعرفية التي تتكامل مع البعد البيئي، بهدف تحسين المناعة النفسية لدى المراهقين المصابين بسرطان الدم .وقد تم تنفيذ البرنامج بمعدل

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

ثلاث جلسات أسبوعيًا، وطبّق على أفراد المجموعة التجريبية من المراهقين ، تتضمن كل جلسة مجموعة من الأهداف العامة والخاصة، يتم تحقيقها من خلال توظيف فنيات وأساليب معرفية تهدف إلى تعديل الأفكار السلبية، وزيادة الثقة بالنفس، وتنمية المهارات المعرفية اللازمة للتكيف النفسي مع ضغوط المرض ، وقد روعي في تصميم البرنامج أن يكون مرنًا وتدريجيًا، ليتناسب مع احتياجات الفئة المستهدفة وظروفها الصحية والنفسية ، بعد الانتهاء من إعداد البرنامج، تم عرضه على السادة المشرفين لمراجعته وتقييم مدى ملاءمته لأهداف الدراسة والفئة المستهدفة. ثم تم تطبيق البرنامج عمليًا داخل مستشفى سرطان الأطفال بالقاهرة.

٦) **ملخص جلسات البرنامج المعرفي البيئي للدراسة:** يبدأ البرنامج بالجلسة التمهيدية التي تمثل مدخلًا تأسيسيًا للبرنامج، وتهدف إلى بناء علاقة إيجابية بين المشاركين والباحثة وكسر الجليد و بناء التفاعل ، وتوضيح أهداف البرنامج ومحتواه و توقعاته وذلك باستخدام فنايت الحوار والعصف الذهني و الألعاب الجماعية و الأنشطة التفاعلية مثل عرض القصص و أهمها قصة النبي يوسف عليه السلام ، ثم تنتقل إلى الجلسات من الثانية إلى التاسعة التي تهدف إلى تنمية البعد الأول من مكونات المناعة النفسية وهو التفكير الإيجابي حيث تركز هذه المرحلة على تدريب المراهقين على رؤية الجوانب الإيجابية في المواقف السلبية، والتعامل الفعال مع المشكلات، وتنظيم الوقت، وباستخدام فنيات حل المشكلات والألعاب، الفيديو، الحوار، وعرض أهم الأنشطة: مثل فيديو الملك والوزير، لعبة تحويل الأفكار، قصة إديسون، تدريبات إدارة الوقت، أما الجلسات (من العاشرة إلى السابعة عشر) تهدف إلى تعزيز الثقة بالنفس من خلال بناء صورة ذاتية إيجابية لدى المراهق، وتعزيز قدرته على التعبير عن رأيه، وتقبل الانتقاد، وتحقيق الأهداف ، ومواجهة التحديات ، اتخاذ القرار، عن طريق فنيات الألعاب الجماعية، مناقشة المواقف الحياتية ، ويستمر البرنامج من خلال (الجلسات من الثامنة عشر إلى الخامسة والعشرون) التي تركز على تنمية ضبط الذات عن طريق تعزيز قدرة المراهق على تنظيم انفعالاته، وتجاوز التوتر والضغوط، مع غرس مفاهيم المسؤولية والمرونة النفسية و إدارة الأفكار السلبية، الحفاظ على البيئة ، و كانت أهم الفنيات هي التنفس العميق، التحكم السلوكي، التمارين العقلية، من خلال بعض الأنشطة مثل :لعبة القارب، قصة القاضي الحكيم، تدريبات الانتظار، وشخصية الجلسة ، ثم نصل إلى الجلسات النهائية (من السادسة والعشرون إلى الثالثة والثلاثون) التي تعزز الصمود والصلابة النفسية من خلال تمكين المراهق من الصمود أمام الأزمات، التمسك بالقيم، وتحقيق الأهداف رغم المعوقات و تنمية المثابرة و تحمل الفشل باستخدام فنيات الألعاب الجماعية، مناقشة القصص الواقعية، مهارات التفكير الاستراتيجي و الاشتراك في الأنشطة المتعددة مثل لعبة تحدي البقاء، قصة "لاري بيج"، فيديوهات عن النجاح، مناقشة مشكلات اجتماعية وضغوط نفسية. وفى النهاية يمثل البرنامج وحدة متكاملة من التدريبات النفسية والسلوكية المعتمدة على منهج معرفي بيئي، مع تنوع فنياته وتدرج أهدافه من التمهيد إلى التمكين. كما يتم دعم كل جلسة بواجب منزلي يربط ما تعلمه المشارك بسلوكه الواقعي، لضمان استمرار التأثير الإيجابي بعد انتهاء البرنامج.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

د. –الكفاءة السيكوميترية لمقياس المناعة النفسية:

١) **ثبات مقياس المناعة النفسية (إعداد الباحثون):** قام الباحثون بتقدير ثبات المقياس لعينة من المراهقين المصابين بسرطان الدم حيث بلغ عددهم (٣٠) فرد عن طريق استخدام معامل التجزئة النصفية ومعامل ألفا على الأبعاد الأربعة المكونة للمقياس، ويظهر جدول (٦) النتائج التي تم التوصل إليها

جدول (٦): يوضح ثبات مقياس المناعة النفسية باستخدام معامل ألفا معامل التجزئة النصفية

البعد	عدد العبارات	معامل ألفا	معامل التجزئة النصفية بعد تصحيح طول المقياس
التفكير الإيجابى	٨	٠.٧٠٥	٠.٧٥١
الثقة بالنفس	٨	٠.٧٣٨	٠.٨٢١
ضبط الذات	٨	٠.٨٠٠	٠.٨٥٩
الصمود والصلابة النفسية	٨	٠.٨٨٩	٠.٨٦١
الدرجة الكلية	٣٢	٠.٨٩٢	٠.٨٦٩

وأوضحت النتائج أن الدرجة الكلية للمقياس بقيمة (٠.٨٩٢) باستخدام معامل ألفا، معامل التجزئة النصفية بعد تصحيح طول المقياس (٠.٨٦٩)، كما وبينت الجداول أن الدرجة الكلية للمقياس كانت مقبولة من الناحية الإحصائية، مما يشير إلى موثوقية المقياس المستخدم في قياس المناعة النفسية للمراهقين المصابين بسرطان الدم.

٢) **صدق المقياس:** وأجرى الباحثون تحليلًا لصدق التمييز بين مجموعتي المراهقين المصابين بسرطان الدم والمراهقين العاديين، وتُوضح النتائج المسجلة في الجدول التالي قوة التمييز وفعاليته في التفرقة بدقة بين الفئتين المقارنتين، ويظهر جدول (٧) النتائج التي تم التوصل إليها

جدول (٧): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين عينتي المراهقين المصابين بسرطان الدم والمراهقين العاديين على مقياس المناعة النفسية

المجموعة	المراهقون المصابون بسرطان الدم (ن=٣٠)		المراهقون العاديون (ن=٣٠)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
المتغير	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
التفكير الإيجابى	١١.١٠٠	١.٦٦٨	١٣.٥٣٣	١.٤٣١	٦.٠٦٢	٠.٠١
الثقة بالنفس	١٢.٤٣٣	١.٤٧٨	١٤.٤١١	١.٣٠٢	٥.٤٦٧	٠.٠١
ضبط الذات	١٢.٢٣٤	٠.٩٣٥	١٤.٤٠٠	١.٥٤٤	٦.٥٧٢	٠.٠١
الصمود والصلابة النفسية	١٢.٧٠٠	٠.٩٨٧	١٤.٦٦٦	١.٧٨٧	٥.٢٧٤	٠.٠١
الدرجة الكلية	٤٨.٤٦٧	٢.٧٢٥	٥٧.٠١٠	٣.٣٤٢	١٠.٨٣٧	٠.٠١

بينت النتائج المسجلة في جدول (٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين المصابين بسرطان الدم والمراهقين العاديين على مقياس المناعة النفسية للمراهقين (التفكير الإيجابي، والثقة بالنفس، وضبط الذات، والصمود والصلابة النفسية، والدرجة الكلية) وذلك في اتجاه المراهقين العاديين، وهذا يوضح أن المقياس يتمتع بمستوى مقبول من الصدق والقدرة على التمييز بين المجموعتين.

مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة: أعده محمد البحيري (٢٠٢٤) لتقدير المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة، وهو يتكون من (٣٦) بندًا، واستخدم في هذه الدراسة لاستبعاد الأشخاص الذين يقل مستواهم الاقتصادي والاجتماعي والثقافي عن المتوسط، ولحساب التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي ، وقد حسب محمد البحيري صدق المقياس بأكثر من طريقة هي: الصدق المرتبط بالمحك بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات عينة من المفحوصين (ن=٢١٠) على المقياس ودرجاتهم على مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي (إعداد: محمد سعفان ودعاء خطاب، ٢٠١٦) وتراوحت القيم للمستويات الثلاثة والدرجة الكلية ما بين (٠.٧٩٢/٠.٨٤١)

اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لـ:"Raven" أعد الاختبار Raven وقد طبقه على البيئة المصرية (عماد حسن، ٢٠٢٠)، ويُعد من الاختبارات غير اللفظية المتحررة من قيود الثقافة لقياس الذكاء للمجموعات العمرية من (٥) سنوات حتى سن الشيخوخة، وهو مجموعة من التصميمات، ويتكون من (٣) أقسام متدرجة الصعوبة هي (أ، أب، ب)، ويشمل كل قسم (١٢) بندًا، ويشمل الاختبار (٣٦) مصفوفة أو تصميم أحد أجزائه ناقصا، وعلى الفرد أن يختار الجزء الناقص من بين (٦) بدائل معطاة، ولا يوجد سوى بديل واحد صحيح ، ويعطى درجة واحدة للإجابة الصحيحة، وصفرًا للإجابة الخاطئة، والدرجة الكلية للاختبار هي (٣٦) درجة، وقد حسب ثبات الاختبار على العينات المصرية

إجراءات تطبيق الدراسة

اتبع الباحثون في الدراسة الخطوات التالية:

١-اختيار عينة الدراسة من المراهقين المصابين بسرطان الدم والمقيمين في مستشفى سرطان الأطفال – القاهرة فترة لا تقل عن شهر، وتقسيمهم إلى مجموعتين: إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة.

٢-قام الباحثون بحساب التجانس بين أفراد العينة من حيث العمر الزمني والمستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة، ودرجة الذكاء لدى المراهقين المصابين بسرطان الدم

٣-تطبيق مقياس المناعة النفسية على أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة، ثم القياس التتبعى للتجريبية فقط.

٤-تطبيق أدوات الدراسة على العينة بصورة فردية من خلال مجتمع الدراسة

٥-تم تطبيق البرنامج المستخدم في الدراسة على أفراد العينة التجريبية دون الضابطة وأستغرق تطبيق البرنامج شهرين فى الفترة من ١٦-٧-٢٠٢٤ إلى ٢٠٢٤/٠٩/١٧

٦-وبعد الانتهاء من تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية، قام الباحثون بتطبيق مقياس المناعة النفسية على المراهقين المصابين بسرطان الدم والمقيمين بالمستشفى وهم أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، ثم المقارنة بينهما في الدرجات قبل وبعد تطبيق البرنامج.

٧-بعد انتهاء من تطبيق البرنامج بمدة شهر، تم إعادة التطبيق لمقياس المناعة النفسية مرة أخيرة وذلك على أفراد المجموعة التجريبية فقط لمعرفة مدى استمرارية فاعليته.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة: لتحقيق اهداف الدراسة والتحقق من فروضها وبناء على حجم العينة استخدمت الأساليب الإحصائية الاتية:

١-معامل ألفا لحساب الثبات والتجزئة النصفية لمقياس اضطراب الشخصية الحدية

٢- حساب التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة باستخدام اختبار (مان ويتني)

٣- اختبار (ويلكوكسون) ومعامل (ايتا تربيع) لدلالة الفروق بين المجموعتين

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

نتـــائج الدراســـة

الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين المصابين بسرطان الدم في القياس بعد تطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين وذلك في اتجاه المجموعة التجريبية.

قام الباحثون باستخدام اختبار (مان ويتني) اللابارامتري لتحليل الفروق بين المجموعات المستقلة والتحقق من صحة هذا الفرض، ويوضح جدول (٨) النتائج التي تم التوصل إليها

جدول (٨): متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (U وZ) ودلالتها وقيم (η^2) وحجم التأثير بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس بعد تطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين.

المجموعة / المتغير	المجوعة الضابطة		المجموعة التجريبية		قيمة (U)	قيمة(Z)	قيمة η^2	مستوي الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب				
التفكير الإيجابى	١٥.٥٠	١٥٥	٥.٥٠	٥٥	صفر	**٣.٨٤٧	٠.٠٣١	متوسط
الثقة بالنفس	١٥.٥٠	١٥٥	٥.٥٠	٥٥	صفر	**٣.٨٦٣	٠.١٦٧	كبير
ضبط الذات	١٥.٥٠	١٥٥	٥.٥٠	٥٥	صفر	**٣.٨٤٨	٠.٣١١	كبير جدًا
الصمود والصلابة النفسية	١٥.٥٠	١٥٥	٥.٥٠	٥٥	صفر	**٣.٨١٦	٠.٧١٨	ضخم
الدرجة الكلية	١٥.٥٠	١٥٥	٥.٥٠	٥٥	صفر	**٣.٨٠٥	٠.٣٩٣	ضخم

** دال عند مستوى (٠.٠١)

قام الباحثون باستخدام اختبار (مان ويتني) اللابارامتري لتحليل الفروق بين المجموعات المستقلة والتحقق من صحة هذا الفرض، ويوضح جدول (٥) النتائج التي تم التوصل إليها وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المراهقين المصابين بسرطان الدم في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المناعة النفسية للمراهقين (التفكير الإيجابي، والثقة بالنفس، وضبط الذات، والصمود والصلابة النفسية، والدرجة الكلية) في اتجاه المجموعة التجريبية.

وتم حساب حجم التأثير أو قوة تأثير البرنامج على الأبعاد والدرجة الكلية للمناعة النفسية وفقًا لمعيار كوهين باستخدام قيم (η^2)، وتمثل هذه القيم الحجم الإحصائي للتأثير، حيث تصنف بأنها (متوسط، كبير، كبير جدًا، ضخم، ضخم)، ويُظهر ذلك النسب المئوية التي زادت بها متوسطات درجات أبعاد المناعة النفسية والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية في القياس بعد تطبيق البرنامج على متوسطات درجات المجموعة الضابطة (١٧.٥%، ٤٠.٨%، ٥٥.٨%، ٨٤.٧%، ٦٢.٧%)، وهذا يشير إلى وجود تأثير ملحوظ للبرنامج في حدوث فروق في درجات المناعة النفسية بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيقه؛ بمعنى آخر توضح هذه النتيجة أن البرنامج فعال وله تأثير كبير في تحسين درجات المناعة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيقه عليهم.

ولتوضيح وتأكيد النتائج السابقة قام الباحثون بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين المصابين بسرطان الدم في القياس بعد تطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين، ويتضح ذلك في الجدول التالي

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

جدول (٩): المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعتين التجريبية والضابطة من المراهقين المصابين بسرطان الدم على مقياس المناعة النفسية للمراهقين في القياس بعد تطبيق البرنامج

المجموعة / البعد	المجموعة التجريبية (ن=١٠)		المجموعة الضابطة (ن=١٠)	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
التفكير الإيجابي	٢٠.٨٠٠	٠.٧٨٨	٩.٩١٠	٠.٧٣٧
الثقة بالنفس	٢١.٢٠٠	٠.٧٨٩	١٠.١٠٠	٠.٨٧٥
ضبط الذات	٢١.٩٠٠	١.١٠١	١٠.٧٠٠	٠.٨٢٣
الصمود والصلابة النفسية	٢٢.٧٠١	٠.٩٤٨	١١.٣٠٠	١.١٥٩
الدرجة الكلية	**٨٦.٦٠١**	**١.٥٠٥**	**٤٢.٠١٠**	**٢.٢٦٠**

يوضح جدول (٩) ارتفاع متوسطات درجات المجموعة التجريبية عن المجموعة الضابطة في القياس بعد تطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين (التفكير الإيجابي، والثقة بالنفس، وضبط الذات، والصمود والصلابة النفسية، والدرجة الكلية)، وهذا يؤكد على تحقق صدق الفرض الأول.

ويرجع تحقق الفرض الأول إلى المشاركة فى جلسات البرنامج التى تعتمد على الإستيراتيجيات والفنيات والأنشطة بهدف تحسين مكونات و أبعاد المناعة النفسية التى تشمل التفكير الإيجابى و الثقة بالنفس وضبط الذات والصمود والصلابة النفسية، كما يعزو فاعلية البرنامج إلى استخدام الباحثون للأفلام الكرتون التى تحتوى على قصص مثل قصة "الملك والوزير" لإستخراج الأفكار الإيجابية و الأراء السلبية و الدروس المستفادة ومناقشتها مع المشاركين، وطرح المناقشات على المواقف المؤلمة مثل عجزك عن المشاركة فى اللعب مع اصدقائك نتيجة الشعور بالإجهاد إثناء فترة العلاج فى إطار تعلم الصبر والحمكة من المواقف السيئة، وتتفق نتيجة الفرض الأول فى تحقيق هدف البرنامج لتحسين المناعة النفسية لدى عينة الدراسة من المراهقين المصابين بسرطان الدم مع دراسة (سمية على ٢٠١٠،) و(سعد عثمان ،٢٠١٠) التى تهدف إلى تحسين الثقة بالنفس من خلال البرنامج المعرفى الإرشادي المقترح لتنمية الثقة بالنفس وأسفرت النتائج عن وجود فروق بين المقياسين القبلي والبعدي لصالح المجموعة التجريبية مما يعني فاعلية البرنامج لتنمية الثقة بالنفس والتى تعد من أبعاد المناعة النفسية. (سمية علي ٢٠١٠) (سعد عثمان ،٢٠١٠)، كما راعت الباحثة في تصميم البرنامج تنوع الأنشطة من صور ومقاطع فيديو ومعلومات مصورة وتحديد أهداف الجلسة بحيث يتم التركيز على محورين فقط أثناء مناقشات التي تدور في الجلسة مثل تنمية مهارات حل المشكلات ومهارة تقديم المساعدة، و مراعاة مشاركة الجميع وأن يسود جو الألفة و المرح بين المشاركين مثل لعبة "هوايتى المفضلة " لإمكانية التعبير عن أرائهم و هوايتهم ، وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة(رولا رمضان،٢٠١٦) ان أهمية التدخل الإرشادى و المعرفى لدى المراهقين حيث أنهم في حاجة دائمة إلى التدريب على تحديد أهدافهم، وتوجيه أفكارهم وانفعالاتهم، وتنمية الثقة بما يمتلكونه من إمكانات وقدرات من أجل تقدير أفضل لذواتهم كما هدف الباحثون إلى التأكد من وصول المشاركين من المجموعة التجريبية إلى درجات مقبولة من امتلاك المعارف والمهارات الخاصة بتنمية مهارات حل المشكلات و زيادة الثقة بالنفس وإمكانية إختيار الأهداف الذكية ووضع

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

الخطط الخاصة بتحقيقها والسيطرة على الإنفعالات ، وتلك المهارات مرتبطة بالقدرة هلى مواجهة الضغوط والتكيف مع الظروف المحيطة بالفرد فى بيئته.(Ollah Nagy.2010)

الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين المصابين بسرطان الدم في القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين وذلك في اتجاه القياس البعدي.

قام الباحثون باستخدام اختبار (ويلكوكسون) اللابارامتري لتحليل الفروق بين المجموعات المرتبطة والتحقق من صحة هذا الفرض، ويوضح جدول (١٠) النتائج التي تم التوصل إليها.

جدول (١٠): متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W وZ) ودلالتها وقيم (η^2) وحجم التأثير للمجموعة التجريبية (ن=١٠) في القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين

القياس / البعد	قياس قبلي		قياس بعدي		قيمة (W)	قيمة (Z)	قيمة η^2	حجم التأثير
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب				
التفكير الإيجابى	صفر	صفر	٥.٥	٥٥	صفر	**٢.٨٥٩	٠.٤٩٠	ضخم
الثقة بالنفس	صفر	صفر	٥.٥	٥٥	صفر	**٢.٨٢٥	٠.١٠٧	متوسط
ضبط الذات	صفر	صفر	٥.٥	٥٥	صفر	**٢.٨٢٣	٠.١٤٥	كبير
الصمود والصلابة النفسية	صفر	صفر	٥.٥	٥٥	صفر	**٢.٨٢٢	٠.٣٦٨	ضخم
الدرجة الكلية	صفر	صفر	٥.٥	٥٥	صفر	**٢.٨١٤	٠.٣٦٧	ضخم

** دال عند مستوى (٠.٠١)

توضح نتائج جدول (١٠) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين المصابين بسرطان الدم في القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين (التفكير الإيجابي، والثقة بالنفس، وضبط الذات، والصمود والصلابة النفسية، والدرجة الكلية) في اتجاه القياس البعدي.

وتم حساب حجم التأثير أو قوة تأثير البرنامج على الأبعاد والدرجة الكلية للمناعة النفسية وفقًا لمعيار كوهين باستخدام قيم (η^2)، وتمثل هذه القيم الحجم الإحصائي للتأثير، حيث تصنف بأنها (ضخم، متوسط، كبير، ضخم، ضخم)، ويُظهر ذلك النسب المئوية التي زادت بها متوسطات درجات أبعاد المناعة النفسية والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية في القياس بعد تطبيق البرنامج عن القياس قبله (٧٠%، ٣٢.٧%، ٣٨%، ٦٠.٧%، ٦٠.٦%)، وهذا يشير إلى وجود تأثير ملحوظ للبرنامج في حدوث فروق في درجات المناعة النفسية بين القياسين قبل تطبيق البرنامج وبعده للمجموعة التجريبية؛ بمعنى آخر توضح هذه النتيجة أن البرنامج فعال وله تأثير كبير في تحسين درجات المناعة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس بعد تطبيق البرنامج.

ولتوضيح وتأكيد النتائج السابقة قام الباحثون بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية من المراهقين المصابين بسرطان الدم في القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين، ويتضح ذلك في الجدول التالي (١١)

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

جدول (١١): المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية (ن=١٠) من المراهقين المصابين بسرطان الدم في القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين

القياس / البعد	قياس قبلي		قياس بعدى	
	المتوسط	الانحراف المعيارى	المتوسط	الانحراف المعيارى
التفكير الإيجابى	١٠.١٠٠	٠.٧٣٧	٢٠.٨٠٠	٠.٧٨٨
الثقة بالنفس	١٠.٤٠٠	٠.٩٦٦	٢١.٢٠٠	٠.٧٨٩
ضبط الذات	١٠.٨١٠	٠.٩١٨	٢١.٩٠٠	١.١٠١
الصمود والصلابة النفسية	١١.١٠١	١.٢٨٦	٢٢.٧٠١	٠.٩٤٨
الدرجة الكلية	٤٢.٤١١	٢.٣٦٦	٨٦.٦٠١	١.٥٠٥

** دال عند مستوى (٠.٠١)

يوضح نتائج جدول (١١) ارتفاع متوسطات درجات القياس بعد تطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية عن القياس قبله على مقياس المناعة النفسية للمراهقين (التفكير الإيجابي، والثقة بالنفس، وضبط الذات، والصمود والصلابة النفسية، والدرجة الكلية)، وهذا يؤكد على تحقق صدق الفرض الثاني، وأتفقت نتيجة الفرض الثانى مع العديد من الدراسات التى اعتمدت على البرامج المعرفية و الإرشادية السلوكية ومنها دراسة محمد الإمام ٢٠١٦ لتحسين التفاعل الإجتماعى لدى الأطفال المصابين بالسرطان وأوضحت الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً بين القياس القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية التى تعرضت لبرنامج لصالح القياس البعدى ، وهذا مايتفق أيضا مع دراسة (نورا عبد الحليم، ٢٠١٦) عن فاعلية برنامج علاجى معرفى لخفض درجة قلق الموت لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية مرضى السرطان ، ودراسة مقدمة من (وليد السيد خليفة ،٢٠٢٣) بهدف التحقق من فاعلية برنامج قائم على الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعالات في تحسين المناعة النفسية والطمأنينة الانفعالية لدى التلاميذ الموهوبين ذوي صعوبات التعلم ، وأثبتت الدراسة فاعلية البرنامج المعرفى فى تحقيق أهدافه، كما تتفق نتائج الدراسة مع ما أشار إليه " Olah"2000 " نظريته بأن المناعة النفسية قابلة للتحسن من خلال تنمية السمات الدفاعية النفسية كالمرونة وضبط الذات والتفاؤل، وهي عناصر تضمنها البرنامج المعرفي البيئي عبر الأنشطة المعرفية والوجدانية، حيث تؤكد هذه النظرية أن المناعة النفسية تتكون من مكونات معرفية وانفعالية وسلوكية تشبه الجهاز المناعي الجسدي، وأن هذه المكونات يمكن تعزيزها من خلال برامج تدريبية مناسبة

الفرض الثالث: لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من المراهقين المصابين بسرطان الدم في القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين.

قام الباحثون باستخدام اختبار (ويلكوكسون) اللابارامتري لتحليل الفروق بين المجموعات المرتبطة والتحقق من صحة هذا الافتراض، ويوضح الجدول (١٢) النتائج التي تم التوصل إليها.

جدول (١٢): متوسطات الرتب ومجموعها، وقيم (W وZ) ودلالتها للمجموعة الضابطة (ن=١٠) في القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين

القياس / البعد	قياس قبلي		قياس بعدى		قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
التفكير الإيجابي	٤	١٢	٣	٩	٩	٠.٣٢٢	غير دالة
الثقة بالنفس	٣.٢٥	١٣	٤	٨	٨	٠.٥٤١	غير دالة
ضبط الذات	٤.٣٨	١٧.٥٢	٣.٥٠	١٠.٥٠	١٠.٥٠	٠.٦٣٢	غير دالة
الصمود والصلابة النفسية	٥.٣٣	٣١.٩٨	٥.٧٥	٢٣	٢٣	٠.٤٧١	غير دالة
الدرجة الكلية	**٥.٣٠**	**٢٦.٥٠**	**٣.١٧**	**٩.٥١**	**٩.٥١**	**١.٢١١**	**غير دالة**

وتوضح نتائج جدول (١٢) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة من المراهقين المصابين بسرطان الدم في القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين (التفكير الإيجابي، والثقة بالنفس، وضبط الذات، والصمود والصلابة النفسية، والدرجة الكلية).

لتوضيح وتأكيد النتائج السابقة قام الباحثون بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة الضابطة من المراهقين المصابين بسرطان الدم في القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين، ويتضح ذلك في الجدول التالي (١٣).

جدول (١٣): المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة الضابطة (ن=١٠) من المراهقين المصابين بسرطان الدم في القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين

القياس / البعد	قياس قبلي		قياس بعدى	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
التفكير الإيجابي	١٠.٠٠١	٠.٨١٦	٩.٩١٠	٠.٧٣٧
الثقة بالنفس	١٠.٣٠٠	٠.٨٢٥	١٠.١٠٠	٠.٨٧٥
ضبط الذات	١٠.٩٠٠	٠.٨٧٤	١٠.٧٠٠	٠.٨٢٣
الصمود والصلابة النفسية	١١.٦٠٠	١.٠٧٣	١١.٣٠٠	١.١٥٩
الدرجة الكلية	٤٢.٨٠١	١.٣٩٨	٤٢.٠١٠	٢.٢٦٠

توضح نتائج جدول (١٣) وجود تقارب واضح بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة في القياسين قبل وبعد البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين (التفكير الإيجابي، والثقة بالنفس، وضبط الذات، والصمود والصلابة النفسية، والدرجة الكلية)، وهذا يؤكد على صدق الفرض الثالث في ضوء ماتم عرضه فى الفرض السايق ، تشير النتائج إلى **ثبات مستوى المناعة النفسية لدى المجموعة الضابطة**، وهو ما يُفسَّر بغياب أي تدخل معرفي أو بيئي ممنهج يهدف إلى تحسين هذه المناعة ، وذلك نتيجة عدم التعرض لمحفزات الصمود النفسي حيث لم يتعرض المشاركون في المجموعة الضابطة لمحتوى الجلسات التي تضمنت نماذج قصصية لفئات مماثلة (مرضى تغلبوا على التحديات)، وهي من أقوى عناصر تعزيز المناعة النفسية، إذ تشير الدراسات الحديثة إلى أهمية النمذجة Modeling وتوفير نماذج إيجابية يمكن الاقتداء بها في بناء الصلابة النفسية(Bandura, 2001 ؛Hoseini et al., 2020) ، وغياب فرص التدريب على المهارات المعرفية والانفعالية :لم يحظ أفراد المجموعة الضابطة بفرصة تعلم أو ممارسة مهارات التفكير الإيجابي، أو استراتيجيات التعبير عن المشاعر وتقبّل النقد والتعامل مع الخلاف، وهي مهارات ثبتت فعاليتها

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

في خفض الضغوط النفسية وتحسين الحالة المزاجية (Beck, 2011; Hofmann et al., 2012) حرمان من الدعم الجماعي والعلاقات العلاجية :تشير الأدبيات الحديثة إلى أن البرامج القائمة على الإرشاد الجماعي تسهم بفاعلية في دعم التفاعل الاجتماعي الإيجابي، وتوفير بيئة آمنة للتعبير والتفريغ الانفعالي، مما يعزز من التكيف النفسي .(Yalom & Leszcz, 2020) غياب هذا العنصر في تجربة المجموعة الضابطة قد يكون ساهم في استمرار حالة الجمود النفسي

الفرض الرابع: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين المصابين بسرطان الدم في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين.

قام الباحثون باستخدام اختبار (ويلكوكسون) اللابارامتري لتحليل الفروق بين المجموعات المرتبطة والتحقق من صحة هذا الفرض، ويوضح الجدول (١٤) النتائج التي تم التوصل إليها.

جدول (١٤): متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W وZ) ودلالتها للمجموعة التجريبية (ن=١٠) في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين

القياس / البعد	قياس بعدى		قياس تتبعى		قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
التفكير الإيجابى	٢	٦	٤.٥	٩	٦	٠.٤١٤	غير دالة
الثقة بالنفس	٢.٦٧	٨.٠١	٢	٢	٢	١.١٣٤	غير دالة
ضبط الذات	٣.٧٥	٧.٥	٣.٣٨	١٣.٥٢	٧.٥	٠.٦٣٨	غير دالة
الصمود والصلابة النفسية	٤	١٢	٤	١٦	١٢	٠.٣٧٨	غير دالة
الدرجة الكلية	٦.٧٥	٢٧	٤.٦٧	٢٨.٠٢	٢٧	٠.٠٥٢	غير دالة

توضح نتائج جدول (١٤) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين المصابين بسرطان الدم في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين (التفكير الإيجابي، والثقة بالنفس، وضبط الذات، والصمود والصلابة النفسية، والدرجة الكلية).

لتوضيح وتأكيد النتائج السابقة قام الباحثون بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية من المراهقين المصابين بسرطان الدم في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين، ويتضح ذلك في الجدول التالي (١٥).

جدول (١٥): المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية (ن=١٠) من المراهقين المصابين بسرطان الدم في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين

القياس / البعد	قياس بعدى		قياس تتبعى	
	المتوسط	الانحراف المعيارى	المتوسط	الانحراف المعيارى
التفكير الإيجابى	٢٠.٨٠٠	٠.٧٨٨	٢٠.٩١٠	٠.٧٣٧
الثقة بالنفس	٢١.٢٠٠	٠.٧٨٩	١٩.٨٩٩	٠.٨٧٥
ضبط الذات	٢١.٩٠٠	١.١٠١	٢٢.٢٠٠	١.٠٣٢
الصمود والصلابة النفسية	٢٢.٧٠١	٠.٩٤٨	٢٢.٨٠١	١.٠٣٠
الدرجة الكلية	٨٦.٦٠١	١.٥٠٥	٨٥.٨١٠	٢.٩٧٣

توضح نتائج جدول (١٥) وجود تقارب واضح بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج على مقياس المناعة النفسية للمراهقين (التفكير الإيجابي، والثقة بالنفس، وضبط الذات، والصمود والصلابة النفسية، والدرجة الكلية) وهذا يؤكد على تحقق صدق الفرض الرابع.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

تشير نتيجة الفرض الرابع إلى استمرارية فعالية البرنامج المستخدم في الدراسة وامتداد أثر أنشطة البرنامج على المبحوثين من انشطة و قصص و واجبات منزلية أكدت فهم المبحوثين للهدف من الجلسة ،ومما زاد من ثراء البرنامج استخدام فنيات في الجلسة كالاقتداء بالنموذج، لعب الأدوار، حل المشكلات، الواجب المنزلي؛ ولقد ساهم الحث والتشجيع وتقديم المدعمات إلى أفراد المجموعة التجريبية بشكل كبير في زيادة قوة الملاحظة والتركيز والانتباه واتباع التعليمات الموجهة إليهم بدقة (مراد عيسي ووليد خليفة، ٢٠٠٧: ٩٠).كما أن الواجبات المنزلية فى البرامج الإرشادية الجماعية بمثابة الرابط بين الجلسات، فهى مجموعة من الأنشطة العقلية والإنفعالية و الإجتماعية على شكل وظائف إرشادية تصل فى النهاية إلى تحقيق التقدم فى العملية الإرشادية و الإستمرارية و الحفاظ على هذا التقدم (حسين الشهرى، ٢٠٠٨، صفحة ٢٠٣)، ولقد اتفقت نتيجة الفرض الرابع مع دراسة امل محمد الجندى ،٢٠٢١ فى تحسين المناعة النفسية لدى امهات الاطفال الذاتويين واثبتت استمرارية فاعلية البرنلامج لدى المجموعة التجريبية (امل محمد حمد، ٢٠٢١) ودراسة (دينا الحسينى، ٢٠٢٢) عن فاعلية برنامج ارشادى قائم على علم النفس الايجابى فى تحسين المناعة النفسية و الكفاءة الاجتماعية لدى المعاقين بصريا بالمرحلة الثانوية و التى أثبتت صحة الفرض الرابع باستمرارية فاعلية البرنامج لدى المجموعة التجريبية (دينا الحسينى محمد، ٢٠٢٢) ، كما أظهرت نتائج القياس التتبعي استمرار تحسن المناعة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد مرور فترة من تطبيق البرنامج المعرفي البيئي، مما يدل على أن التغيير لم يكن وقتيًا أو محدودًا، بل كان ثابتًا ومستدامًا ، ويمكن تفسير هذا الثبات في ضوء النظرية المعرفية التي تفترض أن التعديل المستمر في الأفكار والمعتقدات يخلق أنماطًا معرفية جديدة تصبح جزءًا من البنية النفسية للفرد، وبالتالي يستمر تأثيرها حتى بعد انتهاء البرنامج(Beck, 1976) ، كما ترجع نتيجة الفرض الرابع إلى الدور الفعال الذي لعبه أسلوب النمذجة الاجتماعية في البرنامج المعرفي البيئي، حيث يُعد هذا الأسلوب من أنجع الوسائل في تغيير السلوك وتعزيز أنماط التفكير الإيجابي .فالنمذجة لا تعتمد فقط على تقديم المعلومات أو التوجيهات، بل تُمكن المشاركين من ملاحظة نماذج حية أو رمزية لسلوكيات إيجابية، مما يُسهل عملية التعلم من خلال التقليد والمحاكاة، دون الحاجة إلى التدعيم المباشر أو التعرض الفعلي للمواقف Kite (wilson 2008)، وقد ساهمت النمذجة داخل البرنامج في تعزيز المناعة النفسية من خلال عرض مواقف حياتية واقعية أو مصورة عبر مقاطع فيديو لأشخاص مروراً بتجارب مشابهة، ونجحوا في التغلب على الضغوط المرضية، مما ساعد المشاركين على إعادة بناء معتقداتهم، وتنمية الصمود النفسي والتفكير الإيجابي و إستمرارية فاعلية البرنامج لديهم

الخلاصة

استهدفت الدراسة الحالية التحقق من فاعلية برنامج معرفي بيئي في تحسين المناعة النفسية لدى المراهقين المصابين بسرطان الدم، ومدى استمرارية هذه الفاعلية بعد انتهاء البرنامج. وقد استندت الدراسة إلى المنهج التجريبي باستخدام التصميم شبه التجريبي المعتمد على ثلاث قياسات: القياس القبلي، والبعدي، والتتبعي، وتكوّنت عينة الدراسة من (٢٠) مراهقًا ومراهقة من المصابين بسرطان الدم ممن يتلقون العلاج بمستشفى سرطان الأطفال، وتم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين: تجريبية (ن=١٠) و ضابطة (ن=١٠) ، وتم استخدام مقياس للمناعة النفسية من إعداد الباحثين، بالإضافة إلى تطبيق برنامج معرفي بيئي مُعد أيضًا من قبل الباحثين، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، وهو ما يدل على تحسن واضح في مستوى المناعة النفسية لدى المشاركين الذين خضعوا للبرنامج. كما لم تُسجّل فروق دالة بين المجموعتين في القياس القبلي، مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين قبل بدء التطبيق، وهو ما يعزز من صدق النتائج. إضافة إلى ذلك، لم تظهر فروق دالة إحصائيًا بين القياسين البعدي والتتبعي داخل المجموعة التجريبية، مما يدل على استمرار تأثير البرنامج، وهذا ما يؤكد فاعلية البرنامج المعرفي البيئي في تحسين المناعة النفسية لدى المراهقين المصابين بسرطان الدم، كما تدعم استمرارية هذا التحسن على المدى القريب بعد التطبيق.

توصيات الدراسة

١. الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية في جميع المنشآت الطبية مع ضرورة صياغة برامج لتحسين المناعة النفسية وتكون قائمة على اسس علمية برعاية وزارة الصحة
٢. إنتاج برامج معرفية ارشادية مشابهة تركز على متغيرات وأبعاد مختلفة تؤثر في المناعة النفسية وتعمل على تحسين في جميع الفئات العمرية
٣. تدريب العاملين في المستشفيات والمراكز العلاجية على تطبيق البرامج المعرفية السلوكية بالتعاون مع مختصين في مجال علم النفس الصحي في إطار مساعدة مرضى السرطان على تخطى مراحل العلاج بصحة نفسية جيدة
٤. التوسع في الأبحاث والدراسات التي تستهدف مرضى السرطان وخاصة المراهقين مع إضافة العديد من المتغيرات المختلفة

البحوث المقترحة

١) فاعلية برنامج معرفي لتحسين المناعة النفسية لدى الاطفال المصابين بمرض السكرى
٢) دراسة العلاقة بين المناعة النفسية والسمات الشخصية لدى المراهقين
٣) فاعلية برنامج معرفي في تحسين المناعة النفسية لدى الأمهات للمرضى المصابين بسرطان الدم
٤) فاعلية برنامج معرفي في تحسين التفكير الإيجابي لدى مرضى سرطان الثدي من المراهقات

مراجع الدراسة

أبو أسعد ، أحمد وأبو عريبات ، أحمدن .(2012) نظريات الإرشاد النفسي والتربوي .عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع

الأعجم، نادية محمد. (٢٠١٣). المناعة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى طلبة الجامعة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب والعلوم النفسية، جامعة ديالى، بغداد.

الإمام، محمد. (٢٠١٥). برنامج ترويحي لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى أطفال مرضى السرطان. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.

البحيري، محمد رزق. (٢٠٢٤). مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي. القاهرة: مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس.

الجندي، أمل محمد حمد. (٢٠٢١). فاعلية برنامج إرشادي في تحسين المناعة النفسية لدى عينة من أمهات الأطفال الذاتويين. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٣١(١١١).

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

الخولي، شيماء عاطف سيد. (٢٠٢٢). إسهام الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بخفض قلق الموت لدى عينة من مريضات سرطان الثدي. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٣٢(١١٦).

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

الزهراني، فاروق عثمان. (٢٠٠١). القلق وإدارة الضغوط النفسية. القاهرة: دار الفكر العربي للطبع والنشر والتوزيع.

الزهراني، حسين الشهري. (٢٠٠٨). الصحة النفسية. القاهرة: وزارة التربية والتعليم – إدارة تطوير المناهج.

السعيد، شيماء عبد الباسط زيدان. (٢٠٢٢). إدارة الألم والطاقة النفسية كمنبئين باليأس لدى عينة من مرضى السرطان. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة عين شمس، مصر.

الشريف، عادل. (٢٠١٦). المناعة النفسية وعلاقتها بالاغتراب النفسي لدى طلاب الجامعة (الطبعة ١). القاهرة: كلية التربية – جامعة الزقازيق.

الشريف، علاء الدين كفافي. (١٩٩٩). الإرشاد والعلاج النفسي (الطبعة ١). القاهرة: دار الفكر العربي.

الصاوي، محمد حمدي. (٢٠١٩). تأثير برنامج ترويحي علاجي على قلق الموت للمراهقين المصابين بالسرطان. مجلة العلوم التربوية والنفسية، ٣(٦)، ٥١–٧٥.

العبد، أمل الفريخ، الشريف، خالد، وآخرون. (٢٠١٨). تصميم البرامج الإرشادية في الرشاد الأسري (الطبعة ١). المملكة العربية السعودية: مكتبة الملك فهد الوطنية.

العكيلى، جبار .(2017) المناعة النفسية لدى طلاب الجامعة وعلاقتها بالوعي بالذات والعفو .مجلة دراسات عربية.

الغامدي، عبد الله. (٢٠٠٥). الاتجاهات الحديثة في الإرشاد النفسي: الأسس النظرية والتطبيقات. الرياض: مكتبة الرشد.

الكامل، عبد الوهاب محمد. (٢٠٠٢). اتجاهات معاصرة في علم النفس. القاهرة: مكتبة الإنجلو.

خليفة، وليد السيد، & غانم، أحمد. (٢٠٢٣). فاعلية برنامج قائم على الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعالات في تحسين المناعة النفسية والطمانينة لدى التلاميذ الموهوبين ذوي صعوبات التعلم. مجلة الجامعة الإسلامية للعلوم التربوية والاجتماعية. المدينة المنورة.

زهران، حامد. (٢٠٠٥). التوجيه والإرشاد النفسي. القاهرة: عالم الكتب.

شويخ، هناء. (٢٠٠٧). أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية (مع تطبيقات على حالات أورام المثانة السرطانية). القاهرة: إيتراك للنشر.

شدمى، رشيدة. (٢٠١٥). واقع الصحة النفسية والمناعة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي. مذكرة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة ٨ ماي ١٩٤٥ – قالمة، الجزائر.

عبد الحميد، منى. (٢٠١٨). العلاج المعرفي السلوكي: أسس نظرية وتطبيقات عملية. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

عبد الملك، أحمد و قرنى ، سعاد .(2017) .التنبؤ بالهناء النفسي في ضوء كل من المناعة النفسية واليقظة العقلية لدى معلمي ذوي الاحتياجات الخاصة بالمنيا .مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ٢.

عثمان، سعد. (٢٠١٠). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية المرونة الإيجابية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الشباب. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة.

قابلي، حنان. (٢٠١١). الأمراض المزمنة: السرطان نموذجًا. القاهرة: دار الفكر العربي.

قوالجية، آية. (٢٠١٣). قلق الموت لدي الراشد المصاب بالسرطان. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

الإنسانية، جامعة محمد خيضر – بسكرة – الجزائر.

رمضان، رولا. (٢٠١٥). فاعلية برنامج معرفي في خفض المشاعر السلبية وتنمية التفكير الإيجابي لدى المراهقين. مجلة دراسات نفسية، ٢٦(٣)، ٤٥-٦٠

رمضان، رولا. (٢٠١٦). فعالية برنامج إرشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية وخفض اضطرابات ما بعد الصدمة لدى مراهقين الأسر المتضررة بالعدوان على غزة. ماجستير الصحة النفسية والمجتمعية، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

زيدان، شيماء الحوفي. (٢٠١٨). دراسة العلاقة بين المناعة النفسية والذكاء الانفعالي لدى طلاب المرحلة الثانوية. مجلة الدراسات النفسية، ٢٢(٤)، ١٢٠-١٣٥.

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

منصور، سالمة. (٢٠١٢). فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتنمية التوافق البيئي النفسي لدى الأطفال المصابين بالسرطان. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، ١(٢)، ١٣١-١٦٢.

منظمة الصحة العالمية. (2024). تقرير السرطان العالمي. متاح على الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية.

Apesl, R. A., & Gregg, A. P. (2004). Experiments with people: Revelations from social psychology. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Anderman, Eric M. (2002). School effects on psychological outcomes during adolescence. Journal of Educational Psychology, 94(4), 795–809. https://doi.org/10.1037/0022-0663.94.4.795

Barbanell, L. (2009). Breaking the addiction to please: Goodbye guilt. Jason Aronson, an imprint of Rowman & Littlefield.

Beck, Aaron T. (1995). Cognitive therapy: Basics and beyond. New York: Guilford Press.

Beck, J. S. (2011). Cognitive behavior therapy: Basics and beyond (2nd ed.). Guilford Press.

Chochinov, H., & Hack, T. (2005). Understanding the will to live in patients nearing death. Canada: University of Manitoba. Vol. 1.

Eccleston, C., Yorke, L., Morley, S., Williams, A. C. d. C., & Mastroyannopoulou, K. (2003). Psychological therapies for the management of chronic and recurrent pain in children and adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews, (Issue 1), Article CD003968

Ferlay, J., , Colombet, M., , Soerjomataram, I., , M., Piñeros, , & Bray, F., and M., Znaor. 2021. Cancer statistics for the year 2020: An overview. Advance online: International journal of cancer, 10.1002/ijc.33588.

Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses. Cognitive Therapy and Research, 36(5), 427–440.

Jucielma de Jesus Dias, Almeida, Maria do Socorro, Santos, Francisco J., & Souza, Raquel M. (2013). Experience of children with cancer and the importance of recreational activities during hospitalization. Journal of Nursing UFPE on line, 7(Spec), 7779–7786.

Lapsley, Daniel, & Hill, Patrick. (2010). Subjective invulnerability, optimism bias and adjustment in emerging adulthood. Journal of Youth and Adolescence, 39(8), 847–857. https://doi.org/10.1007/s10964-009-9454-2

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

Lauver, Diana R., & Vang, Katherine C. (2007). Stressors and coping among female cancer survivors after treatment. Oncology Nursing Forum, 30, 101–111.

Levine, Zehava, Laufer, Keren, Hamama, Gili, Yaira, Esther, & Solomon, Zahava. (2008). Posttraumatic growth in adolescence: Examining its components and relationship with PTSD. Journal of Traumatic Stress, 21(5), 492–499. https://doi.org/10.1002/jts.20361

Manne, Sharon, Winkel, Gary, Fox, Karen, & Grana, Gina. (2014). Posttraumatic growth after breast cancer: Patient, partner, and couple perspectives. Psychosomatic Medicine, 66(3), 442–454.

Maslow, Abraham H. (1970). Motivation and personality (2nd ed.). Harper & Row.

Oláh, Attila. (2000). Psychological immune system: A new concept for personality psychology. Studia Psychologica, 42(3), 201–215.

Oláh, Attila., Nagy, H., & Tóth, K. G. (2010). Life Expectancy and Psychological Immune Competence in Different Cultures. Empirical Text and Culture Research, 4 (issue 1), 102–108.

Oppenheim, D., & Hartmann, O. (2003). Drawing done by children treated for cancer. Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence.

Rogers, Carl Ransom. (1959). A theory of therapy, personality and interpersonal relationships as developed in the client-centered framework. In Koch, S. (Ed.), Psychology: A study of a science. Vol. 3: Formulations of the person and the social context (pp. 184–256).

Svetina, Maruša, & Nastran, Klara. (2019). Family relationships and post-traumatic growth in breast cancer patients. Psychiatria Danubina, 31(Suppl 3), 355–359.

William, Ho Cheung Li, Joyce, Oi Kwan Chung, & Eva, Kwok-Ying Ho. (2011). The effectiveness of therapeutic play using virtual reality computer games in promoting the psychological well-being of hospitalized children with cancer. Journal of Clinical Nursing, 20(15–16), 2135–2143. https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03595.x

World Health Organization. (n.d.). Cancer in children. Retrieved January 11, 2024, from https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children

Yalom, Irvin D., & Leszcz, Molyn. (2020). The theory and practice of group psychotherapy (6th ed.). Basic Books

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

THE EFFECTIVENESS OF AN ENVIRONMENTAL COGNITIVE PROGRAM IN IMPROVING PSYCHOLOGICAL IMMUNITY AMONG ADOLESCENTS WITH LEUKEMIA

Reda M. M. Tantawy [(1)]; Mohammad R. Al-Beheiri [(2)]
Ahmad I. Schuman [(3)]
1) Faculty of Graduate Studies and Environmental Research, Ain Shams University 2) Faculty of Postgraduate Childhood Studies, Ain Shams University 3) Faculty of Medicine, Ain Shams University

ABSTRACT

The current study aimed to investigate the effectiveness of a cognitive-environmental program in enhancing psychological immunity among adolescents with leukemia, as well as the sustainability of this effectiveness over time. The study employed an experimental design with two groups: control and experimental. The cognitive-environmental program was applied only to the experimental group. To achieve the study's objectives, the Psychological Immunity Scale, the Socioeconomic and Cultural Level Scale, and the Raven's Intelligence Test were used. Three measurements were taken: pre-test, post-test, and follow-up. Statistical methods appropriate for the nature of the data, including the Mann-Whitney and Wilcoxon tests, were used to analyze the data.The results revealed significant statistical differences between the pre-test and post-test rank mean scores of the experimental group, favoring the post-test. This indicates the program's effectiveness in improving psychological immunity. Additionally, there were no significant statistical differences between the post-test and follow-up measurements, reflecting the program's lasting effect. In contrast, no significant differences were observed between the pre-test and post-test for the control group. However, significant statistical differences were found between the experimental and control groups at the post-test, favoring the experimental group. The results showed a clear improvement in the psychological immunity level of the experimental group compared to the pre-test and the control group, with all differences being statistically significant. Furthermore, the results confirmed the validity of the psychometric tools used to measure psychological immunity, which enhances the credibility of the findings. Based on these results, the study supports the effectiveness of the cognitive-environmental program in enhancing psychological immunity and achieving the study's hypotheses. In light of these results, the study recommends generalizing the use of the cognitive-environmental program in institutions and hospitals that care for adolescents with cancer, due to its positive impact on enhancing psychological immunity. It also emphasizes the importance of including psychological immunity development in psychological care plans for adolescents, given its crucial role in coping with illness and improving quality of life.

Keywords: Psychological Immunity; Environmental cognitive program; Adolescents; Leukemia