

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية



مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر الأكاديمي

ميدان: العلوم الاجتماعية

الشعبة: علم النفس

التخصص: علم النفس العيادي

من إعداد الطالبتين: بن راس مسعودة، بوبلال حليلة

مذكرة بعنوان:

المناعة النفسية وعلاقتها بالدعم الاسري لدى النساء العاملات

دراسة عيادية لحالتين بالقطاعين العمومي ومديرية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة والقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة

نوقشت بتاريخ: 2020/10/01

لجنة المناقشة مكونة من الأساتذة:

الدكتورة مليكة طالبي	جامعة قاصدي مرباح	رئيسا
الدكتور محمد الأمين حجاج	المدرسة العليا للأساتذة	مشرف رئيسي
الدكتور محمد سليم خميس	جامعة قاصدي مرباح	مشرفا ومقررا
الدكتورة فاطمة الزهراء حاج صبري	جامعة قاصدي مرباح	مناقشا

الموسم الجامعي: 2019-2020

إهداء

إله روح أنبي وأممي اللذاه كماه لها فضل إنارة وروح
حياتي وروح مستقبلتي ، فبهذا العمل المتواضع والذبي أرحم
به وجه الله سبحانه وتعالى لأف يكون صدقة جارية ينفعون بثمار
نجاحي وينالون شرف رفعة منزلتهم في جنات النعيم
فاللهم أرحمهم وأسكنهم فسيح جناتك يا أرحم الراحمين
إله كل من كماه سيبا في وصوله إله هذا المقام الجليل
وساعدني في متوالي الدرر اسي

مسعودة



إهداء

إلى روح والدي الذي لأطامنا فأولاني بالطالبة

إلى أمي الغالية حفظها الله

إلى ربي وربي زوجي

إلى إخوتي وأخواتي كل واحد باسمه

إلى أعم زوجي أطال الله في عمرها

إلى كل من أعرفه من قريب أو بعيد

إلى الغالية مروة

حليمة



شكر وتقدير

الشكر للمولى عز وجل على نعمة الصحة والعافية

كل الشكر لتلك الكوكبة النيرة

من الذين اصطفاهم ربهم وميزهم بالعلم والمعرفة

إلى أستاذنا الفاضل الدكتور محمد الأمين حجاج

بالمدرسة العليا للأساتذة

إلى أستاذنا والذي نرى فيه عميد الأدب العربي الدكتور عبد الوهاب

صحراوي مرشدنا

إلى كل أستاذ وأستاذة بجامعة قاصدي مرباح

بمركلة

وأساتذة جامعة غرداية

إلى كل من أمد لنا يد العون

مرح



ملخص الدراسة:

تناولت هذه الدراسة موضوع "المناعة النفسية وعلاقتها بالدعم الأسري لدى النساء العاملات" باعتبار هذين المتغيرين من مواضيع علم النفس والتي شغلت إهتمام العديد من الباحثين في علم النفس الإيجابي، وذلك بحكم أن موضوع المناعة النفسية وجودة الحياة أو جودة الصحة النفسية في السنوات الأخيرة بؤرة تركيز الكثير من البحوث والدراسات، الذي يساهم في تحسين الحياة النفسية واجتماعية للفرد فجاءت الدراسة الحالية جامعة بين ما هو نظري تطلب تقديم صورة واضحة ومفهوم مبسط من خلال التعمق أكثر في ماهية المناعة النفسية والدعم الاسري، وما هو إجرائي تمثل في اختيار حالتين، الأولى تبلغ من العمر 41 سنة الأولى من القطاع العمومي مديرية النشاط الإجتماعي والتضامن والحالة الثانية تبلغ من العمر 39 سنة من القطاع الخاص شركة سونلغاز بولاية ورقلة. تم اختيارهما بطريقة قسدية نظرا لضرورة توفر شروط معينة تخدم الدراسة الحالية، وقد تم استخدام منهج الحالة المنفردة (المنهج العيادي) المتمثل في دراسة الحالة، المقابلات العيادية، الملاحظة الإكلينيكية وكذا مقياس المناعة النفسية لأولاه 2012 ومقياس المساندة الإجتماعية لفوكس 1982 ترجمة عزت عبد الحميد 1996 اللذان تم تطبيقهما على الحالتين، بالإضافة إلى مجموعة من التقنيات السلوكية المعرفية التي تعمل على فحص محتوى التفكير والتعرف والتعامل مع الأفكار السلبية، والتشوّهات المعرفية وأخطأ التفكير.

وعليه وعلى غرار ما سبق هل يمكن أن تكون للمناعة النفسية علاقة بالدعم الأسري؟

فاستنادا من الإطار النظري للدراسة وكذا الدراسات السابقة، يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية

في التساؤل الرئيسي التالي:

• هل توجد علاقة بين المناعة النفسية والمساندة الاسرية لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة والنساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة؟
ويتفرع من هذا التساؤل الرئيسي تساؤلات جزئية:

1- كيف تكون المناعة النفسية لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة وكيف تكون لدى النساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة؟

2- بماذا يتسم الدعم الأسري لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة وبماذا يتسم لدى النساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة؟



عند تحليل المعطيات التي تم الحصول عليها وتفسيرها كانت الإجابات عن تساؤلات الدراسة:

• توجد علاقة بين المناعة النفسية والمساندة الاسرية لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة والنساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة.
وتم التوصل إلى أنه:

1- تكون المناعة النفسية لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة ولدى النساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة منخفضة؟

2- يتسم الدعم الأسري لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة ولدى النساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة بالمساعدة العاطفية؟
وبناء على الفرضية المعتمدة توصلت نتائج الدراسة إلى أن: المناعة النفسية لها علاقة بالدعم الاسري.

الكلمات المفتاحية: المناعة النفسية، الدعم الأسري، المرأة العاملة، القطاع الاقتصادي، القطاع العمومي.



Summary of the study:

This study Traits the topic of "psychological immunity and its relationship with the family support among women workers " since these two variables of psychology, were interested by many researchers in positive psychology, because this topic of psychological immunity and the quality of life or quality of mental health in recent years is the focus of many research and studies, which contributes to the improve the psychological and social life of the individual.

The current study, regroups all what is theoretical, that's required to clear and to simplify the concept by delving deeper into the nature of psychological immunity and family support, and what was procedural in selecting two cases, the first one has 41 years old from the public sector, the Directorate of Social Activity and Solidarity, and the second one, has 39 years old from the private sector, Sonelgaz, Ouer. They were selected in a deliberate way due to the need for certain conditions to serve the current study, and the single case approach (clinical method) of case study, clinical interviews, clinical observation, as well as the psychological immunology scale of olah 2012 and the Social Support Scale of Fox 1982 translation ezzat Abdul Hamid 1996 applied to both cases, as well as a set of cognitive behavioral techniques that examine the content of thinking, identify and deal with negative thought, cognitive distortions and misperceptions.

As before, can relationship of psychological immunity and a family support be done ?

According to the theoretical framework study and previous studies, the current study problem can be formulated sush a following main question:

- Is there a relationship between psychological immunity and family support among women worker in the public sector, the Directorate of Social Activity, Solidarity, Family Welfare, Social Cohesion, Childhood, Youth and Women working in the economic sector, Sonlgaz, Department of Labor Medicine, Ouargla ?

The main question is partly a question:

- 1- How can be the psychological immunity of women worker in both the public sector, the Directorate of Social Activity and Solidarity, the interest of the family, social cohesion, children and youth, and in the economic sector Sonelgaz "Department of Labor Medicine of Ouargla"

- .2- What is the family support of women worker characterized in both the public sector, the Directorate of Social Activity and Solidarity, the interests of the family, social cohesion, children and youth, and economic sector, The Sonelgaz Department of Labour Medicine, Ouargla ?



The following answers of the question have been got after analyzing of the data

•There is a relationship between psychological immunity and family support among women worker in the public sector, the Directorate of Social Activity, Solidarity, Family Welfare, Social Cohesion, Childhood, Youth and Women Worker in the Economic Sector, Sonlgaz Department of Labor Medicine, Ouargla.

It was concluded that:

-1The psychological immunity of women worker is low in the public sector, the Directorate of Social Activity and Solidarity, the interest of the family, social cohesion, children, youth and women worker in the economic sector, the Company Sonlgaz, the department of labor medicine in the state of Ouargla,

.2Family support among women worker in the public sector, the Directorate of Social Activity and Solidarity, is characterized by the interest of family, social cohesion, children and youth, and what is the experience of women worker in the economic sector, The Sonelgaz Department of Labour Medicine in The State of Ouargla, with emotional assistance ?

Based on the hypothesis adopted, the results of the study concluded that: psychological immunity has to do with family support.

Keywords: Psychological immunity, family support, women worker, economic sector, public sector.



فهرس

الصفحة	العنوان
أ	إهداء
ج	شكر وتقدير
د	ملخص الدراسة باللغة العربية
و	ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية
ح	فهرس
ك	فهرس الجداول
ك	فهرس الأشكال
م	مقدمة
الباب الأول (الجانب النظري) الفصل الأول: تقديم الدراسة	
03	1- إشكالية
06	2- فرضيات الدراسة
07	3- أهداف الدراسة
07	4- أهمية الدراسة
08	5- التعريف الاجرائي لمصطلحات الدراسة
الفصل الثاني: المناعة النفسية	
11	تمهيد
11	1- الخلفية التاريخية التطور مفهوم المناعة النفسية
15	2- مفهوم المناعة النفسية
17	3- التفسير النظري للمناعة النفسية:
21	4- أهمية المناعة النفسية
23	5- أنواع المناعة النفسية
23	6- علم النفس المناعي العصبي



29	7- أعراض فقدان المناعة النفسية
29	8- الشخصية المناعية
30	9- المناعة النفسية وعلاقتها الدعم الإجتماعي (الأسري)
31	10- دور الاخصائي النفساني في تقوية المناعة النفسية
34	خلاصة
الفصل الثالث: الدعم الأسري	
36	تمهيد
36	1- الخلفية التاريخية لتطور مفهوم الدعم الأسري
40	2- تعريف الدعم الأسري
42	3- النماذج الرئيسية والنظريات المفسرة لدور الدعم الأسري
49	4- مصادر وأبعاد الدعم الأسري
51	5- وظائف الدعم الأسري
53	6- إستخدامات الدعم الأسري في علم النفس والصحة
54	7- الدعم الاسري وعمل المرأة
55	8- المسؤوليات الأساسية لأخصائي نفس الاسري أو العائلي
56	خلاصة
الباب الثاني(الجانب التطبيقي)	
الفصل الرابع: الإجراءات التطبيقية للدراسة	
59	تمهيد
59	1- منهج الدراسة
60	2- المجال الزمكاني للدراسة
60	3- مجتمع الدراسة
61	4- عينة الدراسة
61	5- الدراسة الاستطلاعية
62	6- أدوات الدراسة خصائصها السيكمترية
62	6-1 - أدوات الدراسة



66	6-2- الخصائص السيكومترية للمقاسين
68	6-3- الخصائص السيكومترية على البيئة المحلية
69	7- الإجراءات المتبعة في الدراسة
69	خلاصة
عرض ومناقشة وتفسير النتائج	
71	تمهيد
71	أولاً: تقديم حالات الدراسة وعرض النتائج.
71	1- تقديم الحالة الأولى: سعيدة.
72	1-1- عرض مضمون المقابلات للحالة سعيدة
78	1-2- عرض ملخص المقابلات للحالة سعيدة بهدف الدراسة
79	1- تقديم الحالة الثانية: ريم.
79	1-3- عرض مضمون المقابلات مع الحالة ريم
86	1-4- عرض ملخص المقابلات للحالة ريم
89	ثانياً: التحليل الكمي والكيفي للحالتين
89	1- التحليل الكمي للحالتين على المقاسين
90	2- التحليل الكيفي للحالتين
92	ثالثاً: مناقشة وتفسير نتائج الدراسة.
92	1- مناقشة النتائج وتفسيرها على ضوء فرضيات الدراسة.
94	2- الاستنتاج العام.
97	الخاتمة
98	توصيات وإقتراحات
100	قائمة المراجع
107	الملاحق



فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح تقنية ABC لإليس ألبرت	74
02	يوضح التدريب على التعامل مع القرارات الخاطئة	76
03	يوضح التقييم العام للجلسات	78
04	التعرف على الأفكار السلبية والمعتقدات الخاطئة	82
05	التدريب على التعامل مع القرارات الخاطئة	84
06	التقييم العام والختام للمقابلة	86
07	يوضح التصور الهيكلي لمخلص المقابلات	86
08	يوضح عرض مضمون المقابلات للحالة سعيدة	87
09	يوضح عرض مضمون المقابلات للحالة ريم	87
10	يوضح التحليل الكمي لمقياس المناعة النفسية	89
11	يوضح التحليل الكيفي لمقياس الدعم الأسري	89

فهرس الأشكال

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح أهم نظريات المناعة النفسية	21
02	يوضح آلية تأثير الضغط النفسي على الجهاز المناعي	25
03	يوضح دور المناعة النفسية على الدماغ	26
04	يوضح نموذج الآثار الرئيسية للدعم الإجتماعي	44
05	يوضح العلاقة السببية بين الضغط والمرض ونقاط عمل الدعم الإجتماعي	46
06	يوضح الآليات المعرفية التي يجذب الشخص إستخدامها عند تبادل الدعم مع الآخرين	48



مقدمة

❖ مقدمة:

تشكل الأسرة المحور الأساسي في بناء المجتمع فمن خلاله تتم صياغة شخصية الفرد ويكتسب لغته وأنماط سلوكه الاجتماعي، ويتلقى مبادئه الأساسية في الحياة من خلال التفاعل بين الوالدين والأبناء. كما يعد الوالدان القوة الأولى والمباشرة في التنشئة الأسرية، فهما المسؤولان عن تحديد نوع البيئة التي ينمو فيها الفرد من حيث الدفاء والأمن النفسي والتقبل، أو من حيث القسوة والرفض. فلوالدين أساليب خاصة من السلوك تجاه أبنائهما، وتحتل هذه الأساليب مكانة مهمة في تكوين شخصية الأبناء وأساليب تفكيرهم.

حيث ان وحدة الانسان هي عملة لوجهين لا نستطيع الفصل بينهما، فهي وحدة حية مدفوعة في فضاء الحياة لمدة معينة، ولها فرديتها التي تميزها عن سائر الوحدات (البشر)؛ فالطفل منذ ولادته بل وقبلها يولد مميذا - تبعا لعوامل وراثية، ظروف حملها، الحالة النفسية للأم أثناء الحمل ... إلخ - ومجهزا بالآليات الدفاعية الجسدية المناعية التي تتيح له مقاومة الالتهابات، العوامل الفيزيائية والكيميائية والفيروسات ... إلخ. إلا أن (بيار مارتى) يرى بأن توطيد هذه الآليات الدفاعية الجسدية والنفسية إنما يتم من خلال علاقة الطفل بأمه . وبهذا ف (مارتى) يرى بأن هناك علاقة بين العوامل النفسية والجهاز المناعي .

أثبتت الدراسات أنه بإمكان سبل التفكير الجانب النفسي التأثير المباشر على الجهاز المناعي إما بالسلب أو الإيجاب، فالعوامل النفسية الإيجابية كالفرح، السعادة، التسامح ، التفاؤل، الأمل، الرضا، لها تأثير إيجابي على الجهاز المناعي من حيث تعزيز نشاطه وتقويته لاسيما أمام التعرض لمختلف الفيروسات والميكروبات. في المقابل هناك عوامل سلبية كالاكتئاب، القلق، اليأس، التشاؤم وكذا التعرض لمختلف الضغوط النفسية الشديدة لديها تأثير سلبي على اضعافه ما يزيد احتمال الإصابة بمختلف الامراض، وذلك الجهاز المناعي، فتعمل على تثبيط عمله و في إطار التبادل العلائقي بين العوامل النفسية والنظام المناعي وبالتالي المرض المزمن . وأمام تعرض الفرد للأمراض العضوية المختلفة، فإن ذلك يسبب لهم ضغوطا نفسية كبيرة ويقف عائقا أمام تماثلهم للشفاء لاسيما إذا كان المرض العضوي مزمن وغير متوازن وله مضاعفات حيث يشكل عائقا أمام مواقف الحياة. جاءت فكرة القيام بهذه الدراسة لتكشف عن المناعة النفسية وعلاقتها بالدعم الاسري ومن خلال دراستنا مررنا بجانبين النظري والتطبيقي. أما فيما يخص الجانب النظري فقد جاء فيه:

تناول الفصل الأول عرض إشكالية الدراسة والفرضية العامة أهداف إختيار الموضوع وأهمية إختيار الموضوع، تحديد المصطلحات الإجرائية للدراسة.



الفصل الثاني كان عن المناعة النفسية بداية بتمهيد التطور التاريخي لمفهوم المناعة النفسية ثم مفهوم المناعة النفسية ثم تطرقنا إلى أهمية وأنواع المناعة النفسية، يليها مباشرة ماهية علم النفس المناعي العصبي ثم اعراض فقدان المناعة النفسية وبماذا تتصف الشخصية المناعية، لنوضح علاقة كل من المناعة النفسية والدعم الإجتماعي (الأسري)، وفي الأخير بينا دور الاخصائي النفساني في تقوية المناعة النفسية وخلصنا.

أما الفصل الثالث فقد كان عن الدعم الأسري بدايته تمهيد والخلفية التاريخية لتطور مفهوم الدعم الأسري فتعريف الدعم الأسري والنماذج الرئيسية والنظريات المفسرة لدور الدعم الأسري، ثم مصادر وأبعاد الدعم الأسري وظائفه، لنبين إستخدامات الدعم الأسري في علم النفس والصحة وفي الأخير المسؤوليات الأساسية لأخصائي نفس الأسري أو العائلي ليختم بخلصنا.

في الفصل الرابع تم تناول الإطار التطبيقي حيث بدأناه بالمنهج الذي اعتمدناه في الدراسة وحدود الدراسة، وكذلك مجتمع الدراسة الذي اختيرت منه العينة المدروسة، إضافة الى أدوات الدراسة التي اعتمدنا عليها في جمع المعلومات، ثم الدراسة الإستطلاعية التي تساعدنا على التأكد من صحة الأدوات وصلاحياتها للدراسة. وختمناه بالخصائص السيكومترية للمقاييس المستخدمة.

وأخر فصل هو الخامس والذي جاء فيه عرض الحالات وتحليل النتائج مع مناقشتها وتفسيرها في الفروض وتحليل الحالات وتفسيرها في الإطارين الكمي والكيفي ختاماً بمناقشة نتائج الدراسة والتي استخلصنا منها إستنتاج عام وخاتمة، ثم جملة التوصيات والاقتراحات، والمراجع الداعمة وفي الأخير الملاحق.



الباب الأول

(الجانب النظري)

الفصل الأول

تقديم الدراسة

- ❖ إشكالية.
- ❖ فرضيات الدراسة.
- ❖ أهمية الدراسة.
- ❖ أهداف الدراسة.
- ❖ التعريف الاجرائي لمصطلحات الدراسة.

الإشكالية:

خلق الله عز وجل الإنسان من نفس وجسد، وحدة النفس والجسم فكرة معروفة والحديث عن علاقة النفس بالجسم قديم قدم الإنسان فأى تغير عضوي يصحبه تغيير نفسي وأي تغيير نفسي يصحبه تغيير عضوي، فالجسد عبارة عن أجهزة متكاملة ومترابطة بشكل دقيق جدا وبالعكس فالجسد تصيبه اضطرابات عضوية كالاتهابات السكري..... إلخ، والنفس تصيبها اضطرابات نفسية وأمراض عقلية وقد منح الله عز وجل الجسم نظام مناعة عضوي (حيوي) لكي يقيه و يحميه و يدافع عنه من الأمراض العضوية ويساعده على التوازن وفي المقابل كذلك لابد أن يكون هناك نظام للمناعة النفسية لكي يحافظ على الذات و يقيه و يدافع عنها ضد الأمراض النفسية و العقلية.

ولقد أشار أولاده (2004) إلى أن المناعة النفسية وحدة متكاملة متعددة الأبعاد لموارد الشخصية المرتبطة بالجوانب المعرفية والسلوكية والتي تقدم للفرد مناعة يستطيع من خلالها التعامل مع الضغوط ومقاومتها وتدعيم الصحة النفسية، ونظام المناعة النفسية للفرد هو الأشد تأثيرا على تطور المشكلة النفسية إلى الاضطراب النفسي، والصحة النفسية بشكل عام إذا تم تدعيم هذا النظام المناعي بأسلوب فعال وناجح، فإنها تقوي الأثر العلاجي من خلال قدرات المواجهة التكيفية.

يرى جيلبرت وآخرون (1998) أن المناعة النفسية تستخدم اختزال عدد من التحيزات والآليات المعرفية التي تحمي الفرد من الشعور بالمعاناة من المشاعر السلبية المتطرفة من خلال التجاهل، التحويل، وبناء على المعلومات لجعل الحالة الراهنة للفرد أكثر احتمالا للمواقف وأكثر امتلاكا للبدائل المساعدة. فكيف يقوم النظام المناعي النفسي بتطبيق آليات واستراتيجيات دفاعية كما لو كانت خلايا مناعية لكي يحمي الجسم من التوتر والقلق والإجهاد.

كما ذكرت بعض الدراسات بأن المناعة النفسية تستند على أساس أن العقل والجسم لا ينفصلان وأن الدماغ يؤثر على جميع العمليات الفسيولوجية والنفسية لدى الفرد، مما يستوجب على الفرد التجاهل من أي زيادة كفاءة المناعة النفسية من خلال تنمية قدراته على التحمل و الصمود أمام الأزمات و مقاومة الأفكار السلبية والمناعة السلبية التي تؤدي إلى القلق و اليأس والفشل، وهذا ما أكده دوبي وآخرون (2016) بأن الفرد لديه نظام المناعة النفسية وهو بمثابة وعاء يجمع المصادر النفسية التي تعمل على حمايته من المشاعر السلبية التي ترتبط بالضغوط والقلق والتوتر والتعصب والإنهاك وغيره من الأزمات والاضطرابات النفسية التي قد يواجهها الفرد في حياته، كما يعمل نظام المناعة الحيوية في الجانب العضوي.

كما أشار إبراهيم كمال مرسي (2000) أيضا إلى أن العلاقة بين الجسم والنفس علاقة تأثير متبادل، فالنفس تؤثر على الجسم والجسم يؤثر على النفس فلا توجد صحة الجسم في معزل عن صحة النفس والعكس وهذه العلاقة القوية بين النفس والجسم تجعل من الصعب الفصل بين متطلبات كل من الصحة النفسية والصحة الجسمية فما ينمي الجسم ينمي النفس وما يضعف الجسم يضعف النفس.

نحن نعلم أن اهتمام علم النفس في السنوات الأخيرة في الموضوعات التي تؤكد النواحي الايجابية للشخصية الانسانية والذي يدعى بعلم النفس الايجابي والذي يؤكد ضرورة الاهتمام بالجانب الايجابي للفرد ومن ثم إثراء الحياة الداخلية له وبما يجعلها أفضل قدرة على التعامل الكفاء مع أصعب المواقف المحيطة به فهل يمكننا القول بأنه انطلاقا من هذا كان تطور علم النفس، فهذا التوجه ينسجم مع دعوة سليجمان (1999) الرئيس الأسبق للرابطة النفسية الأمريكية (APA) والذي يؤكد على ضرورة عمل علم النفس على جعل الحياة أكثر سعادة و إنتاجا وتحقيقا للراحة وهذا ما أكده ماسلو في ضرورة الاهتمام بدراسة الجوانب الايجابية في الشخصية الإنسانية إذ يرى سليجمان (2000) أنه بإمكان العلوم المتخصصة بعلم النفس الايجابي أن تحسن الحياة الإنسانية ويمنع إصابتها بالأمراض ويندرج مفهوم المناعة النفسية ضمن التوجه ذاته هذا من جهة.

ومن جهة أخرى فإن قضايا المرأة شغلت إهتماما خاصا في العقد الأخير من هذا القرن وذلك من أجل رفع مستواها الثقافي والاجتماعي والسياسي مع ابراز أهمية الدور الذي تقوم به سواء داخل الأسرة أو في المجتمع، ولقد كان للظروف الاقتصادية والسياسية والثقافية والاجتماعية للمجتمعات العربية عامة والمجتمع الجزائري خاصة دور في توجيه المزيد من الإهتمام ببعض الفئات التي تعاني بشكل اكبر ومنها فئة العاملات وذلك من أجل منحها مزيدا من القوة والقدرة على مواجهة احتياجاتها داخل المجتمع بما يسمح لها بالتفاعل الإيجابي والبناء بداخله.

المرأة تمثل ركنا رئيسيا في البناء الإجتماعي فهي تتأثر بما يجري من تفاعلات بين منظومات المجتمع وهي مطالبة بالتأثير فيه دعما للحياة وسلامة المجتمع مرهون بدور المرأة فيه مهما كان هذا الدور والمسؤولية الملقاة على عاتقها، خاصة إذا أصبحت هي المعيلة لأسرتها.

إن المرأة هي الأقرب احتمالا إلى التعرض لضغوطات الحياة واللقاء بها في دائرة القلق والصراع والالام من الرجل. فهل هذا يمكن أن يعمل على اضعاف المناعة النفسية لديها؟ هذا لأنها عادة ما تتحمل مسؤوليات اكثر خاصة العاملة منها فهي زوجة وام وعاملة، لأن هذه الإنعكاسات التي تواجهها تظهر في العديد من المشاعر النفسية الضاغطة مما تحدث اثارا سلبية والتي تخلق نوع من الاختلال في حياتها اليومية، ومن هنا فما أهمية ودور الأسرة ومساندتها في تدعيم المناعة النفسية لديها التي تساعد على الإستمرار في الحياة وتحقيق الصحة النفسية؟

إن الضغوط النفسية والقلق المهني الذي يعانيه العامل بصفة عامة والمرأة بوجه خاص يحتاج الى دراسة علمية دقيقة تبين لنا مدى هذه المعاناة وتوضح قيمة المناعة النفسية واثراها الإيجابي لدى المرأة العاملة, وبما ان الباحثين قد عايشنا هذه الفئة وكن جزء منهن راينا لزاما وصف وقياس مستوى المناعة النفسية لديهن.

فالعلاقات الأسرية في المجتمع بشكل عام وفئة العاملات بالمؤسسات العمومية والإقتصادية بشكل خاص تعاني من ضعف وهشاشة في العديد من الحالات. بالإضافة الى قلة الدراسات التي تناولت هذين المتغيرين بشكل مرتبط في المؤسسات والشركات.

ويعد الدعم الاسري نوعا من التامين الاجتماعي ضد مخاطر الحياة وأحداثها المؤلمة. وهو في الوقت نفسه مبعث للراحة والسعادة، هذا ما أكده ليفي على دور المساندة الاجتماعية في تحقيق التوافق حيث أوضح انها تدل على توافر اشخاص مقربين يمثلون الاسرة او المجموعة من الأصدقاء, او الجيران او زملاء العمل الذين يتسمون بالمشاركة الوجدانية والدعم المعنوي.

(ل فواز محمد صالح الشيخ. 1430هـ. ص4)

لقد أكدت نتائج دراسة كل من روس وكوهين على أهمية الدور البارز الذي تقوم به المساندة الاجتماعية من الأسرة في تخفيف الآثار السلبية لمواجهة الفرد للإضرابات الانفعالية ولمواجهة الشعور بالوحدة النفسية، ومن خلال ما سعى إليه كابلان في نظريته عن أنظمة المساندة ودورها في الصحة النفسية للمجتمع فان المساندة الاجتماعية تتضمن نمطا مستديما من العلاقات المتصلة أو المتقطعة التي تلعب دورا هاما في المحافظة على وحدة النفس والجسم عبر حياته حيث أوضح من وجهة نظره أن الشبكة الاجتماعية للفرد تزوده بالإمدادات الاجتماعية النفسية وخاصة في ظل الأحداث الضاغطة وذلك للمحافظة على صحته العقلية والنفسية معا.

وباعتبار أن الإنسان كائن اجتماعي بطبعه فانه يحتاج للأخرين, ويستند للأخرين طالبا يد العون كان لابد من التعرف على الدعم الذي تقدمه الاسرة للمرأة العاملة التي تعاني من اثار الضغوطات ومصاعب الحياة وحيانا صعوبة في المواجهة والتكيف مع هذه المتاعب فهي بحاجة الى ان نقدم لها يد العون والمساعدة, وهو الامر الذي يشعرها بكيئونها, ويشعرها انها محبوبة من قبل أهلها ولها مكانة والامر الذي يشكل شخصيتها ويؤثر على مناعتها النفسية ويجعلها في حالة من التوازن النفسي النسبي إن لم نقل ألا توازن.

لقد أشار بولبي (1980) إلى أن الفرد يتمتع بمساندة اجتماعية منذ نعومة اظافره والتي تمنحه الثقة بالنفس والقوة النفسية على مجابهة الحياة وبالتالي يصبح قادرا على تقديم المساندة الاجتماعية

للآخرين ويكون أقل عرضة للاضطرابات النفسية بالإضافة الى قدرته على مقاومة الاحباطات التي يعرض بها الفرد في حياته ويكون قادرا على حل المشكلات بطرق إيجابية.

وبهذا تتضح أهمية ودور الاسرة وضرورة وجودها في منح سند قوي يكون جدارا لصد الصدمات ودعم المرأة العاملة مما يحقق لها الشعور بالطمأنينة ويكسبها الصحة النفسية والتي بدورها تؤدي الى تدعيم المناعة النفسية لديها.

ونظرا للمدة التي عايشتها الطالبين بالمؤسستين مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن وشركة سونلغاز بورقلة والتي تزيد عن عشر سنوات وكذا الاحتكاك المباشر بهاته الفئة وتقاسم المعاناة معا جاءت دراستنا الحالية بعنوان "المناعة النفسية وعلاقتها بالدعم الاسري لدى النساء العاملات بالقطاعين العمومي والاقتصادي".

فاستنادا على الإطار النظري للدراسة وكذلك الدراسات السابقة يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية في:

❖ تساؤلات الدراسة:

التساؤل الرئيسي:

- هل توجد علاقة بين المناعة النفسية والمساندة الاسرية لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة والنساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة؟

ويتفرع من هذا التساؤل الرئيسي:

التساؤلات فرعية:

1- كيف تكون المناعة النفسية لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة و كيف تكون لدى النساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة؟

2- بماذا يتسم الدعم الأسري لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة و بماذا يتسم لدى النساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة؟

❖ فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

- توجد علاقة بين المناعة النفسية والمساندة الاسرية لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة و النساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة.

الفرضيات الجزئية:

- 1- تكون المناعة النفسية لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديريةية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة ولدى النساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة منخفضة؟
- 2- يتسم الدعم الأسري لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديريةية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة و بماذا يتسم لدى النساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة بالمساعدة العاطفية؟

❖ أهداف الدراسة:

- أ- معرفة العلاقة بين المناعة النفسية والدعم الاسري لدى النساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونغاز مصلحة طب العمل والقطاع العمومي مديريةية النشاط الاجتماعي مصلحة العائلة والتلاحم.
- ب- التعرف بما تتميز به المناعة النفسية لدى النساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونغاز مصلحة طب العمل والقطاع العمومي مديريةية النشاط الاجتماعي مصلحة العائلة والتلاحم.
- ج- معرفة ارتباط نمط الشخصية بالمناعة النفسية لدى النساء العاملات.
- د- معرفة تأثير نمط المعيشة لأسرة النووية على مستوى المناعة النفسية لدى النساء العاملات بالقطاعين.

❖ أهمية الدراسة:

يمثل التوظيف الخطوة الأولى نحو المسار المهني الممنهج والذي يحقق الرغبة نحو اتجاه العمل المستقبلي، حيث يسمح هذا بتطوير القدرات والتفكير في المشروع العلمي، وأيضاً اكتساب بعض المهارات التطبيقية، وتعتبر الفترة التي قضتها الباحثين في المجال المهني ضرورية حيث سمحت لهن باكتشاف عالم الشغل كما تعلمنا الاندماج من خلال الاحتكاك المستمر بدوي الخبرة، إلى جانب اتقان تجسيد المكتسبات النظرية منها والتدريب على استخدام بعض الأدوات والتقنيات، فطيلة السنوات الماضية التي قضتها الباحثين في مسارهن المهني ورغم إختلاف مكان العمل والنظام المؤسسي وإحتكاكهن بفئة النساء العاملات شوهد وكأن هناك فئتين من النساء العاملات، النوع الأول يتميز بالنشاط والحيوية والفاعلية والعطاء الدائم في مجال العمل وتظهر عليهن مشاعر السعادة والرضا مهما مرت سنوات العمل والتي تزيد لدى البعض عن عشرين سنة، ويتميز النوع الآخر بعكس ما تميزت به الفئة الأول بمجرد زواجهن رغم أنهم كنّ يتميزن بذات الصفات للفئة الأولى، ومن هنا جاءت مشكلة الدراسة الحالية وتساؤلاتها وفي ضوء المحددات النظرية والمنهجية للدراسة، والتي تكسب الدراسة الحالية أهميتها على المستويين النظري والتطبيقي على النحو التالي:

***من الناحية النظرية:**

- اهتمام الدراسة بمرحلة مهمة من مراحل حياة المرأة كونها امرأة عاملة.
- تقدم الدراسة إطاراً نظرياً من المعلومات الحديثة في مجال علم النفس الإيجابي.
- تفتح الدراسة مجالاً لإثراء الدراسات المستقبلية في مجال علم النفس الإيجابي.
- معرفة العلاقة بين المناعة النفسية والدعم الأسري.

***من الناحية التطبيقية:**

- تقدم الدراسة دليلاً عملياً لفهم سيرورات المناعة الجسدية على المناعة النفسية لجميع المهتمين من أسر ونساء ومختصين.
- مساعدة الأسر في تحقيق الصحة النفسية.
- معرفة العلاقة بين المناعة النفسية والدعم الأسري لدى النساء العاملات.

❖ التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة:**المناعة النفسية:**

يعرف الجهاز المناعي النفسي بأنه "نظام متكامل للمعرفة، وحفز الهمم وأبعاد الشخصية السلوكية التي ينبغي أن توفر حصانة ضد الإجهاد، وتعزيز التنمية الصحية، وتكون بمثابة مصادر لمقاومة الإجهاد أو الأجسام المضادة النفسية". وتوفر المصادر قدرة الفرد على تحمل الضغوط والتعامل مع التهديدات بطريقة لا تضر شخصية بأي شكل من الأشكال، ويقدم بدلاً من كقاعدة للتحسين المحتمل لجهاز المناعة النفسي. ويرجع هذا التحسن إلى المعرفة والخبرة والحكمة المكتسبة من خلال عملية المشاركة النشطة في مسألة معينة أو الوضع المجهد والاستفادة من المصادر المتاحة.

والمناعة النفسية هي امتلاك العاملة لمجموعة سمات تجعلها قوية في نفسها امام الصعاب والعوائق، ومتوازنة في الازمات، حكيمة في المواقف، صابرة عند الشدائد وبلاء الدنيا قادرة على تحمل العبء، متقبلة للضغوطات بنفس راضية مؤمنة بفضاء الله وقدره. مما يساعدها على مواجهة مصادر الضغوط. وتقاوم القلق والاكتئاب فتدير حياتها بفاعلية دون اضطراب. متحكمة فيما يواجهها من احداث متحملة للمسؤولية لما يحدث لها . ملتزمة بقيم واهداف معينة لمواجهة لمستجدا الحياة بفاعلية.

المناعة النفسية هي مجموع الدرجات التي تحصل عليها المرأة العاملة من خلال إجابتها على فقرات مقياس المناعة النفسية لأوله 2012.

الدعم الاسري:

«المشاركة الفعالة للأسرة عموماً لتعزيز مواجهة الأحداث الحياة الضاغطة والتكيف معها من أجل الشعور بالقيمة واحترام الذات والتخفيف من هذه الاحداث حتى لا يقع الفرد فريسة الاضطرابات النفسية.

(العبدلي مريم، 2016، 47 ص)

الدعم الأسري هو كل ما تلقاه العاملة من عون وسند معنوي ومعرفي ومادي واجتماعي من طرف افراد الاسرة في بيئتها الاجتماعية. خاصة عندما تواجه أحداثا مواقف يمكن ان تثير لديها المشقة وتسبب لها المتاعب بمختلف أنواعها ومدى ادramها وتقبلها للدعم.

الدعم الأسري هو مجموع الدرجات التي تحصل عليها المرأة العاملة من خلال اجاباتها على فقرات مقياس المساندة الاجتماعية لفوكس 1982 ترجمة عزت عبد الحميد.

الفصل الثاني: المناعة النفسية

• تمهيد.

- 1- التطور التاريخي لمفهوم المناعة النفسية.
 - 2- مفهوم المناعة النفسية؟
 - 3- أهمية المناعة النفسية.
 - 4- أنواع المناعة النفسية.
 - 5- علم النفس المناعي العصبي.
 - 6- اعراض فقدان المناعة النفسية.
 - 7- الشخصية المناعية.
 - 8- المناعة النفسية وعلاقتها الدعم الإجتماعي (الأسري).
 - 9- دور الاخصائي النفسي في تقوية المناعة النفسية.
- خلاصة.

تمهيد:

كلنا نعرف ان الناس يمتلكون اجهزة مناعة ضد الامراض الجسمية ولكن معظمنا لا يعرف اننا نمتلك اجهزة مناعة ضد الامراض النفسية. فكما ان بعضنا يصاب بالأنفلونزا بداية الشتاء ولا يصاب بها آخر حتى لو مطرت الدنيا ثلجا على رأسه كذلك الحال مع المناعة النفسية التي تعني قدرة الجسم على التصدي لمعظم الأمراض النفسية والعصبية.

كلما هذا جاء نتيجة أبحاث ودراسات اكدت أنه كلما قويت المناعة النفسية للجسم قلّ حدوث الأمراض النفسية، وكلما قلّت الأمراض النفسية قلّت الأمراض العضوية وان الكثير من الأمراض النفسية تؤدي إلى أمراض عضوية والكثير من الأمراض العضوية سببها أمراض نفسية.

قد تقول هذا يعني ان الامر مقرر بيولوجيا، فكما ان البعض يولد بجهاز مناعة قوي ضد الامراض الجسمية وآخرون يصابون بها بمجرد (عطسة) من المقابل كذلك الحال مع المناعة النفسية (وكل واحد وحظه).

1- الخلفية التاريخية لتطور مفهوم المناعة النفسية:

- في عام 1975, صاغ روبرت ادر و نيكولاس كوهين من جامعة روتشر في اعمالهم حول الإشرط الكلاسيكي لوظيفة المناعة مصطلح المناعة النفسية العصبية. وكان ادر يتحقق من مقدار مدة الاستجابة الشرطية (اي إشرط باقلوف للكلاب الذين يسيل لعابهم عند استماعهم لصوت الجرس), وقد تستمر في الفئران المختبرية. وفي حالة الفئران يستخدم مزيج الماء الذي تغلب عليه اسهم السكرين (المنبه الشرطي) و مخدرات Cytoxan التي تسبب بشكل غير متوقع الغثيان والنفور من التدنوق وقمع وظيفة المناعة. وقد فوجئ ادر لاكتشافه هذا بعد الاشرط, واعتبر اطعام الفئران بالماء الذي تغلب عليه اسهم السكرين مرتبطا بوفاة بعض الحيوانات واقترح بأنهم تعرضوا لكبت المناعة بعد تلقيهم لمنبه الاشرط. واختبر عالم النفس وعالم المناعة كوهن هذه النظرية مباشرة عن طريق تطبيق التحصين المشروط والتحصين الحيواني الغير مشروط, وتعريض هذه المجموعات والمجموعات الأخرى المتحكمة لاختبار المحفز الشرطي ثم قياس كمية الاجسام المضادة المنتجة من الاختبار. ([HTTPS://WWW.ABAHE.UK](https://www.abahe.uk))
- وكشفت نتائج الاستنساخ العالية بأن الفئران الغير مشروطة تتعرض لمحفز شرطي والتي هي بالواقع مناعة مقموعة, اي إشارة منطلقة من الجهاز العصبي(حاسة الذوق) اثرت على الجهاز المناعي. كانت هذه واحدة من التجارب العلمية الأولى التي أثبتت بأن الجهاز العصبي يمكن أن يؤثر على الجهاز المناعي.
- في عام 1981, عمل ديفيد فلتن من جامعة انديانا في مجال الطب على اكتشاف شبكة من الاعصاب المؤدية إلى الأوعية الدموية وكذلك إلى الخلايا في الجهاز المناعي. واكتشف الباحث بالمساعدة مع فريقه

الطبي بأن الاعصاب توجد في الغدة الصعترية والطحال الموجودة في نهاية المجموعات القريبة من الخلايا للمفاوية والبلاعم والخلايا البدنية حيث تساعد اغلبها في التحكم بوظائف المناعة. قدم هذا الاكتشاف أحد المؤشرات الأولى عن كيفية حدوث التفاعل العصبي المناعي. عمل كل من ادر وكوهين وقلتن على تحرير كتاب المناعة العصبية النفسية الرائد في ذلك الوقت، والذي وضع الفرضية الأساسية بأن الدماغ والجهاز المناعي يمثل نظام واحد متكامل للدفاع.

- في تجربة تم إجراؤها عام 1984 تم حقن بعض الخنازير ببروتين غريب لإثارة الاستجابة المناعية وكانت الحقن مصحوبة برائحة معينة. وبعد خمس حقن فحسب، أصبح من الممكن إثارة استجابة الحساسية لدى الحيوانات - عند قياسها عن طريق إفراز الهستامين- وذلك باستخدام الرائحة وحدها دون البروتين الغريب. كانت مستويات إفراز الهستامين استجابة للرائحة الشريطية المعينة أعلى ثلاثين مرة من مستويات إفرازه استجابة لرائحة أخرى محايدة. وفي دراسة أخرى أكثر تحديداً تم تدريب الفئران على استجابة حساسية لضوء وصوت معينين. وكان مستوى إفراز إنزيم معين معروف أنه رابطة أساسية في استجابة الحساسية يصل إلى أربعة أضعاف هذا المستوى تقريباً عند الحيوانات غير المدربة.

([HTTPS://WWW.ABAHE.UK](https://www.abahe.uk))

بعض الباحثين يعتبرون هذا هو نفس العملية التي يكتسب بها الناس الحساسية. إن حدثاً معيناً أو استجابة انفعالية قد تثير استجابة الجهاز المناعي لدى الإنسان في نفس الوقت الذي توجد فيه قطة، أو دخان سيجارة، أو حبوب اللقاح، أو أي "مادة مثيرة" أخرى. وتاماً كما تعلمت الخنازير أن تكون لديها استجابة حساسية لرائحة معينة، فإن الإنسان يمكن أن يتعلم أن تكون لديه استجابة حساسية لهذه المادة التي تصادف وجودها في نفس الوقت، هذا ما يلاحظ والذي يحتاج الى دراسة علمية، انطلاقاً من بوادر شهر مارس الى يومنا هذا لوحظ نقص عدد كبير من الذين كانوا يعانون من فرط الحساسية لديهم (انفلونزا) على مستوى المستشفى ومصالح الباحثين وهذا له ارتباط وثيق بتفشي جائحة كورونا (كوفيد19)... تستخدم أيضاً أسلوباً شريطياً بسيطاً لتغيير الاستجابة المناعية عندما يتخيل المفحوص موقفاً تكون فيه الاستجابة المناعية طبيعية، فإن هذا يتسبب في استجابة فسيولوجية عادية طبيعية والخطوة الوسطى التي يرى فيها الشخص نفسه وهو يمتلك الاستجابة الجديدة المرغوبة ليست ضرورية حتماً في جميع الحالات هذه الخطوة تسهل عملية تعلم الاستجابة الجديدة، بينما في نفس الوقت تخفض احتمال ارتداد الشخص إلى استجابة الحساسية القديمة . (المرجع السابق)

وحيث إن هذه الطريقة توضح أن الاستجابة المناعية البشرية يمكن أحياناً إعادة تكييفها في دقائق فإن هناك عدداً هائلاً من تطبيقات العلاج لعدد متنوع كبير من الأمراض التي تكون فيها الاستجابة المناعية غير سليمة أو مناسبة، وباستخدام نفس هذه العملية قد يصبح من الممكن خفض الاستجابات المناعية التلقائية المدمرة أو التخلص منها تماماً في أمراض مثل تصلب الأنسجة والتهاب الفاصل

والأمراض الجلدية، وخبرتنا مع هذه الطريقة تدعم أيضاً الأدلة المتزايدة على أنه لا بد وأن يكون ممكناً أيضاً زيادة الاستجابة المناعية بشكل نفسي لمقاومة أمراض أخرى مثل السرطان.

- في عام 1985 كشف بحث للعالم في مجال الفارماكولوجيا العصبية كانديس بيرت لصالح معاهد الصحة الوطنية في جامعة جورج تاون بأن مستقبلات الببتيد العصبي المحددة موجودة على جدران خلايا كل من الدماغ والجهاز المناعي ووضحت دراسة ان الببتيد العصبي والناقلات العصبية يعملون بشكل مباشر على الجهاز المناعي، وظهرت أيضاً ارتباطهم الوثيق بالعواطف واقتُرحت آليات حتى تستطيع من خلالها المشاعر والجهاز الحوفي وعلم المناعة ان يرتبطوا بشدة. وتوضح بأن جهاز المناعة والغدد الصماء منتظمة ليس فقط بسبب الدماغ بل أيضاً من قبل الجهاز العصبي المركزي الذي كان له في حد ذاته التأثير على فهم العواطف، وكذلك المرض. وقد عززت التطورات المعاصرة في مجال الطب النفسي وعلم المناعة، والأمراض العصبية، والتخصصات المتكاملة الأخرى من الطب النمو الهائل للمناعة العصبية النفسية. وتعتبر الآليات الكامنة وراء التغيرات السلوكية لوظيفة المناعة، وتسبب أيضاً تعديلات المناعة التغيرات السلوكية، ومن المرجح أن يكون لها الآثار السريرية والعلاجية التي لن تقدر تماماً حتى يعرف المزيد عن توسع هذه العلاقات في الحالات العادية والمرضية في جسم المريض.

- وعلى مدار السنوات الأخيرة، كان هناك الكثير من الأدلة العلمية التجريبية الآخذة في التراكم فيما يتعلق بالعلاقة التشريحية والبيو كيميائية الوثيقة والمتبادلة بين الجهاز العصبي والاستجابة المناعية، حتى إنه تم ابتكار فرع جديد يسمى "علم النفس العصبي المناعي". ولقد أظهرت التقارير المبكرة أن العواطف والانفعالات والحالة المزاجية والضغط قد أثرت على الاستجابة المناعية. ومع ذلك فإن هذه العلاقة كان يعتقد فيما مضى أنها مجرد علاقة هرمونية غير محددة أو معروفة.

- ومن المصادر المهمة في هذا المجال سواء الأدبية أو السردية كتاب "بيرني سيجال" بعنوان Love Medicine and Miracles وكتاب "ستيفن لوك" The Healer Within والذان يتحدثان على قدرة العقل على التأثير في الجهاز المناعي، بالإضافة الى المقالات الحديثة والتي ذكرت في بعض المصادر التي تتحدث عن تأثير العوامل النفسية على نشاط الجهاز المناعي والتي ذكرت في مجلة الجمعية الأمريكية لتقدم العلوم S. A. A. أحد تقارير عام 1985 يلخص النتائج التي وصلت إليها أول ورشة عمل عالمية حول عملية التغير العصبي المناعي والتي انعقدت في المؤسسة القومية للصحة أوضح الباحثون أن الضغوط سواء كانت عنيفة أو عادية يمكن أن تغير الاستجابات المناعية وأن الاستجابة الشرطية البافولوفية التقليدية-وهي أحد أشكال التعلم- تؤثر أيضاً على هذه الاستجابات بالإضافة إلى ذلك هناك ارتباطات تشريحية وكيميائية بين الجهازين المناعي والعصبي يمكن أن تؤدي إلى تكامل أنشطتهما وليس فقط أن الجهاز العصبي يمكنه التأثير على الاستجابات المناعية ولكن كما توضح الأبحاث يمكن أيضاً للاستجابات المناعية أن تغير أنشطة الخلية العصبية. وفي الواقع فإن خلايا

الجهاز المناعي قد تعمل أيضاً بقدرة حسية وتنقل إلى المخ إشارات تفيد وجود مثير مثل الجراثيم الغريبة الدخيلة التي لم تكن ليتم اكتشافها بواسطة الجهاز الحسي التقليدي.

([HTTPS://WWW.ABAHE.UK](https://www.abahe.uk))

وبعد مراجعة التراث السيكلوجي حول وصف الأساليب الدفاعية والوقائية والعلاجية فقد وصفت الكتابات والدراسات عدة أساليب (تجاهل- تحويل- إعادة بناء المعلومات) التي يقوم بها العقل البشري ضد النتائج التأثيرية للأحداث السلبية التي يتعرض إليها الفرد منها الأساليب البسيطة تماماً إلى المعقدة جداً.

- كما نظر فايلنت (1992) Vaillant الى ميكانزمات دفاع العقل على أنها نظام مناعي للجسم في محاولة إلى الإشارة لامتلاك الفرد نظاماً تستخدم هذه الأساليب من أجل حماية الفرد من التعرض للكآبة الشديدة كنتاج للأحداث السلبية.

- كما يرى جيلبرت وآخرين (1998) Gilbert et al إلى ميكانزمات دفاع الأنا المنطق التحفيزي أو التبريري خفض التنافر، الأوهام الإيجابية والخيالات، النزعة الذاتية، الخداع الذاتي، تعزيز الذات، إثبات الذات وتبرير الذات، هي بعض مصطلحات استخدمها علماء النفس لوصف الاستراتيجيات والآليات المتنوعة لما يمكن أن يسمى نظام المناعة النفسية.

- أما أولاه (1998) Olah فيرى أن هناك تركيب مرتبط بالصحة النفسية والضغط البيئية هو نظام المناعة النفسية والذي اعتبره عاملاً من عوامل الشخصية ليعكس بُعد الشخصية المرتبط بالضغط والإنتهاك النفسي.

- ويتفق أبيلسون وآخرين (2004) Abelson et al مع افتراض جيلبرت وآخرين (1998) Gilbert et al حول أن العقل البشري يشمل نظام مناعي نفسي يحفظ المشاعر السلبية بعيداً مثله مثل نظام المناعة الحيوية القائم على إبعاد الميكروبات الخطيرة.

- واعتبر كيجان (2006) Kagan أن الحفاظ على الحياه والكيان الجسدي والملكية الفكرية الإبداعية تأتي عبر عمليات ونظم تكون المحرك لنظام المناعة النفسية.

- في حين ذهب منطوق باربانيل (2009) Barbanell الى أنه يسير وفق نظام المناعة الحيوية الذي يعمل دون توجيه من الفرد لمهاجمة الأجسام الغريبة فالإنسان يمتلك نظام مناعي نفسي يعمل على حمايتنا من الاعتداءات النفسية من البيئة عبر التكيف مع الضغط الوجداني.

وافترض دوبي وشاهي (2011) Dubey and Shahi الفرد يمتلك نظام مناعي نفسي يعتبر وعاء المصادر النفسية الحامية من الآثار السلبية بسبب القلق والتوتر العصبي والضغط التي يمر بها الفرد يومياً وذلك على وتيرة عمل نظام المناعة الحيوية.

(رولا رمضان محمد الشريف، 2014، ص 11)

-وقد توصل الشريف (2015) الى ان بقاء الفرد قائم على امتلاكه نظام نفسي وقائي علاجي لاشعوري يتفاعل مع نظام المناعة الحيوية في الحفاظ على حياة الفرد وأن هذا النظام يحدث في إطار العمليات والآليات المعرفية باللاوعي للحفاظ على الحالة الوجدانية من الأحداث السلبية المتطرفة الناتجة عن التعرض لخبرات صادمة وتعتمد فاعلية هذا النظام على الحد من تطوير أعراض ما بعد الصدمة.

ومما سبق نستخلص الى أن الفرد يمتلك نظام مناعي نفسي الذي من شأنه جعل الفرد أكثر قدرة وصلابة ومرونة في مواجهة الضغوط النفسية والاحداث الصعبة في الادراك والتحديات في حياته اليومية وأن المناعة النفسية موجودة لدى الانسان بوجود المناعة البيولوجية جنبا الى جنب للحفاظ على جسد الفرد وروحه من خلال قدرة نظام المناعة النفسية بالحفاظ على توازن الفرد النفسي والانفعالي وتجعله أكثر قدرة على مواجهة الازمات والصدمات المختلفة للعودة الى حالته الطبيعية بعد التعرض للضغوط والاحداث الحادة. (رولا رمضان محمد الشريف، 2014، ص13)

2- مفهوم المناعة النفسية:

علم النفس المناعي هو العلم الذي يدرس التغيرات في جهاز المناعة للجسم المرتبطة بنفسية الفرد وسلوكه ويدرس التغيرات السلوكية التي تتأثر بتغيرات جهاز المناعة في الجسم، وتنتج هذه العلاقة من خلال التفاعلات الناتجة بين الجهاز العصبي والمناعي والهرموني للجسم، وقد نشأ هذا العلم من خلال العقود الثلاثة الماضية وعلى الرغم من وجود أدلة على الآثار المترتبة من مجرى الضغوط النفسية على الصحة الجسدية فان أبحاثاً قليلة درست متغيرات أخرى على الجهاز المناعي، وعلم النفس العصبي المناعي يدرس التفاعلات بين الوظائف المناعية والوظائف العصبية النفسية والتفاعلات المتبادلة بينهم إذ أظهر الباحثون العديد من التقنيات في دراساتهم لتقييم وظائف المخ والاعصاب والمناعة، حيث يستخدمون التصوير الاشعاعي لملاحظة وظائف المخ وتحليل الدم لمعرفة كريات الدم بأنواعها ودراسة وظائف الجهاز المناعي كما يستخدمون المقاييس النفسية والتجارب لدراسة المناعة النفسية وقد وجدوا أن الجهاز المناعي يتأثر بالعوامل النفسية. (خديجة حسن سلمان، نوال جوي جاني، 2014، ص189)

2-1- تعريف المناعة النفسية:

*أولاه(2000)Olah يقدم مفهوماً جديداً للمناعة النفسية ونموذج عمل حول الجهاز المناعي النفسي الذي يعرف بأنه وحدة متعددة الأبعاد ولكنها متكاملة من موارد المرونة الشخصية أو القدرات التكيفية التي توفر مناعة ضد الضرر والإجهاد تم تطوير مخزون الكفاءة المناعي النفسي مع 16 مقياساً لقياس سمات الشخصية الواقية.

* ويعرفه مرسى (2000) بأنها "مفهوم فرضي يقصد به قدرة الفرد على مواجهة الأزمات وتحمل الصعوبات والمصائب ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر الغضب والسخط والعداوة والانتقام واليأس والعجز الانهزامية والتشاؤم". (مرسى كمال، 2000، ص96)

* ويعرفه زيدان (2013) بأنه "قدرة الفرد على حماية نفسه من التأثيرات السلبية المحتملة للضغوط والتهديدات والمخاطر والإحباطات والأزمات النفسية والتخلص منها عن طريق التحصين النفسي باستخدام الموارد الذاتية والإمكانات الكامنة في الشخصية". (زيدان عصام، 2013، ص817)

* ويعرفه الشريف (2015) بأنه "نظام إفتراضي وجداني تفاعلي متغير يشترك مع نظام المناعة الحيوية بالحفاظ على استقرار واتزان الفرد من خلال المحافظة على الحالة الوجدانية من تهديد المشاعر السلبية الناتجة عن الأحداث المتطرفة ودرجة عالية من الاستقرار بمواجهة تقلبات الحياة من خلال القدرات المعرفية للاوعي التوافقي المسقاة من مدخلات الوعي والتي تساعد على التعامل مع الضغوط ومقاومتها وتدعيم الصحة النفسية". (الشريف علاء، 2015، ص25)

2-2- المفاهيم المتداخلة مع المناعة النفسية :

** الصلابة النفسية:

إدراك الفرد للمتغيرات والضغوط النفسية التي يتعرض لها واعتقاده بقدرته وفاعليته على استخدام الخبرات البيئية المتنوعة والمصادر النفسية لمواجهة أحداث الحياة الضاغطة.

(ريهام وليد إبراهيم أبو زيد، 2018، ص14)

** المرونة النفسية:

تعرف الجمعية الامريكية المرونة بأنها عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية تجاه الشدائد والصدمات والنكبات أو الضغوط النفسية العادية التي يواجهها البشر كالمشكلات الرئيسية ومشكلات العلاقات مع الاخرين، ومشكلات الصحية الخطيرة وضغوط العمل والمشكلات المالية.

(ياسمين محمد محمد يونس، 2018، ص568)

** المقاومة النفسية:

بلوك (1982) Block "عمل الذات الذي يسمح بالتكيف المرن المثمر لكل الضغوط الداخلية والخارجية. (علي شاكر سلمان، 2017، ص12)

**** الحصانة النفسية:**

إملاك الفرد القدرة على مواجهة الازمات والضغوط النفسية وتحمل المصاعب والمتاعب ومقاومة ما ينتج عنها من مشاعر وأحاسيس وأفكار تجعله في مأمن مما يعاني منه أقرانه ممن واجهوا نفس الأزمات وإصلاح نفسياتهم وما يتبعه من سلوكيات مضطربة. (أنهار فؤاد خوجة، 2019، ص143)

**** تقدير الذات:**

الصورة التي ينظر بها الفرد الى نفسه إيجابيا أو سلبيا وتؤثر في سلوكه وتعامله مع نفسه والآخرين.

**** فاعلية الذات:**

هي معتقدات يمتلكها الفرد تحدد قدرته على أداء السلوك وتوجيهه مما ينعكس على الأنشطة التي يقوم بها والكيفية التي يتعامل معها في المواقف التي تواجهه في الحياة.

**** قوة الانا:**

تعني قدرة الفرد على استثمار كافة المصادر النفسية والمادية والاستراتيجيات العقلية المتاحة لديه من اجل التوافق مع نفسه والآخرين ممن حوله ومواجهة الضغوط والشدائد بفاعلية. (ريهام وليد إبراهيم أبو زيد، 2018، ص14)

3-التفسير النظري للمناعة النفسية:

هناك العديد من النظريات التي فسرت المناعة النفسية، منها:

3-1- نظرية المواجهة والهروب 1926:

ذكر "العيسوي" ان نظرية المواجهة أو الهروب من أوائل النظريات التي اعتمدت على العوامل البيوكيميائية في تفسير الضغوط، إذ يرى "كانون" cannon ان الافراد عندما يتعرضون لمواقف ضاغطة فهم اما يجاهدون لمقاومتها او يهربون بعيدا عنها.

كما ذكر "السلطان" ان النظرية تستند الى مفهوم الاتزان الذي يعبر عن فعالية الجسم من اجل المحافظة على استقرار خصائصه الأساسية ويمثل مفهوم الاتزان العامل الأساس في قدرة الانسان على مقاومة العوامل الضاغطة. ويرى "كانون" ان الكائن الحي يستطيع مقاومة الضغوط عندما يتعرض لها بمستوى منخفض اما الضغوط الشديدة او الطويلة الأمد فيمكن ان تسبب إنهيار الأنظمة البيولوجية التي يستخدمها جسم الكائن الحي في مواجهة الضغوط.

3-2- نظرية متلازمة اعراض التكيف 1956:

ذكر "كمال" ان "سيلبي" selye جاء من بعد "كانون" بأهم النظريات التي فسرت المناعة النفسية التي يركز عليها موضوع الاجهاد او الشدة واثرها على الفرد اذ ان الربط بين القلق والارهاق ليس بنظرية فدر ما هو مبدا من المبادئ المسلم بها في علم النفس في هذا العصر، فحياتنا النفسية وتصرفاتنا في الظروف الطبيعية ما هي الا تعبيراً عن التوازن بين امكانياتنا على تحمل التجارب التي نمر بها وكل منا لديه قدرة

معينة اقرب ما تكون للمناعة النفسية، تساعده على تحمل الإرهاق والشدة وما زاد على هذا الحد فهو كفيل بالأخلال بهذا التوازن سواء كان بالقدر الذي يستطيع التوافق معه ام الحد الذي يؤدي الى الانهيار بسبب استنزاف جميع الطاقات الممكنة للفرد، والاستعانة بها في عملية التحمل ، وانه من الممكن إصابة أي فرد بانهيار مناعته النفسية فيما اذا توفر الإرهاق الكافي الذي يخضع اليه.

فالإنسان كما اكد "سيلي selye" يولد وله معدل محدود من المناعة النفسية لمقاومة الإرهاق وله إمكانية التوافق مع هذا المعدل ولهذا نصح كل فرد أن يسعى لمعرفة الدرجة التي يصاب بعدها بالإرهاق أي درجة المقاومة (المناعة النفسية) ومن ثم عليه ان يحاول تأجيل القيام بالأعمال الجسدية والعقلية التي تتطلب اجهادا الى الوقت الذي يكون فيه الفرد قد استعاد مقدرته وكذلك ان يدرك وقت التوقف عن العمل والتمتع بالراحة ومن ثم العودة الى مواجهة متطلبات الحياة، ان بعض الافراد الذين يتمتعون بقدر عال من الطاقة عبر الوراثة نجدهم يكسبون المشاريع فوق بعضها ولديهم مسؤوليات عديدة ويدفعون بأنفسهم نحو الاجهاد والارهاق اذ ان إضعاف المناعة النفسية للفرد يعني استنفاد جميع مصادر المقاومة ومن ثم انهيار هذه المقاومة مما يؤدي الى النحول الجسمي وهذا يؤدي الى الارتباط الوثيق بين الإمكانات الجسمية للفرد وبين الإمكانات النفسية والاخلال بهذا الارتباط من جانب آخر قد يؤدي الى انهيار الفرد. وعلى اثر ذلك وضح "سيلي" علاقة المرض بالضغط اذ أشار ان الضغوط تتسبب في تغيرات في التركيب الكيميائي للجسم وان استجابة الكائن الحي تمر بثلاث مراحل لمواجهة الضغوط وهي:

أ- **مرحلة التنبيه الاولي:** يواجه الجسم مثيرات احداث الحدث الضاغط والمتضمن مدة الصدمة عندما تكون المقاومة ضعيفة ومواجهة الصدمة عندما تكون آليات الجسم الدفاعية فعالة وتمثل هذه المرحلة خط الدفاع الأول ضد الحدث الضاغط.

ب- **مرحلة المقاومة:** وتتمثل في تحول آليات التكيف في الجسم للمقاومة المستمرة لمواجهة الضغوط ومحاولة استعادة التوازن النفسي للفرد وعند فشل الفرد في استعادة التوازن عندها تصبح المقاومة غير فعالة ويصل الفرد الى المرحلة النهائية.

ج- **مرحلة الاعياء والانهاك:** وتتمثل في الإخفاق الذي يمر بها الفرد في حالة عدم قدرته على مواجهة الحدث الضاغط وتتميز هذه المرحلة بان الضغط يكون قويا جدا فلا يمكن مقاومته وفيها تتعطل الآليات الدفاعية للفرد وتمتاز بضعف المقاومة واذا لم يعد الجسم لمرحلة النقاهاة في اثائها فانه سوف يموت.

وهكذا فالناس يختلفون الواحد عن الاخر في درجة تحملهم وشخصيتهم فان ردود فعل الإرهاق عندهم تكون على حسب زمنها وشدها فبعض الناس يتمتعون بمناعة نفسية قوية تمكنهم من الصمود امام أي درجة من درجات الشدة غير ان الذي يقرر مدى تحمل الفرد للشدة في مجال من المجالات كمجال العمل والعلاقات الإجتماعية الزواج، الوفاة... الخ لا يعتمد على الشدة ولا الدرجة وانما يعتمد على شخصية الفرد ومناعته النفسية والفسولوجية المتكونة من امكانياته البيولوجية وتجاريه الحياتية.

3-3- نظرية العوامل السبعة 1993:

اعتقد ولن ولن wolin wolin ان المناعة النفسية تتكون من سبع عوامل وتشمل البعد النفسي والعقلي والاجتماعي والاكاديمي والانفعالي والديني والخلقي وقد عرفها على انها السمات المميزة للأشخاص ذوي المرونة العالية ومن هذه السمات ما يأتي:

**** الاستبصار:** هي قدرة الفرد على معرفة المواقف وترجمتها والأشخاص والتواصل مع الآخرين وكيفية التعامل معهم ومعرفة أفكارهم ومعرفة كيف يسلك في المواقف المختلفة.

**** الاستقلال:** هو معرفة الفرد ما له وما عليه والفرد المستقل هو الفرد الذي لديه القدرة على الرفض في الوقت ويكون دائما متفائلا وايجابيا.

**** الإبداع:** وهو القدرة على إيجاد البديل للتكيف مع صعوبات الحياة ويشمل أيضا الخيال الواسع لتتابع الاحداث لديهم وتخاذ القرارات المناسبة بشأنها.

**** روح المرح والدعابة:** وهي من الصفات الأساسية للشخص الذي يتمتع بمناعة نفسية عالية فروح المرح والدعابة تدعم الفرد وتجعله اكثر قدرة على مواجهة التحديات والظروف الصعبة والتكيف معها.

**** المبادرة:** وتعني قدرة الفرد على المبادرة والبدأ بالتحدي ومواجهة الصعاب والقدرة على الحدس.

**** تكوين العلاقات:** هي قدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين والتواصل مع نفسه ومع الآخرين نفسيا واجتماعيا وعقليا.

**** القيم الروحانية:** هي القدرة على تكوين مفاهيم روحانية وتطبيقها من خلال تعامله مع افراد مجتمعه ومع خالقه.

(ريهام وليد إبراهيم أبو زيد، 2018أ ص25)

3-4- نظرية المناعة النفسية من المنظور الإسلامي:

في ضوء أن المناعة النفسية تحرر الروح من الغضب وتحرر إرادة الانسان من الروابط التي طالما ربطها بإرادة الآخرين كما إنها تحرر من الخوف فما أكثر الاشياء التي تجعل الانسان يخاف في هذه الحياة والايامن 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) لو نظر أحدهم تحت قدميه لرآنا فقال له وهذه الاجابة تبين قمة المناعة النفسية لرسول الله محمد(صلى الله عليه وسلم) "ما ظنك باثنين الله ثالثهما؟"

وهو القدوة الحسنة وقد طلب من كل من خاف من شيء أن يدعو ربه قائلا "اللهم اني أعوذ بك من الهم والحزن وأعوذ بك من العجز والكسل وأعوذ بك من الجبن والبخل واعوذ بك من غلبة الدين وقهر الرجال اللهم اني اعوذ بك من الكفر والفقر وأعوذ بك من عذاب القبر لا اله الا أنت" وبذلك يستعيد الانسان مناعته الكاملة التي تقيه من الحيرة واذا فقد المناعة أصبح جزوعا إذا مسه الشر يجزع لتوقعه. كما يبين الدين الاسلامي أن الحياة في الرضوان تجعل الانسان هادئ النفس مطمئن القلب رضيا

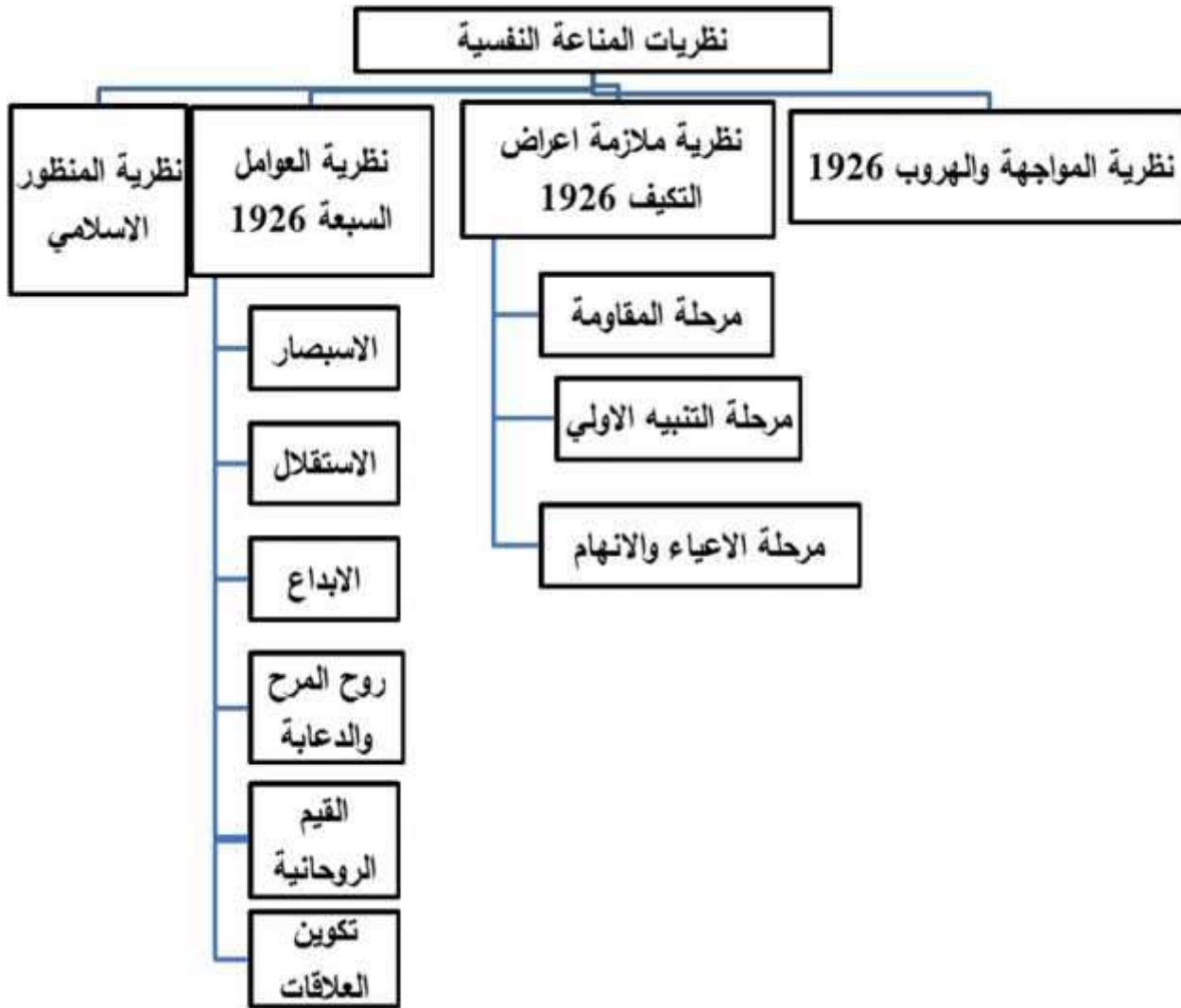
عن نفسة وعن ربه وعن الحياة والكون بسم الله الرحمن الرحيم (الذين آمنوا وتطمئن قلوبهم بذكر الله ألا بذكر الله تطمئن القلوب) الرعد، الآية 28. وأن المناعة النفسية في المنظور الاسلامي تجعل قدرة الانسان تتحمل ما لا يتحملة غيره (والكاظمين الغيظ والعافين عن الناس والله يحب المحسنين) ال عمران الآية 134

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 والانعزالية وفقدان الاحساس بالسرور والمتعة في الحياة، حدوث خلل في معايير الحكم على الاشياء والمواقف، الانغلاق والجمود الفكري وكذا ارتفاع درجة النضج الانفعالي لدرجة حرجة وظهور ما يشير الى الكذب الدفاعي. (رولا رمضان محمد الشريف، 2014، ص19)

نقد النظريات :

يتضح من عرض النظريات السابقة ان الحاجة للمناعة النفسية من اهم الحاجات النفسية الأساسية اللازمة للنمو النفسي السليم وتحقيق التوافق والصحة النفسية للفرد فالإنسان الذي يتمتع بمناعة نفسية عالية يستطيع مواجهة متطلبات الحياة والصمود امام أي درجة من درجات الشدة ويمتلك القدرة على حل المشكلات إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين ويتمتع بروح من المرح والدعابة والثقة بالنفس وبالأخرين مما يولد لديه الامل والاطمئنان وسكينة الروح. كما اكدت النظريات على ان فقدان الفرد للمناعة النفسية يؤثر بشكل سلبي على حياته وصحته النفسية والجسدية فلا يستطيع التفاعل مع الحياة بشكل إيجابي وعدم قدرتهم على مواجهة صعاب الحياة مما يعني استنفاد جميع مصادر المقاومة مما يؤدي إلى النحول الجسمي وهذا يدل على الارتباط الوثيق بين الإمكانات الجسمية والنفسية للفرد. ونحن نتبنى نظرية "سيلبي selye" لأنها تؤكد على العوامل الجسمية والنفسية وتأثيرها على المناعة النفسية من خلال توضيحها للأدوار الفعالة التي تؤديها المناعة النفسية للتقليل من اثر التعرض للأحداث الضاغطة والتي توصل من خلال دراسته الى ان الارتباط بين المناعة والوقاية من الامراض يعود الى الخصال التي يمتلكها الافراد مرتفعي المناعة فهم يتسمون بالمرونة والقوة والكفاءة في مواجهة ومقاومة أعباء الحياة والقدرة على تفسير الاحداث، وعلى النقيض فان الافراد الأقل مناعة يشعرون بفقدان السيطرة والتحكم في الذات والاستسلام للفشل وعدم قدرتهم على مواجهة الصعاب والتفاعل مع الحياة بشكل إيجابي، وهذا بدوره يؤثر بشكل سلبي على الحالة الصحية لهؤلاء الأشخاص، لعجزهم عن تخفيف الأثر الناتج عن التعرض لهذه الضغوط.

(ريهام وليد إبراهيم أبو زيد، 2018، ص23)



الشكل رقم: 01 يوضح أهم نظريات المناعة النفسية

4- أهمية المناعة النفسية:

-تتضمن المناعة النفسية سمات نفسية وأفكار واعتقادات وافعال يمكن تعليمها وتنميتها لدى أي شخص فالشخصية المرنة الناضجة لديها القدرة على التكيف والتعامل مع ظروف الحياة المختلفة وخاصة مع المواقف التي تحمل مشاعر غير سارة في بعض الأحيان كالصدمات العاطفية او الخسائر المادية فهذه المواقف في حاجة الى مناعة، وتعود خاصية المناعة الى ديناميكية الفرد التي يدعمها التفكير الإيجابي، والحوار والتفاعل الجيد مع الاخرين.

-تتمثل المناعة النفسية في قدرة الانسان على الاحتفاظ بسعادته من خلال احساسه بانه سيحقق الهدف الذي يسعى اليه جاهدا وقدرة الانسان على العمل المنتج والسعي الحثيث للسيطرة على بنيته النفسية والاجتماعية والعقلية والأكاديمية والخلقية وقدرته على المحافظة على امنه النفسي وتقبل ذاته ومعرفتها وادراكه الحقيقي لها وللآخرين المحيطين به وقدرته على المحافظة على علاقات واقعية مع الاخرين في بيئته والقدرة على الاحتفاظ بكيئونه الشخصية وثقافته وروحانيته الخلقية.

-تعد المناعة النفسية بمثابة القوة التي تسمح للإنسان ان يتغلب على التحديات ويتجاوز العثرات ليحقق النجاحات كما تصقل تفكير الفرد وتوجيهه الى حسن التعامل مع الضغوط والتوترات في البيئة المليئة بالمشكلات ويمكن تنمية توجه عقلي لدى الفرد أن ينشط المناعة النفسية لديه ليكون أكثر قدرة على التعامل بكفاءة مع مجريات الحياة بصعوباتها وتحدياتها وعلى تحديد اهداف واقعية والسعي الدؤوب لتحقيقها وعلى التفكير بطرق إيجابية متفائلة.

-ذكر "فرانيري" انه اصبح من المقبول الان وجود مفهوم الشخصية المحصنة والذي يعني الشخصية التي تتوفر لديها القدرة على تحمل الضغوط، والمشقة من خلال توفر أساليب فعالة للتعامل مع هذه الضغوط بكفاءة مما يقلل من الاثار السلبية لها ومن ثم تصبح هذه الشخصية محصنة ضد الإصابة بالمرض وان الأشخاص الذين يتمتعون بمرونة ومناعة نفسية عالية يتمتعون بالقدرة على إقامة روابط مع الآخرين وتجنب رؤية الازمات على انها مشكلات لا سبيل للتخلص منها.

-ومن هنا يمكن اعتبار المناعة النفسية عملية تحصين ضد العدوى من الغضب او الهياج او المشاعر السلبية المتطرفة والامراض النفسية من الآخرين وعدم التدهور الى المستوى المنخفض الذين هم فيه وانما البقاء صحيحا معافى بل ومحاولة رفعهم الى مستوى التمتع بالصحة السوية وهي بذلك عملية ترشيح للمشاعر والوجدانيات السلبية التي يمكن ان تؤثر في الأفراد الآخرين.

-ومن هنا فإن امتلاك الفرد المناعة النفسية لها أهميتها الكبيرة واحتياجها لها من الناحية النفسية لمواجهة الضغوط والاثار النفسية والمشاعر السلبية وحماية النفس من الاضطرابات والامراض النفسية كالمناعة الحيوية من اجل تهيئة الفرد للتوافق النفسي والاتزان الانفعالي والحصول على الحياة الهادئة.

(ريهام وليد إبراهيم ابوزيد.2018.ص13)

5- أنواع المناعة النفسية:

5-1- المناعة النفسية الطبيعية: وهي نوع من أنواع المناعة التي تكون موجودة عند الفرد في طبيعة تكوينه النفسي الذي ينمو معه من خلال التفاعل بين الوراثة والبيئة فالشخص صاحب التكوين النفسي الصحي يتمتع بمناعة نفسية طبيعية عالية ضد الازمات والكروب وعنده قدرة عالية على تحمل الإحباط ومواجهة الصعاب وضبط النفس.

5-2- المناعة النفسية المكتسبة طبيعياً: هي التي يكتسبها الفرد من التعلم والخبرات والمهارات والمعارف التي يتعلمها من مواجهة الازمات اذ تعتبر هذه الخبرات بمثابة تطعيمات نفسية تنشط جهاز المناعة وتقويه وهذا يجعل تعرض الفرد للمصاعب مفيداً في تنمية قدرته على الازمات واكتسابه الخبرات التي تنشط المناعة النفسية. (مرسي كمال.2000.ص96)

5-3-3- المناعة النفسية المكتسبة صناعياً: أنها تشبه المناعة الجسمية التي نكتسبها من حقن الجسم عمداً بالجرثومة المسببة للمرض فيكتسبها الفرد من خلال تعرضه عمداً لمواقف مثيرة للتوتر والغضب مع تدريبه على السيطرة على انفعالاته وافكاره ومشاعره وتعويده على طرد وساوس الفلق والجزع والغضب وابدالها بأفكار ومشاعر مفرحة في هذه المواقف. ومع ان المناعة النفسية بأشكالها الثلاثة تعتمد على ما لدينا من أفكار ومشاعر تدخل تحت ارادتنا فإننا نستطيع تنشيطها وتنميتها من خلال تعديل طريقتنا في التفكير وتحسين سلوكياتنا. (حمادة، عبداللطيف ولؤلؤة. 2000. ص221)

ومن هنا يمكننا القول أن المناعة النفسية تعمل على الجدار الوقائي من المؤثرات الخارجية وحماية الفرد فكلما كان ذلك الجدار صلبا كلما استطاع الفرد أن يعيش بسلامة في مجتمعه.

6- علم النفس العصبي المناعي:

يعرف علم المناعة النفسي العصبي (Psychoneuroimmunology) بأنه العلم الذي يدرس العلاقات التأثيرية المتبادلة بين كل من جهاز المناعة والسلوك والجهاز العصبي ويتضح من هذا التعريف التداخل بين كل من علم المناعة وعلم النفس وعلم الأعصاب كما يتضح الاهتمام بدراسة العلاقات التأثيرية المتبادلة بين الجانب المناعي والجانب السلوكي والجانب العصبي للإنسان. (السر أحمد محمد سليمان، 2012، ص04)

إن المناعة العصبية النفسية هي مناعة الغدد الصماء النفسية وتعد دراسة التفاعل بين العمليات النفسية وبين الجهازين العصبي والمناعي في الإنسان كما تتخذ هذه الدراسة نهج مختلف التخصصات يدمج كلا من "علم النفس، العلوم العصبية، علم المناعة، علم فيسيولوجيا الجسم، علم الوراثة، علم الأدوية، علم البيولوجيا الجزيئية، الطب النفسي، العلوم السلوكية، الأمراض المعدية، علم الغدد الصماء، وطب الروماتيزم".

6-1-1- فهم الإجهاد والوظيفة المناعية: ان دور الجهاز العصبي في العلاقة بين الضغوط النفسية والجهاز المناعي يستجيب الإنسان للمواقف الضاغطة باستثارته آليات دفاعية بيوكيميائية للتجاوب مع مختلف نماذج الضغوط النفسية التي يلتقطها الجهاز العصبي و تعمل هذه الأوليات البيوكيميائية وفق اتجاهين يمكن إيجازهما فيما يلي:

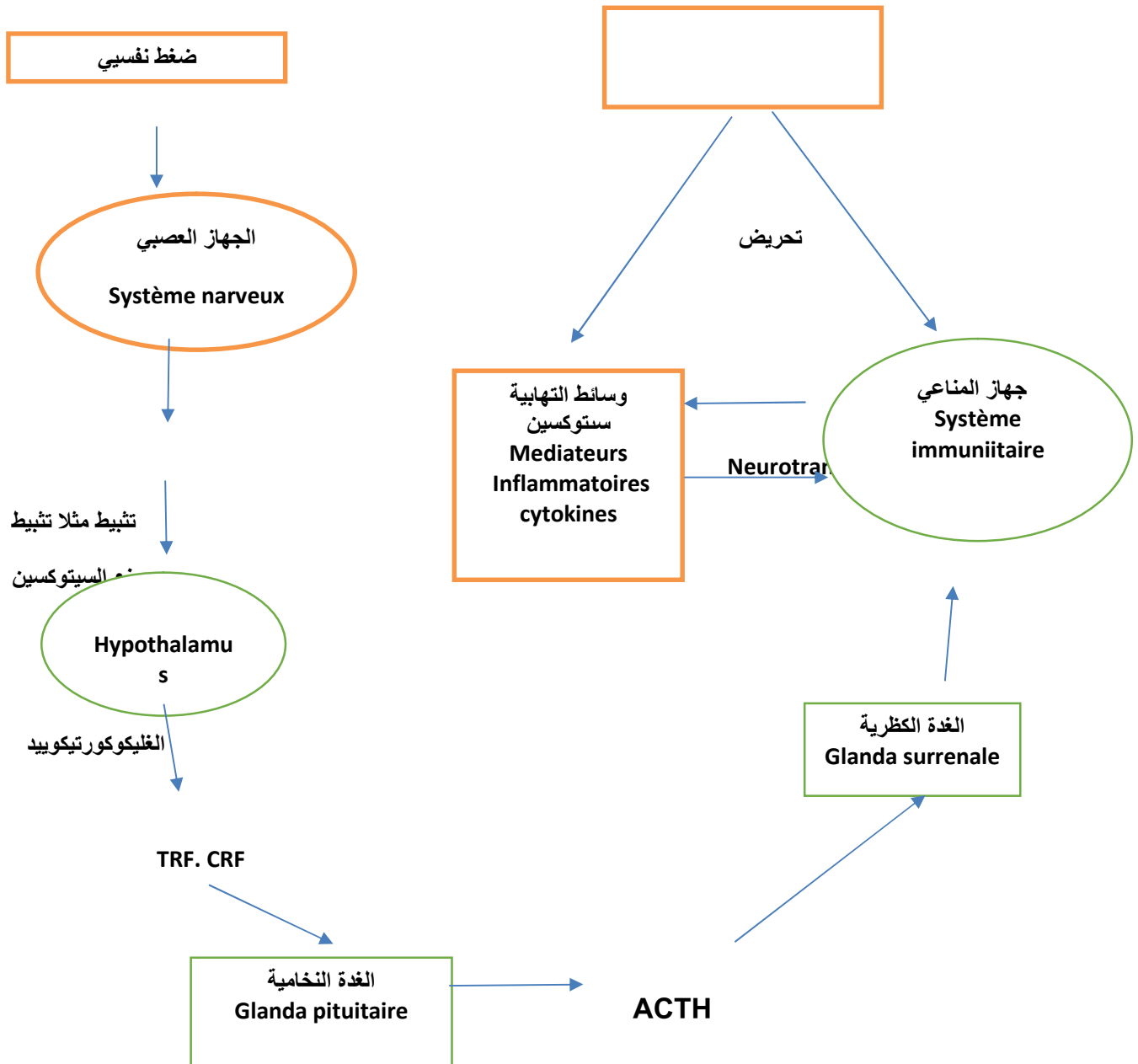
6-1-1-1- رد فعل سريع: ويتم من خلال استقبال القشرة المخية للمثيرات الضاغطة في إطار معلومات حسية ليتم بعد ذلك وبوساطة الجهاز اللمبي تحريض تحت المهاد الخلفي والذي تَرجم استجابته عن طريق التظاهرات الإعاشية مثل: زيادة دقات القلب، زيادة قطر الأوعية الدموية داخل العضلات، زيادة سرعة التنفس، اتساع حدقة العين، تركيب الغلوكوز والمواد الدهنية، انخفاض قطر الأوعية الدموية الجلدية، وهناك أعراض الانفعالات التي تصاحب زيادة قطر الأوعية الدموية في العضلة الهيكلية من ارتفاع

ضغط الدم الشرياني، توقف إفرازات المعدة واللحباب، تثبيط حركات الأنبوب الهضمي وتغيرات في خثرة الدم.

6-1-2- رد فعل بطيء و مقاوم: في نفس الوقت الذي تستجيب فيه القشرة المخية للضغوط النفسية باستثارة الوطاء الخلفي تستجيب كذلك برد فعل آخر مواز لرد الفعل الأول، غير أنه يكون أكثر استمرارا وأقل سرعة منه. ويتم رد الفعل الثاني للقشرة المخية لمنبه الضغوط النفسية من خلال تحريض الوطاء الأمامي الذي يقوم بتحرير مواد التي تعمل على تحريض الغدة النخامية التي تقوم بإفراز هرمون ACTH الذي يحفز قشرة الغدتان الكظريتان على صنع هرمون الغليكوكورتيكويد وكذا إفراز الهرمون الذي يعمل على تحريض الغدة الدرقية لتقوم بإفراز هرمون الثيروكسين الذي يساهم في ترميم المناعة الخلوية عند الجردان الكبيرة. ويملك الغليكوكورتيكويد العديد من التأثيرات المنظمة للجهاز المناعي تتضمن خفض عدد اللمفاويات والوحدات والحمضات وخفض المناعة بتوسط الخلايا من خلال تثبيط تحرير السيتوكينات قبل الالتهابية. وخفض ظهور مولدات الضد وتثبيط عمل البالعات وتحرر نتيجة الانتان على الجهاز المناعي. وقد أظهرت العديد من الدراسات أن:

- التركيز المرتفع للأندروفين يكون سببا لانخفاض نشاط بعض أنماط الكريات البيضاء التي تعرف باسم الخلايا الطبيعية القاتلة بالجسم.
- الأدرينالين والكورتيزول اللذان يصنعان من قبل الغدة الكظرية يخفضان كمن الدفاع لبعض أنواع الكريات البيضاء الخلايا اللمفاوية T.

وهناك مسار رئيسي آخر يربط ظاهرة الضغوط النفسية بالجهاز المناعي من خلال هرمونات الكاتيكولامينات المعروف باسم الأدرينالين والنورادرينالين والكورتيزول والبرولاكتين وأفيونات الجسم الطبيعية و البيتا-إندورفين والانكفالين كلها تفرز في أثناء استثارة التوتر ولكل هذه المواد أثر شديد في الخلايا المناعية، ويتلخص الأثر الرئيسي لها في أن زيادة نسبة هذه الهرمونات داخل الجسم تؤدي إلى بطء في عمل الخلايا المناعية.



شكل رقم (02) يوضح آلية تأثير الضغط النفسي على الجهاز المناعي

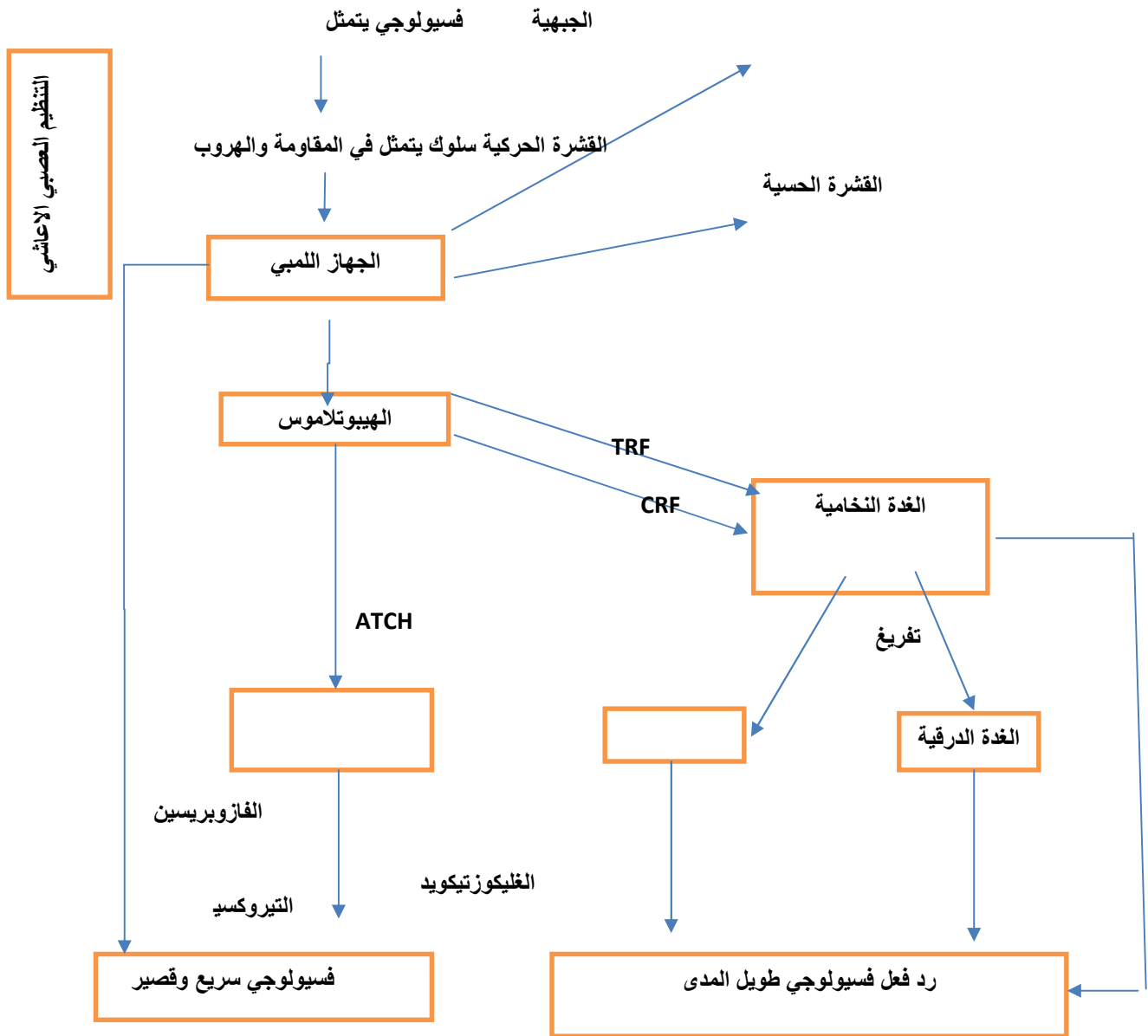
(يوسف عدوان د/لبنى أحمان. 2012. ص 193)

6-2- دور المناعة النفسية في الدماغ وخصائص نظامها:

ينظر العلماء إلى المخ والجسم باعتبارهما منظومة واحدة متكاملة فالمنظومة الانفعالية تقع في المخ في الجهاز الغدي والجهاز المناعي (جهاز بيوكيميائي متكامل) وهي تؤثر في كل الأجهزة الأخرى كالقلب والرئتين والجلد ... الخ.

ويمكن اعتبار الانفعالات كأنها المادة اللاصقة التي توحد بين الجسم والمخ واعتبار الجزئيات الكيميائية البيبتيدات هي المظهر الفسيولوجي للعملية، إن الأفكار التشاؤمية ومشاعر السخط والغضب والحزن والجزع واليأس وغيرها من مشاعر الانهزامية المرتبطة بالوهن النفسي تؤدي إلى خلل في وظائف

أعضاء الجسم بصفة عامة وفي وظائف الجهاز العصبي السمبتاوي بصفة خاصة التي تؤدي بدورها إلى خلل في إفرازات الغدد الصماء وأجهزة الدورة الدموية والتنفس والهضم والنوم فبضعف الجسم يصبح عرضة للأمراض كضغط الدم والسكري واضطراب التنفس وغيرها من الأمراض المرتبطة بالانفعالات يتم استقبال الانفعال من طرف القشرة المخية في إطار معلومات حسية وبتصالها مع الجهاز اللمبي يقوم هذا (د قنون خميسة .2012.ص53)



-زيادة خفقان القلب -
-التأثير على الجهاز العصبي -
-زيادة التنفس -
الغليكوزتيكويد
الفازوبريسين
التيروكسيد

التأثير على الجهاز المناعي

الشكل رقم(03) يوضح دور المناعة النفسية على الدماغ

6-2-1- خصائص نظام المناعة النفسية:

- باطلاعنا على دراسات عديدة منها جيلبرت وآخرين 1998 فقد حددت خصائص مكونات المناعة النفسية التي تساعد على تقوية العمليات الانفعالية والتفاعلية بين الفرد وبيئته فيما يلي:
- 1- ظهور سلوكيات واستجابات إيجابية عند توقع أحداث سلبية.
 - 2- التصور الخاطئ عن قدرات جهاز المناعة النفسية يحد من قوة استجاباته.
 - 3- التعامل مع الأحداث المؤلمة كخبرات جديدة.
 - 4- تعزيز التفاؤل والنظرة الايجابية للحياة .
 - 5- تعمل بشكل أفضل عند تركها تمارس مهمتها الفطرية.
 - 6- تعمل على حدوث التكيف والموائمة مع الاحداث المؤلمة.
 - 7- فهم نواتج السلوكيات وتفسيرها.
 - 8- تفرغ الطاقة السلبية النفسية على شكل أعراض جسدية مما يخفف الألم النفسي .
 - 9- تعزز استراتيجيات المواجهة التكيفية الواعية لرد الفعل على حساب ميكانزمات الدفاع اللاشعورية.
 - 10- إجادة استخدام المعرفة وتوظيفها في إدراك النواتج الإيجابية الممكنة للوصول لحياة أكثر إيجابية.
 - 11- تضمن اختيار استراتيجيات التكيف المتناسبة مع خصائص الموقف وحالة الفرد .
 - 12- تراقب مصادر التكيف للفرد وسرعة ودقة السلوك المناسب .
 - 13- تضبط الجهاز المعرفي نحو ادراك النتائج الإيجابية.
 - 14- تسهم في تحقيق تغيرات إيجابية في حالة الفرد، وتؤكد على فرص النمو والتقدم.
 - 15- تقوي عملية توقع إمكانية نجاح السلوك الإيجابي.
- ونستخلص أن أهم خصائص المناعة يتركز في الادراك الايجابي للذات وتقبل المواقف الصعبة كخبرات معرفية جديدة تساعد في التكيف مع السياق وتعزز سلوكيات الفرد المنسجمة مع سماته والتي تؤكد ذاته وتساعد على توليد استجابات وجدانية تتسجم مع الموقف المدرك، وتتيح له الفرص لإحداث تغيرات ايجابية من شأنها دعم صنع القرار من اجل تنظيم حياته بشكل فاعل.
- (رولا رمضان محمد الشريف. 2014.ص18)

ومن هنا يمكننا تصنيف الافراد الى صنفين :

6-2-2- صفات الأفراد ذوي المناعة النفسية المرتفعة:

- 1- ينظر الفرد إلى التغيير على أنه تحد اعتيادي بدلاً من أن يشعرهم بالتهديد.
- 2- يجد الفرد في إدراكه وتقويمه للمواقف الصعبة والضاغطة الفرصة لممارسة اتخاذ القرارات.
- 3- يلتزم بأداء الواجبات التي يكلفون بها بدلاً من شعورهم بالغبية.
- 4- يشعر أن لديه القدرة على التحكم في الأحداث بدلاً من شعورهم بفقدان القوة والمقاومة النفسية .

6-2-3- صفات الأفراد ذوي المناعة النفسية المنخفضة:

- 1- يجدون أنه لا معنى لحياتهم.
- 2- لا يستطيعون أن يتفاعلون مع بيئاتهم بإيجابية.
- 3- يجدون أنفسهم غير قادرين على تحقيق الهدف.
- 4- ليس لديهم اعتقاد بضرورة التحدي والارتقاء.
- 5- سلبيون في تفاعلهم مع بيئاتهم.
- 6- عاجزون على تحمل الأثر السلبي للمواقف والأحداث الضاغطة والفاخرة للذات.
- 7- يحبون ثبات الأحداث الحياتية، بمعنى لا يسعون للتغيير..

(حمادة ولؤلؤة، 2000، ص 237)

6-2-4- العوامل المؤثرة على فعالية نظام المناعة النفسية:

- يذكر ويلسون يذكر ويلسون (Wilson, 2002, p40). العوامل المؤثرة في جهاز المناعة النفسية والتي قد تؤدي إلى ضعف كفاءته منها ضعف التفكير التنبئي وانخفاض اليقظة الذهنية والنظرة السلبية للذات وعدم القدرة على التوافق مع السياق، وإضافة باربنيل (Barbanell, 2009) الإنهاك النفسي والأزمات والخبرات الصادمة المستمرة وانهايار ميكانزمات الدفاع.

- في حين يرى أبليلسون وآخرون (Abelson et al., 2004) أن نظام المناعة النفسية كي يعمل بكفاءة لا بد أن يكون دون وعي من الفرد ودون تدخل منه بشرط أن يتوفر لدى الفرد عدة أمور منها الآراء المحفزة للذات التحيز المعرفي الداعم للقدرة على تقبل ما يرفضه الآخرون أو اقناع الآخرون به والتفاوض اللاواعي بالمستقبل والإدراك المحسن للواقع القاسي والتخيل الإيجابي.

- كما توصل الشريف (2015) إلى أن أكثر العوامل المسببة لضعف المناعة النفسية هي الإدراك السلبي للذات، الإدراك المتناقض للخبرات الشخصية، خبرات الطفولة الصادمة، نمو ميكانزمات دفاع الانا على حساب استراتيجيات المواجهة التكيفية، احباط اشباع حاجتي الكفاءة والانتماء.

نستخلص أن أهم العوامل المؤثرة على فعالية نظام المناعة النفسية كنظام وقائي هي الإدراك الحقيقي للخبرات كما هي الإدراك الايجابي للذات والخبرات الصادمة الدعم والمساندة التنشئة الاجتماعية التخيل الإيجابي. (رولا رمضان محمد الشريف، 2014، ص 23)

6-2-5- اثار المناعة النفسية العصبية:

هناك معلومات كافية حتى نستطيع الاستنتاج من خلالها ان التعديل المناعي يمكن أن يؤدي إلى التغييرات الصحية الفعلية عن طريق الضغوطات النفسية أو التدخلات النفسية وعلى الرغم من تقديم أقوى دليل حتى الآن على التغييرات المتعلقة بالأمراض المعدية والتنام الجروح الا ان تم تسليط الضوء على الأهمية السريرية للتقلبات المناعية عن طريق زيادة المخاطر عبر الشروط والأمراض المختلفة وعلى سبيل المثال يمكن أن تولد الضغوطات عواقب صحية عميقة وفي دراسة وبائية يزداد معدل الوفيات في

الشهر الذي يلي الإجهاد الشديد ك وفاة أحد الزوجين. ويقترح باحثو النظريات أن الأحداث المجهدة تؤدي إلى ردود معرفية و ردود وجدانية والتي بدورها تحرض نظام الغدد الصماء والتغيرات العصبية الودية وهذه تضر في نهاية المطاف الوظيفة المناعية فالعواقب الصحية المحتملة واسعة ولكنها تشمل معدلات إصابة وتطور فيروس نقص المناعة البشرية وحالات السرطان المتقدم وارتفاع معدلات وفيات الرضع.

7- أعراض فقدان المناعة النفسية :

من خلال ما سبق تبين انه هناك تصنيف لأفراد يتصفون بفقدان المناعة النفسية يتميزون بأعراض منها:

- 1- يتصف بضعف السيطرة الذاتية والتحكم في الذات .
- 2- يتصف بضعف مقاومة الفشل والاستسلام له.
- 3- يتصف بضعف درجة النضج الانفعالي .
- 4- يتصف بالانغلاق والجمود الفكري ومقاومة التغيير .
- 5- يتصف بالانعزالية وضعف التفاعل مع الاخرين .
- 6- قلة الإحساس بالمتعة والفرح والسرور في الحياة والميل إلى الحزن والتشاؤم.

(كامل عبدالوهاب. 2002 ص 320)

8- الشخصية المناعية:

تعني الفرد القادر على إيجاد الفرح والمعنى (الهدف في الحياة) فهي لا تتعامل مع احداث الحياة الضاغطة بالإنكار وانما بالتقبل والمرونة والرغبة في التعلم والنمو ففي خضم أزمات الحياة تحمي سمات كتلك الفرد من الانهيار انفعاليا وجسديا.

ولقد قاد مجموعة من العلماء ابحاثا عديدة توصلوا من خلالها لتحديد مجموعة من السمات التي تمكن الفرد من التعامل الفعال مع مختلف الاحداث الانفعالية وتمثل هذه السمات الواجهة لبنيتنا السيكولوجية التي تحمينا من الكرب او الحزن الداخلي الناتج عن الضغوط الخارجية وذلك بعزلنا عن الاثار الضارة للضغوط فالسمات الصحية تعمل على ابقائنا أقوىاء نفسيا وجسديا وهذه السمات هي:

- 1- العامل الرئيسي: (الانتباه - الترابط- التعبير).
- 2- القدرة على الوثوق بالآخرين او الموثوقية.
- 3- الصلابة النفسية.
- 4- التوكيدية.
- 5- الثقة الائتمانية.
- 6- الغيرية.
- 7- تركيب الذات او تعقد الذات.

(مريامة حنصالي, 2014, ص120)

9- المناعة النفسية وعلاقتها الدعم الاجتماعي(الأسري):

يشمل الدعم الاجتماعي شبكة علاقات الفرد في الوسط الاجتماعي والأسري الذي يعيش فيه والتي تدل على أهمية مختلف تفاعلاته مع الأفراد من أجل تحقيق صحة نفسية وجسمية جيدة فمن خلال علاقات الفرد بالآخرين يستطيع أن يحصل على العديد من صور الدعم كالدعم العاطفي المتمثل في إعطاء الفرد الاهتمام والحب والإصغاء إليه باهتمام والمساعدة في حل مشاكله وعدم التخلي عنه في أوقات الأزمات وقد أثبتت العديد من الأبحاث علاقة الدعم الاجتماعي لا سيما العاطفي منه بالجانب البيولوجي لدى الفرد، حيث ارتبط تلقي مستوى مرتفع من الدعم الاجتماعي بنشاط الجهاز المناعي وبالقدرة على مقاومة بعض الأمراض العضوية وسرعة الشفاء منها، حيث يعتبر الدعم الاجتماعي من العوامل المقوية والمنشطة للجهاز المناعي ونقص المناعة الجسمية لدى الفرد هي القدرة على مقاومة مختلف الانتانات التي قد تصيب الجسم من خلال مختلف التفاعلات التي تعمل على إزالة الأجسام الدخيلة عن الجسم ويتم هذا عن طريق الجهاز المناعي ويتكون الجهاز المناعي من قسمين: مركزي ويحتوي على الغدة السعترية التي يتم بها إنتاج ونضج الخلايا اللمفاوية ونقي العظم الذي يعتبر مصدر للخلايا اللمفاوية وقسم محيطي يتكون من الطحال والعقد اللمفاوية، يؤمن هذا الجهاز سلامة الجسم من التعرض لمختلف الميكروبات وما تسببه من أضرار بواسطة خلايا مناعية مختلفة والخلايا البلعمية وكذلك الخلايا الطبيعية القاتلة T والتائية B كالخلايا اللمفاوية البائية إضافة إلى خلايا أخرى وهي خلايا تنشط أثناء تعرض الجسم لدخول جسم غريب NK كالفيروسات أو الطفيليات، أو البكتيريا ... الخ. بالإضافة إلى تواجد ما يعرف بالغلوبيولينات المناعية والتي تتضمن 5 أنواع هي (IgD, IgE, IgA, IgM, IgG) والتي من وظائفها تثبيط بعض الميكروبات والعمل على القضاء عليها فقد أيدت الدراسات التأثير القوي للدعم الاجتماعي على جهاز المناعة الجسمية في مواقف الأزمات أو المصائب، حيث وجد الباحثون أن جهاز المناعة عند الإنسان يضعف عندما يواجه الأزمات والنكبات والصدمات بمفرده دون دعم من الآخرين مما يجعله عرضة للقلق والاكتئاب، والتي قد تدفعه إلى زيادة التدخين، وتعاطي الخمر والمخدرات والحبوب النفسية وقد يعاني من الأمراض السيكوسوماتية ويكون عرضة للانتحار أو الحوادث أو الإصابات، أما إذا وجد الإنسان الدعم الاجتماعي في الأزمات فإن جهاز المناعة عنده يستعيد عافيته بسرعة بفضل المناعة الإضافية التي تتولد من مشاعر الأمن والطمأنينة والرضا عن الناس، التي تسهم بدورها في تحويل مشاعره السلبية وأفكاره الانهزامية في موقف الصدمة إلى مشاعر ايجابية وأفكار جيدة تدفعه إلى الصبر والتحمل وربما كان أقوى دليل على أهمية الدعم العاطفي إكلينيكي ما خرجت به الدراسة التي أجريت على مجموعة من النساء المريضات بسرطان الثدي في أثناء علاجهن في كلية طب جامعة ستانفورد، حيث عاد السرطان وانتشر بعد العلاج الأولي الذي يتم غالبا بالجراحة، كانت المسألة من المنظور الإكلينيكي مجرد وقت قبل أن تموت المريضات بالسرطان المنتشر في أجسامهن، لكن الدكتور ديفيد شبيجل (David Spiegel) رئيس فرقة هذه الدراسة أصابه الدهول والمجموعة الطبية المعاونة لها وللنتائج التي

خرجت بها هذه الدراسة ، فقد عاشت النساء المصابات بسرطان الثدي المتقدم واللاتي يجتمعن أسبوعيا مع صديقاتهن، ضعف عمر المريضات اللاتي واجهن المرض ودهن، فما سبب الاختلاف على الرغم من أن كل المريضات حصلن على الرعاية الطبية نفسها؟ كان الاختلاف هو اعتياد بعض المريضات الذهاب إلى مجموعة من النساء يستطعن التخفيف عن آلامهن، بتفهم محنتهن، ولديهن الرغبة في الاستماع إلى مخاوفهن وآلامهن وغضبهن، كانت هذه اللقاءات هي المكان الوحيد الذي تستطيع فيه المريضات التنفيس عن انفعالاتهن بلا تحفظ لأن الأخريات يخشين التحدث معهن حول مرض السرطان وتوقع قرب وفاتهن. وجدت الدراسة أن المريضات اللاتي اعتدن حضور تلك المجموعات عشن 37 شهرا في المتوسط بعد العملية، بينما ماتت المريضات اللاتي لم يذهبن إلى تلك المجموعات بعد 19 شهرا في المتوسط، أي أن المريضات في المجموعة الأولى كسبن من العمر مدة أطول دون أدوية أو علاج طبي آخر وقد فسر الطبيب النفسي جيمي هولاند رئيس الأطباء النفسيين المتخصصين في الأورام بمستشفى سلون (Jummy Holland) مركز علاج الأورام بنيويورك ذلك ، (Sloan kettering memorial) كترينج ميموريال بقوله: "يجب أن يكون كل مريض بالسرطان في مجموعة مثل هذه المجموعات ... فلو تصورنا أن هذه الطريقة السيكلوجية "دواء" يطيل عمر المريض، لكانت شركات الأدوية قد دخلت معارك من أجل إنتاجه

10- دور الاخصائي النفسي في تقوية المناعة النفسية:.

ان الأبحاث والدراسات اكدت أنه كلما قويت المناعة النفسية للجسم قلّ حدوث الأمراض النفسية، وكلما قلّت الأمراض النفسية قلّت الأمراض العضوية، وان الكثير من الأمراض النفسية تؤدي إلى أمراض عضوية، والكثير من الأمراض العضوية سببها أمراض نفسية، واليك بعض الخطوات لتقوية المناعة النفسية:

**** عزز ثقّتك بنفسك وكن واقعيًا:** في تقييم قدراتك وامكانياتك ومهاراتك. لا تبالغ فيها ولا تقل من قيمتها..وضع لك هدفا يتماشى معها ولا يفوقها كي لا تصاب بالاحباط. واذا كان هدفك بعيد المدى..قسّمه لأهداف قصيرة، وكافيء ذاتك على كلّ هدف تتجزه بأن تقضي سهرة مع عائلتك..اصدقاتك، او تناول وجبة طعام تحبها..ما يجعل ذاتك تشعر انك تمنحها تقديرا يشجعها ويدفعها للأمام.

**** كن يقظًا لكل ما يحيط بك:** احصر الأشخاص والمواقف والأحداث التي تُحفّزك وتشعرك بالضغط وتجنّبها قدر الإمكان، ولا يعني ذلك أن تكون جبانًا وغير قادر على المواجهة، وإنما يعني تقادي ما يمكن تقاديه دون خسائر.

**** تجنّب الإرهاق، ولا تعمل لفترات طويلة:** خذ قسطًا من الراحة عندما تعمل لفترة طويلة، وتذكّر أن المهم هو جودة ما تُنتجه لا كمّ ما تُنتجه.

****تعلم كيف تكون مرناً في تعاملك مع ضغوط الحياة: ولا تسمح لها بأن تشوّه مظهرك وتفقدك طبيعتك. وقدّر ان هنالك اشخاصا ومواقف وظروفا تفرض نفسها عليك فرضاً، وانك مهما بذلت من جهد فسيطرتك عليها محدودة، وانك تحتاج الى الصبر والمرونة.**

****أحسن الظن بالآخرين وكن إيجابياً: وحاول أن تلتمس لهم الأعذار. سامحهم لأن ذلك يدعم مناعتك، وتذكر قولنا الماثور (ربّ ضارة نافعة) ما يعني ان تنتظر دائماً للجوانب الإيجابية من المحن التي تمر بها.**

**** اضحك من قلبك وانسَ الهموم والمتاعب: تشير الدلائل إلى أن الضحك يرفع الروح المعنوية ويضعف من قدرة الجسم على تقادي بعض الأمراض.. فالتجارب أثبتت أن من يتابعون البرامج المسلية والمضحكة يتمتعون بقدرة فائقة في الحفاظ على جهازهم المناعي.**

**** تمتع بحياة عاطفية سليمة: وكن قادراً على ان تعطي في الحب اكثر مما تأخذ.. واختر شريك المناسب وتبادل معه المشاعر بتلقائية.**

**** ضاعف عدد معارفك وعزز روابطك الاجتماعية: تعرف على المزيد من الأصدقاء، واقض معهم أطول فترة ممكنة، وضاعف نشاطك الاجتماعي بالاشتراك في أعمال تطوعية أو حضور ندوات وأمسيات أدبية.** (قاسم حسين صالح، رئيس الجمعية النفسية العراقية. 2019)

ولخصها الدكتور احمد هارون كما يلي من برنامج المناعة النفسية وحماية الذات PISP كما يلي:

**** أفكارك أقدارك:**

- الجميع يتعرض لنفس الأزمة، لكن ليس بنفس الإستجابة!
- إستجابتك للأحداث تحددها فقط طريقة تفكيرك..
- وحسب أفكارك تتشكل أقدارك.. هو نفسه قانون الجذب
- الذي أرساه جدي الإمام علي كرم الله وجهه عندما قال "كل متوقع آت".

**** تفسيرك تقدريك:**

- بعد تقدريك للأزمة بتفكير منطقي دون تهوين أو تهويل
- وأخذك بالأسباب لحمايتك نفسك وحماية غيرك..
- ستري كثير من الجوانب الإيجابية في الأزمة.

**** توقعاتك تغييرك:**

- بعد الأخذ بالأسباب، وحسن التقدير والتفسير..
- توقع الايجابي في التغيير.. والخير الكثير..
- كما قال (رسول الله صلى الله عليه وسلم) "تفاعلوا بالخير تجدوه"
- وكن حسن الظن بالله وفي الله

**** منطقك مشاعرك:**

- التعبير عن المشاعر أمر صحي جداً..
- ولكن معرفة ما تحويه المشاعر وتفسيره أهم..
- لا تصدق كل ما تشعر به وتتفاعل معه..
- اجعل مشاعرك تحت إدارتك.

**** إدارتك لإنفعالاتك:**

- بما إن كثير من أفكارنا مغلوبة..
- وكثير من مشاعرنا أفكار مضغوطة..
- فأغاب إنفعالاتنا بسبب الضغط غير مضبوطة..
- فلا تنتقل إنفعالك لغيرك، فكر بثقة في سبب الانفعال؟

**** إنفعالك ثقتك:**

- انفعالك على من حولك انعكاس لثقة أقل في نفسك..
- مساعدتك لمن حولك ستزيد من ثقتك في نفسك..
- وستقلل من انفعالاتك وشدة توترك وقلقك..
- قوة ثقتك في ذاتك ستهدب انفعالاتك.

**** ثقتك هدفاك:**

- في ظل الأزمة، كبر أهدافك وزد من طموحاتك..
- أعد ترتيب أولوياتك في استراحة محارب..
- اصنع هدف لك من جديد مع ربك..
- عاهد نفسك على تحقيقه لنفسك ولمن هم حولك.

**** هدفاك هدوءك:**

- مقدر قلقك وتوترك من ضيق حظرك..
- لكن بدون هدوء لن تستطيع الاستفادة منك
- كن واثق في نفسك إن كل شيء حدث لمصلحتك
- ركز على الايجابي في نفسك واستغل الحظر لتطويره

**** هدوءك مرونتك:**

- التفكير بهدوء يحتاج لمرونة.. مجرد مرونة بالتفكير..
- الحياة والموت.. الخير والشر.. النجاح والفشل..
- الأبيض والأسود.. بينهم رمادي بحاجة لك.

****مرونتك علاقاتك:**

- الحب، الاهتمام، التقدير، التفاعل، والمشاركة..
 - كلها مشاعر ايجابية في علاقات صحية، إحرص عليها
 - وعلى مرونتك في العلاقات مع كل أطرافها بكل أنواعها
 - وتذكر أن جميع من حولك يمرون بالأزمة مثلك..
 - إلا أنهم لم يعرفوا كل ما عرفت أنت لرفع مناعتك
- (احمد هارون. 2020. دت)

وهذه بعض المفاتيح التي تحافظ على مناعة نفسية متزنة إلى حد كبير:

- 1- أوجد حلولاً بديلة للمواقف.
 - 2 - تذكر أن أسوأ ما يحدث لك قد يواجهه آخرون بثبات.
 - 3 - قلل من المصادر التي تزعجك بالأخبار المقلقة.
 - 4 - لا تبالغ في مشاعرك، وابتعد عن جلد الذات وكثرة لوم الآخرين.
 - 5 - احرص على أن تتفقد صديقاً أو قريباً مختلفاً يومياً، وتبادل معه مشاعر الود والسؤال وليس الشكوى والضجر.
 - 6 - ضع لنفسك هدفاً يومياً وانجزه وآخر اسبوعياً يوصلك إلى هدف أكبر.
 - 7 - انتبه إلى ما تضعه في فمك من طعام، وما تضعه في ذهنك من كلمات، وانتقهما بحرص. 8 -
 - اجعل لك خلوة تعبدية يومية تثبت فيها كل مخاوفك وتستعيد بها نفسك.
 - 9 - لا تكثر من الصمت ولا من الكلام، واعتدل في نبرة صوتك.
 - 10 - اجعل لك مفكرة تسجل فيها عشرة «نعم» يومية واشكر الله عليها.
- (<https://alqabas.com/article/5785627>)

● خلاصة:

نتساءل كيف استطعنا أن نخرج من ذلك الحزن الشديد وتلك الضغوط النفسية التي نعيش بها ومعها، حتى أحياناً نظن أن الحياة انتهت هنا والآن، لكن رغم قساوتها إلا أننا نتنصر عليها! كيف؟ ببساطة، هي المناعة النفسية التي بداخلنا والتي تكمن فكرتها على أنها وحدة متكاملة متعددة الأبعاد لموارد الشخصية المرتبطة بالجوانب (المعرفية، الدافعية، والسلوكية) والتي تقدم للفرد مناعة يستطيع من خلالها التعامل مع الضغوط ومقاومتها وتدعيم الصحة النفسية، سلاح سري يحمينا من كل شيء، وبنقدنا من كل سوء إذا ما أدركناها حققنا سعادة بشكل مستمر.

الفصل الثالث: الدعم الأسري

• تمهيد.

- 1- الخلفية التاريخية لتطور مفهوم الدعم الأسري.
 - 2- تعريف الدعم الأسري.
 - 3- النماذج الرئيسية والنظريات المفسرة لدور الدعم الأسري.
 - 4- مصادر وأبعاد الدعم الأسري.
 - 5- وظائف الدعم الأسري.
 - 6- استخدامات الدعم الأسري في علم النفس والصحة.
 - 7- المسؤوليات الأساسية لأخصائي نفس الأسري أو العائلي.
- خلاصة.

تمهيد:

سنتطرق في هذا الفصل إلى الخلفية التاريخية لتطور مفهوم الدعم الأسري وتقديم تعاريف الباحثين، ثم التفصيل في النماذج الرئيسية والنظريات المفسرة لدور الدعم الأسري، مع ذكر الأبعاد وأهمية الدعم الأسري، و تلخيص وظائف مساندة الحفاظ على الصحة الجسمية والنفسية والعقلية وفي الأخير إبراز إستخدامات وعلاقة الدعم الأسري وعمل المرأة والمسؤوليات الأساسية للأخصائي نفس الأسري والعائلي.

بعد البحث والتمحيص في جملة المصادر العلمية المختلفة إنطلاقاً من معاجم اللغة العربية إلى المواقع الإلكترونية توصلت الباحثين إلى أن مصطلح الدعم يحمل معنى المساندة والمساعدة، وبعد ترجمة مصطلح الدعم الاسري والمساندة الأسرية إلى اللغة الإنجليزية كانت تحمل نفس المعنى وهو (Family Support) هذا من جهة، ومن جهة أخرى وأثناء البحث عن ماهية الدعم الأسري في مجال علم النفس تحصلت الباحثين على كم ضعيف جداً من المؤلفات، أما عن الدراسات العلمية التي أجريت فقد كانت تحمل مسمى عنوان الرسالة فقط ولكن مضمون التعاريف الأصلية كان عن المساندة الاجتماعية والتي تتفرع منها المساندة والدعم الاسري.

1- الخلفية التاريخية لتطور مفهوم الدعم الأسري:

إن تاريخ الدعم الأسري تعود جذوره إلى تواجد الإنسان في الأرض (آدم وحواء) كما يبرز القرآن الكريم في غير آية من آياته حقيقة العلاقة بين الزوجين، ومدى التوافق الذي يجب أن يكون، ومدى الاختلاف الكائن بين الزوجين، ويبين أن كلا الزوجين إنما هو نفس واحدة مترابطة في ما بينها ومجتمعة لا يمكن فصل إحداها عن الأخرى، فالرجل نفس المرأة والمرأة نفس الرجل، وهذا مدعاة ليراعي كل منهما نفسية شطره، فهل يعقل من شخص أن يؤدي نفسه، وهل يعقل منه أن يشتم نفسه، وكذلك فإن الزوجة هي نفس الزوج، فيقول المولى عز وجل في قرآنه الكريم: "وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ" {الروم، 21}.

نلاحظ في هذه الآية تحمل عظة وتذكير بنظام الناس العام وهو نظام الازدواج وكيونة العائلة

وأساس التنازل وهو نظام عجيب جعله الله.

وتعود بداية الاهتمام بالدعم الإجتماعي أو المساندة الإجتماعية على اختلاف مسمياتها إلى تاريخ طويل، و يستدل البعض بحديث "إيميل دوركايم (1879) Emile Dorkhiem" حول انتشار الانتحار كظاهرة اجتماعية، حيث أشار إلى أن حالات الانتحار تنتشر في البيئات الإجتماعية ذات الروابط الاجتماعية الضعيفة والمفككة. فحسب "دوركايم" أن تفكك هاته الروابط الإجتماعية نتج عنه فقدان للموارد الإجتماعية، والتي اعتبرت منذ أمد بعيد من المظاهر الإجتماعية التي تبعث على تحقيق الرضا الإنفعالي، وتخفف من تأثير الضغط ، كما تساعد الفرد على التعامل مع الأحداث الضاغطة.

كما أشار "بانادورا" إلى ما يسمى بالفعالية الجمعية، فالأفراد لا يستطيعون العيش بمعزل عن الجماعة، فكثير من المشكلات، والصعوبات التي يواجهونها تتطلب الجهود الجماعية والمساندة لإحداث تغيير فعال، حتى وإن كان مصطلح شبكة العلاقات الإجتماعية يعتبر البداية الحقيقية لظهور مصطلح الدعم الإجتماعي، إلا أن "ليبرمان (1982) Libarman" يرى أن الدعم مفهوم أضيق بكثير من مفهوم شبكة العلاقات الإجتماعية ، حيث يعتمد الدعم في تقديره على إدراك الأفراد لشبكاتهم الإجتماعية بإعتباره الأطر الذي يشمل على الأفراد الذين يتقون فيهم، ويستندون على علاقاتهم بهم.

(شويطر خيرة، 2016، ص125)

هذا ما إستشهد به القرآن الكريم من الآية 28 من سورة النمل عن ملكة سبأ وعودتها لقومها ليكونوا سنداً لها من سيدنا سليمان وجنوده، يقول تعالى " (28) قَالَتْ يَا أَيُّهَا الْمَلَأُ إِنِّي أُلْقِيَ إِلَيَّ كِتَابٌ كَرِيمٌ (29) إِنَّهُ مِنْ سُلَيْمَانَ وَإِنَّهُ بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ (30) أَلَا تَعْلَمُونَ عَلَيَّ وَأَتُونِي مُسْلِمِينَ (31) قَالَتْ يَا أَيُّهَا الْمَلَأُ أَفْتُونِي فِي أَمْرِي مَا كُنْتُ قَاطِعَةً أَمْرًا حَتَّى تَشْهَدُونِ (32) قَالُوا نَحْنُ أَوْلُو قُوَّةٍ وَأُولُو بَأْسٍ شَدِيدٍ وَالْأَمْرُ إِلَيْكِ فَانظُرِي مَاذَا تَأْمُرِينَ " صدق الله العظيم.

إن التوجه النقدي للتاريخ الجديد والأسرة لديها الكثير من القواسم المشتركة في وقت سابق من التقييم، في أوائل القرن العشرين. وخلال تلك الفترة، كان عالم الأنثروبولوجيا، فرانز بواس، يعمل بجد في تقييم نقدي للنظريات التطورية للتنمية الأسرية. وفي إشارة إلى العلاقة السببية من المعلومات عن الأسرة في الماضي، كشف بواس (1948) عن المنطق المغيب، والتأكيدات غير الموثقة، والروابط المفقودة التي طبعت نماذج كبرى للتطور المجتمعي والأسري في ذلك الوقت. واتساقاً مع اكتشاف التعقيد في التاريخ العائلي الجديد، شدد بواس على تنوع التاريخ، وتعدد النتائج من حدث واحد أو تغيير واحد، وزيادة الاهتمام بالعلاقة السببية أو التسلسل من خلال الدراسات الميدانية. وقال إن السعي إلى وضع قوانين

عامة ينبغي أن يكون مقرونا على أساس الحقائق التجريبية وعملية البحث. ويظهر انقطاع مماثل من الامتداد الواسع للوقت إلى الإعداد الخرساني في بؤر المشاكل وأسلوب البحث في مدرسة شيكاغو المبكرة لعلم الاجتماع ونهجها السلوكي تجاه الأسرة.

وتُظهر التفرعات الواسعة للدراسات الأسرية منذ عام 1960 السمات التي تبرز نشاطين متناقضين وأساسيين على قدم المساواة. أحدهما يركز بشكل متقارب من خلال وجهات نظر وأسئلة جديدة وتكون المعرفة وتوحيدها، والآخر اتجاه أكثر تبايناً من خلال ظهور وجهات نظر وأسئلة جديدة، وإعادة صياغة القضايا التقليدية، والانتقادات التجريبية للمعرفة المقبولة. إن اكتشاف التعقيد في البحوث التاريخية سيلعب في نهاية المطاف دوراً كبيراً في إعادة صياغة النظرية. واستعادة الدراسات التاريخية على نطاق واسع من النماذج المفاهيمية للعلوم الاجتماعية، وتتحدى بدورها الفهم النظري من خلال نتائج جديدة وغير متوقعة. وينبغي أن يستفيد كل من تاريخ الأسرة وبناء النظرية المنهجية، بوصفها منتجات مشتركة في العقد الماضي، من التخصيب المتبادل الأكثر فعالية.

يجب أن تكون نقطة البداية في تاريخ العائلة هي السؤال الأصلي وبيان المشكلة، وليس النظرية أو الأسلوب أو أرشيف البيانات. يتم تحديد المسائل النظرية وتصميم البحوث والتحليل من حيث المشكلة في متناول اليد. يميل مؤرخو الأسرة في المدرسة الكمية إلى اتباع هذا السيناريو، على الأقل بالمقارنة مع علماء الاجتماع الذين يستخدمون الحقائق التاريخية لاختبار نظرية. وقد ركز التاريخ في الدراسات الأسرية الاهتمام الذي طال انتظاره على تحديد المشاكل وصياغتها: العمليات التي أطلق عليها توماس ذات مرة "نشاط الصيد" للعلوم الاجتماعية الإبداعية. وينبع بعض هذا الاهتمام من اكتشاف مصادر أو محفوظات جديدة تلقي بظلال من الشك على افتراضات سابقة، ويعود بعضها إلى خطوط التحقيق الرائدة. أسئلة أكثر من الأجوبة كثيراً ما تخرج من الدراسات التاريخية وبالتالي إعادة صياغة جدول أعمال البحوث في المستقبل. تأتي الأمثلة الإرشادية من دراسات سياقية دقيقة حددت عمليات سببية متنوعة في انخفاض الخصوبة في القرن التاسع عشر والتي لا علاقة لها بنظرية التحول الديموغرافي. 14 إن الغواص وقد أنتجت Sity مجهولات جديدة فضلاً عن مزيد من البصيرة بشأن العملية الفعلية للتغيير الاجتماعي. وقد أدى النمو الملحوظ للعمل التاريخي بشأن الأسرة إلى وضع مسائل التغيير الاجتماعي في مقدمة العلوم الاجتماعية. وتشمل هذه العوامل زيادة الوعي بالرابطة بين العمر والزمان في مسار الحياة، مما يوعي التحليل بالروابط بين التمايز العمري في الزمن التاريخي والاجتماعي، والمهمة المفاهيمية للتفكير في الأسرة في إطار زمني، والتحدي المنهجي المتمثل في دراسة عمليات التغيير. وأعتقد أن المؤرخين

سوف تنتظر في يوم من الأيام هذه الاتجاهات والأنشطة باعتبارها أعراضاً للزمن الذي بدأ فيه علماء الاجتماع في مواجهة كل من المشاكل والوعد بدراسة التغيير في المجتمع والأسرة والأرواح.

(Glen H. Elder, Jr, 2009, p489)

إن مفهوم دعم الأسرة معروف في العديد من مجالات المعرفة، على الرغم من الاعتراف بذلك فقد بينت دراسة سابقة أن المفهوم كان جديداً من حيث الخدمات الصحية المقدمة ويستخدم هذا المفهوم عادةً عند الأشخاص المصابون بأمراض مزمنة مثل السكتة الدماغية وفشل القلب وفيروس نقص المناعة البشرية وكذا الإعاقات، كما يستخدم هذا المفهوم أيضاً بشكل كبير في المجال النفسي عندما يكون لدى الشخص اضطراب نفسي كالاكتئاب.

يمثل مفهوم دعم الأسرة روابط متنوعة، لذا من الصعب شرح التعريف والقياس بدقة. وفقاً للدراسات السابقة لا يزال معنى دعم الأسرة غامضاً في مفهوم الدعم الاجتماعي. لقد تم استخدام مصطلح "دعم الأسرة" على نطاق واسع في العديد من المجالات، لذلك نجد أن المعنى الحقيقي لهذا المصطلح لا يزال غامضاً.

إن دعم الأسرة يسלט الضوء على كيفية تعزيز القيم والأهداف الأسرية من خلال تسهيل وتوفير وتشجيع أفراد الأسرة من أجل تلبية احتياجاتها، حيث يمكن تحديد معنيين لدعم الأسرة، الدعم الذي تقدمه الأسرة إلى أحد الأفراد المحتاجين والدعم الذي يقدمه الآخرون للأسرة.

(Malathum, Kamaryati, 2020)

لقد قامت مجموعة من الباحثين في مجال دعم الأسرة مؤخراً بمراجعة الدراسات على مدى عشرين عاماً لتقديم تقرير حول الدعم الأسري، حيث قام كيزار وتورنبول وسمرز وغوميز (2012) بمراجعة الدراسات الكمية التي نشرت في عامي 1990 و 2010 لمناقشة وإعطاء تصور للدعم الأسري وكيف يمكن وضع تعريف محدد، وكيف يمكن للأسر الاستفادة من الدعم الأسري، وإلى أي مدى يمكن الاستفادة منه، حيث أظهرت الأبحاث التي أجريت على مدار العشرين عاماً الماضية ارتباطاً إيجابياً بين الدعم الأسري وقدرة الأسرة على تعزيز المرونة والحفاظ على صحة مقدم الرعاية وتقليل التوتر والتغلب على تأثير الإجهاد.

(Carolina at Chapel Hill, 2015, p01)

وعن تاريخ خدمات دعم الأسرة:

فمنذ أوائل السبعينات، قدمت دراسة والدي طفل مصاب بإعاقات في النمو حيث واجهت صعوبات كثيراً في محاولة توفير الدعم والرعاية المنزلية لطفلهم أو إتخاذ القرار الصائب دون الدمج المؤسساتي أو

الحاجة للجوء إلى أي خدمة اجتماعية، بالإضافة إلى أنه لم يكون الأطفال ذوي الإعاقة الشديدة لهم الحق في الدمج المدرسي مما اضطرت الاسر إلى توفير الدعم المنزلي.

وقد قسم برادلي (1992) تاريخ حركة الدعم الأسري إلى ثلاثة مراحل متميزة:

*المرحلة الأولى 1970: الفصل بين الأشخاص ذوي الإعاقات النمائية وإضفاء الطابع المؤسسي عليهم

*المرحلة الثانية خلال منتصف 1980: خلال هذه الفترة شهدت التنمية المجتمعية كمواضيع مهيمنة في الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقات النمائية وعملت الدولة على مساعدة الأسر ذات الدخل المنخفض والتي ترعى الأطفال ذوي الإعاقة.

*المرحلة الثالثة التي حددها برادلي (1992): وهي المرحلة الحالية من الدعم الأسري والتي تولي أهمية للإندماج المجتمعي والتركيز على نوعية الحياة.

(The University of Washington Center for Disability Policy and Research "CDPR")

2-تعريف الدعم الأسري:

2-1- التعريف اللغوي للدعم: دعم، يدعم، دعماً، فهو داعِم، والمفعول مدعوم

دعم الشَّخص: أعانه وقواه وسانده ودعم آراءه : أسندها، أيدها، نصرها. ومرادفات مصطلح دعم: إعانة، إمداد، إعانة، إغاثة، إمداد، إنجاد، تأييد، تدعيم وسند، عون، مدد، معونة ومساعدة، مساندة، معاونة، نجدة، نجدة، نجدة، إعانة، تقوية، نصر. (معجم المعاني الجامع)

2-2- التعريف الاصطلاحي للدعم الأسري:

من حيث الطبيعة المفاهيمية يعتبر مفهوم الدعم الاجتماعي من المفاهيم التي اختلف الباحثون في تحديد مفهومها، وذلك تبعاً لاختلاف خلفياتهم النظرية، فبالنسبة لعلماء الاجتماع ينظرون إليها من منظور عدد وقوة علاقات الفرد بالآخرين، إذ صاغوا مصطلح "الشبكة الاجتماعية" في إطار تناولهم للعلاقات الاجتماعية، والذي يعتبر البداية الحقيقية لظهور هذا المصطلح، ويطلق عليها البعض بالموارد الاجتماعية، أو الامدادات الاجتماعية مثل "وايس" Weiss الذي حدد مكوناتها في ستة أبعاد متمثلة في: الود والاندماج الاجتماعي، والعطاء والقيمة، والارتباط والتوجيه.

(شويطر خيرة، 2016، ص127)

في (1994): قدمت لجنة مراجعة الحسابات في المملكة المتحدة مجموعة من أعمالها لتطوير مفهوم دعم الأسرة وقدمت التعريف التالي: "أي نشاط أو مرفق تقدمه الوكالات القانونية أو الجماعات أو الأفراد والتي تهدف إلى تقديم المساعدة والدعم للآباء"، من خلال هذا التعريف يمكن أن يعني دعم الأسرة المساعدة الذاتية أو مساعدة المتطوعين لأفراد الأسرة مع الحد الأدنى من المشاركة الخارجية، ويمكن أن يعني استمرار المساندة والمساعدة المتخصصة إنطلاقاً من المجتمع بهدف التدخل المبكر أثناء الصدمات لتجنب حدوث أزمة، كما يمكن أن يعني ذلك المنهج أو الوسيلة للتعامل مع أزمات الحياة والمشاكل بما في ذلك سوء المعاملة داخل الأسرة والتي تأخذ بعين الاعتبار كل نقاط القوة والعلاقات الإيجابية التي يمكن أن تساعد على الإزدهار والرفق.

قدمت ميرفي (1996): أول تعريف مقبول على نطاق واسع للدعم الأسري في أيرلندا، واصفة إياه بأنه: "العنوان الجماعي الذي يُعطى لمجموعة واسعة من الأحكام التي وضعتها مجموعة من الوكالات القانونية والتطوعية لتعزيز رعاية الأطفال والأسر في منازلهم ومجتمعاتهم، تقدم هذه الخدمات أساساً إلى الأطفال المستضعفين بصفة خاصة والفئات المحرومة". (Carmel Devaney"2011"p16)

يُعرف حسين فايد (2001): الدعم بأنه إدراك الفرد بأن لديه عدداً كافياً من الأشخاص في حياته الأسرية يمكنه الرجوع إليهم عند الحاجة، وأن يكون لدى هذا الفرد درجة من الرضا عن هذا الدعم. (وفاء عبد الستار السيد بله، 2019، ص170)

يعرف بين وغوف (2002): الدعم الأسري هو تلك العبارة التي استخدمت في كثير من الأحيان لتشمل الكثير من المعاني بحيث يصعب فصلها، في حين لاحظ دولان وهولت أن عدم وجود تعريف متفق عليه يجعل من الصعب تقديم خدمات متماسكة وأساليب الممارسة الفعالة.

وصف فروست وآخرون (2003): دعم الأسرة بأنه "مفهوم زلق" وبحاجة إلى تعريف.

(Carmel Devaney"2011"p10)

ترى هويدة الحفني (2007): أن الدعم الأسري هو أساليب المساعدة المختلفة التي يتلقاها الفرد من أسرته والتي تتمثل في تقديم الرعاية والإهتمام والتوجيه والنصح والتشجيع في كافة مواقف الحياة، والتي تشبع حاجاته المادية والروحية للقبول والحب والشعور بالأمان فتجعله يثق بنفسه ويدركها الفرد، مما يزيد من كفاءته. (وفاء عبد الستار السيد بله، 2019، ص166)

وفي مقال لكامارياتي وملاثوم (2020) Malathum, Kamaryati بجامعة ماهيدول أشارو إلى توضيح معاني مفهوم دعم الأسرة ووضع تعريف عملي لهذا المصطلح يمكن استخدامه في الدراسة حيث تم اختيار تسعة وعشرين دراسة باللغة الإنجليزية للتحليل مفهوم الدعم الأسري وتم التوصل إلى ثلاثة مجموعات أساسية :

2-2-1- مجموعة تتكون من والدين وأطفالهما يعيشون معاً كوحدة واحدة.

2-2-2- مجموعة من الأشخاص المرتبطين بالدم أو الزواج.

2-2-3- مجموعة من الأشخاص الذين يرتبطون ببعضهم البعض، وخاصة الأم والأب وأطفالهم.

يشمل هذا المفهوم العلاقات الأسرية، وأحداث الحياة المجهدة، والقدرة المحدودة، حيث يهدف المفهوم إلى المساعدة المقدمة من الأسرة إلى الأفراد المحتاجين لها في جوانب متعددة الأبعاد بما في ذلك العلاقات العاطفية والفعالة والمعلوماتية والعلاقة المتبادلة بين المانح والمتلقي.

كما يمكن أن يساعد هذا المفهوم المهنيين الصحيين على قياس المفهوم بدقة والتقدم للبحث في السكان الذين يحتاجون إلى دعم من الأسرة لتعزيز النتائج المرغوبة.

من هذا المنطلق يمكننا القول بأن الدعم الأسرة هو يد المساعدة التي تقدمها الأسرة إلى فرد محتاج يمكن تقديم هذه المساعدة من قبل الوالدين و/أو الأطفال بما في ذلك الدعم المعلوماتي والعاطفي والفعال ويتم اكتساب هذا الدعم كعلاقة متبادلة بين الوالدين والأطفال أو العكس في سن مبكرة يتلقى الأطفال العديد من أنواع الدعم من والديهم عندما يكبر الوالدان يتحمل الأطفال مسؤولية الاعتناء بهم.

(Malathum, Kamaryati 2020, P403)

أ فالدعم الأسري في هذه الدراسة: هو احساس المرأة المتزوجة بالدعم من طرف أفراد أسرتها وخاصة من طرف الزوج وذلك من خلال المواقف ويقف بجانبها ويدعمها ويقدم يد المساعدة لها وخاصة في أثناء تعرضها للقلق المهني و الضيق الناتج عن ضغوط العمل.

3- النماذج الرئيسية والنظريات المفسرة لدور الدعم الأسري:

3-1- النماذج الرئيسية المفسرة لدور الدعم الأسري:

في حدود إطلاع وبحث الطالبتين في المراجع المختلفة توصلنا إلى أن النماذج المفسرة للدعم الاجتماعي تحوي ضمنياً الأسرة، فهناك عدة نماذج لتفسير الدعم الاجتماعي نذكر منها نموذجين:

3-1-1- نموذج الأثر الرئيسي للدعم:

هذا النموذج يفترض أن الدعم يرتبط أساسا بالأشخاص الذين يقعون تحت ضغط، والذي يعرف بنموذج التخفيف أو الحماية، فالدعم هنا ينظر إليه بأنه يعمل على حماية الأشخاص الذين يتعرضون لضغوط، من احتمال التأثير الضار لهذه الضغوط، حيث أن هناك أثر عام ومفيد للدعم الاجتماعي على الصحة البدنية والنفسية يمكن أن يحدث لأن الشبكات الاجتماعية الكبيرة يمكن أن تزود الأشخاص بخبرات ايجابية منتظمة ومجموعة من الأدوار التي تتلقى مكافأة من المجتمع، وهذا النوع من الدعم يمكن أن يرتبط بالسعادة، حيث أنه يوفر حالة ايجابية من الوجدان وإحساسا بالاستقرار في مواقف الحياة، والاعتراف بأهمية الذات . كذلك فان التكامل في الشبكة الاجتماعية يمكن أن يساعد أيضا في تجنب الخبرات السالبة كالمشكلات المالية والقانونية... الخ، والتي من الممكن - بدون وجود الدعم - أن تزيد من احتمال حدوث الاضطراب النفسي أو البدني.

(خميسة قنون، 2012 ص 80)

هذا النموذج يصور الدعم من وجهة نظر سوسولوجية على أنه تفاعل اجتماعي منظم أو الانغماس في الأدوار الاجتماعية، أما من الناحية السيكلوجية فانه ينظر للدعم على أنه تفاعل واندماج اجتماعي، ومكافأة العلاقات ومساندة الحالة، وهذا النوع من الدعم الخاص بالشبكة الاجتماعية يمكن أن يرتبط بالصحة البدنية عن طريق آثار الانفعال على الهرمونات العصبية، أو وظائف جهاز المناعة، أو عن طريق التأثير على أنماط السلوك المتصل بالصحة كالإدمان والتدخين أو البحث عن مساعدة طبية. كما يركز هذا النموذج على فكرة التأثير المباشر الذي يمارسه الدعم الاجتماعي على السلوك الأمر الذي يدفع الناس حسب هذا النموذج لممارسة سلوكيات صحية سليمة كالنغذية الصحية مثلا وممارسة الرياضة والعادات الصحية الأخرى التي تحافظ على صحة الإنسان وتحميه من أي اضطرابا عضوي ونفسي محتمل، إضافة إلى كون العلاقات الحميمة والروابط الوثيقة تعزز الكفاية الذاتية وتقدير الذات والتي بدورها تخدم صحة الفرد الجسمية والنفسية، هذا ما تم إفتراضه في الدراسة الحالية.

فالعلاقة الطيبة التي يتمكن للفرد من خلالها تلقي الدعم المادي والمعنوي وإشباع حاجاته تساعده على الحفاظ على صحته العضوية والنفسية وترفع من معنوياته، وبهذا يمكن القول أن الدعم الاجتماعي ذو تأثير ايجابي على الصحة النفسية والجسمية للفرد.

(المرجع السابق ص 81)



شكل (04) يوضح نموذج الآثار الرئيسية للدعم الاجتماعي

- من خلال هذا الشكل نلاحظ بأن مجموعة العوامل الإيجابية والتي يمكن للبيئة الاجتماعية توفيرها يمكنها أن تحقق السعادة والصحة النفسية والبدنية، بمعنى أنه يوجد تكامل بين الجانبين الاجتماعي والنفسي البدني للفرد.

3-1-2- نموذج الأثر الوافي من الضغط:

يرى لازاروس (1996) Lazarus و لازاروس ولونير (1987) Lazarus & Launier أن الضغط ينشأ عندما يقدر شخص ما موقفا يتعرض له على أنه مهدد أو ملح بينما لا تكون لديه الاستجابة المناسبة للتعامل، هذا ما يرمي إليه سيلس (Sells) فهذه المواقف هي تلك التي يدرك فيها الشخص أنه من الضروري أن يستجيب للموقف ولكن الاستجابة المناسبة لا تكون متاحة له بشكل مباشر. وتشمل الآثار المباشرة الناتجة عن تقدير الفرد للموقف الضاغط الجوانب الوجدانية السلبية، وازدياد الاستجابة الفزيولوجية والتكيفات السلوكية، وعلى الرغم من أن حادثا ضاغطا واحدا قد لا يفرض مطالب كثيرة على القدرة على التعامل مع الموقف لدى كثير من الأشخاص، إلا أنه عندما تتجمع مشكلات متعددة وتكون مستمرة ومجهدة لقدرة الفرد على حل المشكلة فإنه من الممكن أن تحدث اضطرابات خطيرة.

ويفترض هذا النموذج أن أحداث الحياة المثيرة للمشقة التي يتعرض لها الأفراد في حياتهم اليومية ذات تأثير سلبي على صحتهم النفسية والبدنية، وأن العلاقات الاجتماعية المساندة تقي الفرد وتحول دون حدوث هذه التأثيرات السلبية للمشقة عليه. ومن ثم فإن الدعم الاجتماعي وفقا لهذا النموذج يرتبط بالصحة لدى الأفراد الذين يخبرون أحداثا مثيرة للمشقة ومنه فإن العلاقات الاجتماعية الجيدة تعزز سلوكيات ايجابية أو استجابات عصبية غددية مناسبة التي تحافظ بدورها على نشاط الجسم الفسيولوجي السليم في وجه الضغوط المدمرة والمخاطر الصحية الأخرى التي تهدد صحة الإنسان وعافيته . فهذا النموذج عبارة

عن آلية تخفيف الضغوط أو مفتاحها وهذا ما يفسر القيمة الوقائية أو العلاجية للعلاقات الاجتماعية القوية. (خميسة قنون، 2012، ص 82)

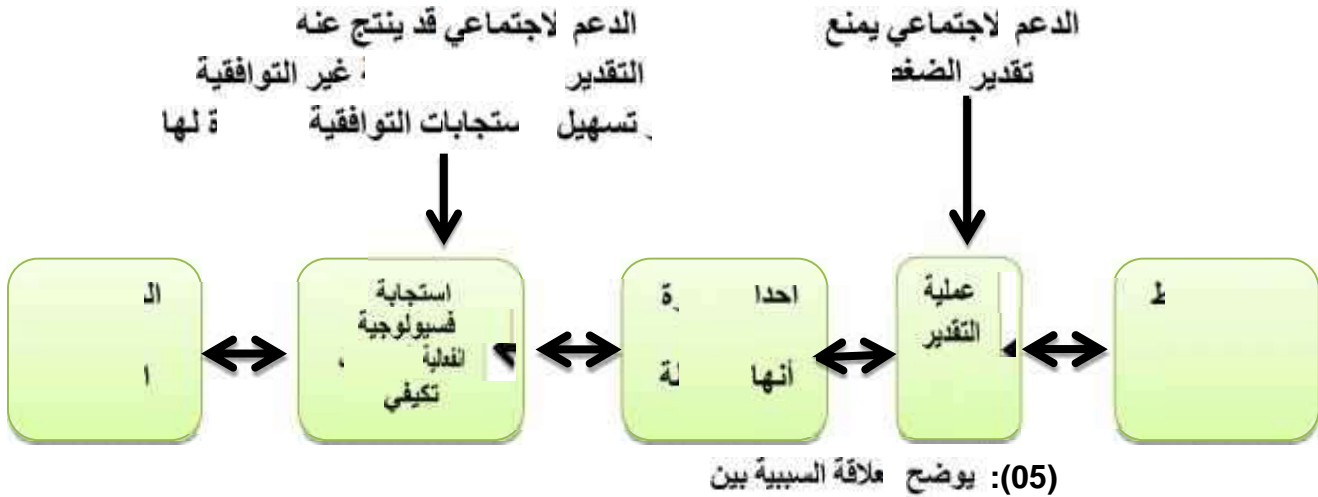
وتشتمل الآليات التي تربط الضغط بالمرض على سلسلة من الإختلالات للهرمونات العصبية أو لوظيفة الجهاز المناعي، وتغيرات مميزة من السلوكيات المتصلة بالصحة كنقص التغذية أو مجموعة من الإخفاق في الاهتمام بالنفس ويلاحظ أن التعريف الخاص بالضغط يربط بدقة بين الضغط المقدر ومشاعر انعدام القدرة، وإمكان فقدان تقدير الذات. وتنشأ مشاعر انعدام القدرة من انعدام القدرة المدركة للتعامل مع المواقف التي تتطلب استجابة فعالة، وقد يحدث فقدان التقدير للدرجة التي يعزو الشخص الإخفاق في التعامل مع الضغط بشكل مناسب لقدرة الذاتية أو للسمات الشخصية المستقرة بدلا من إرجاعه لسبب خارجي. ومنه فإن الدور الذي يقوم به الدعم الاجتماعي في هذه السلسلة يمكن أن ينحصر في موضعين:

الموضع الأول:

يمكن للدعم الاجتماعي أن يتدخل بين الحادث الضاغط (أو توقع هذا الحادث) وبين رد فعل الضغط، حيث يقوم بتخفيف أو منع استجابة تقدير الضغط، بمعنى أن إدراك الشخص أن الآخرين يمكنهم أن يقدموا له الموارد والإمكانات اللازمة قد يجعله يعيد تقدير إمكانية وجود ضرر نتيجة للموقف أو تقوى لديه القدرة على التعامل مع المطالب التي يفرضها عليه الموقف ومن ثم فإن الفرد لا يقدر الموقف على أنه شديد الضغط.

الموضع الثاني:

أن الدعم المناسب قد يتدخل بين خبرة الضغط وظهور حالة مرضية، وذلك عن طريق تقليل أو استبعاد رد فعل الضغط أو بالتأثير المباشر على العمليات الفسيولوجية؛ وقد يزيل الدعم الأثر المترتب على تقدير الضغط عن طريق تقديم حل للمشكلة، وذلك بالتخفيف أو التهوين من الأهمية التي يدركها الشخص لهذه المشكلة حيث يحدث كبح للهرمونات العصبية بحيث يصبح الشخص أقل استجابة للضغط المدرك أو عن طريق تيسير السلوكيات الصحية السليمة كما هي موضحة في الشكل التالي:



(خميسة قنون، 2012، 84)

(80 2012، خميسة قنون، 80)

ويمثل الخلو من المرض الحد الأدنى من الصحة النفسية ، مما يعرف بحالة السواء العادي أو المتوسط الا أن تحقيق الحالة المثلى لصحة الأسرة النفسية ،يتطلب انجاز قفزة نوعية تقع مسؤوليتها على الأسرة ذاتها وكل واحد من أعضائها إنه مشروع ارتقاء بحياة الأسرة على جميع الصعد البنوية ،الوظيفية والانتمائية ويمثل مهمتها النمائية الكبرى ويتمثل هذا في بناء اقتدار الأسرة في محور أول وتحقيق حسن حالها وصولاً إلى السعادة في محور ثان ويقدر ما تجتهد الأسرة في السير في هذا المشروع مزدوج المحاور تبلغ الحالة الفضلى من الصحة النفسية ،حالة الحياة المليئة التي تعبئ كل طاقتها الحية وتحقق الرضي المسألة حظوظ توهب أو فرص تقدم عفويا بل هو مسألة إدارة بناء حياة مسؤولية حياة تتصفان بالافتقار وحسن الحال ومهمها كانت الصعوبات والمعوقات يظل هناك دوما إمكانات غير منظورة للعمل والسعي وتظل هناك طاقات الحياة التي تصر على أن تحقق .

(92 2015)

2-3- النظريات المفسرة للدعم الأسري:

1-2-3- النظرية البنائية:

أشار كابن وآخرون Kaplan et al أن علماء المدرسة البنائية اهتموا بشبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد وزيادة حجمها ومصادرها وتوسيعها وجعلها في خدمة الفرد لمساندته في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، ويرى دك وسلفير sliver و Duck أن النظرية البنائية إهتمت بدراسة الخصائص البنائية لشبكة العلاقات الاجتماعية وأثرها الفعال في التوافق النفسي الاجتماعي للفرد في البيئة وأن النظرية البنائية ركزت على الخصائص الكمية لشبكة العلاقات الاجتماعية والتي تلعب دوراً

هاماً في مواجهة أحداث الحياة و دون إحداث آثار سلبية على الصحة النفسية للفرد، و لقد قدم **ستوكس** **Stockes** وهو من علماء النظرية البنائية، قائمة لقياس أبعاد الدعم الاجتماعي من خلال حجم الدعم وكتافته و مصادره المختلفة ومنه فالنظرية البنائية إهتمت بدراسة شبكة العلاقات الاجتماعية وتفاعلات الفرد مع البيئة المحيطة به. وأثرها الإيجابي والفعال في التخفيف من الآثار التي تنتج عن هذه الأحداث. وعلى الرغم من مساهمة هذه النظرية في معرفة مكونات شبكة العلاقات الاجتماعية ووضعها للأساس النظري للدعم الاجتماعي إلا أنها إتسمت بعيوب:

(1) أهملت النظرية شبكة التفاعلات الاجتماعية الكبيرة المحيطة بالمجتمعات الكبيرة.

(2) عند دراسة النظرية لأبعاد الدعم الاجتماعي لم تتوصل إلى نتائج صادقة.

3-2-2- النظرية الوظيفية:

يرى "كابن" وآخرون **Kaplan et al** أن علماء المدرسة الوظيفية ركزوا على وظيفة العلاقات المتداخلة في شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد والتي تشعره بالانتماء لتلك الشبكة وتعمل على مساندة في الظروف الصعبة التي يواجهها داخل بيئة وأكدت هذه النظرية على تعزيز أنماط السلوك المتداخل في شبكة هذه العلاقات بهدف زيادة مصادر الدعم للفرد، و قد وجه كل من **دك** و**سلفير** **Duck** و**sliver** بعض الإنتقادات لهذه النظرية:

(1) فشل الباحثين في تحديد أي أنواع الدعم يكون مفيداً للأفرد الذين يمرون بأحداث ضاغطة.

(2) ولم يتوصل علماء هذه النظرية أيضاً لتحديد أنواع الدعم والأوقات التي يحتاج إليها الفرد.

3-2-3- نظرية التبادل الاجتماعي:

ينظر إلى العلاقات على أنها تتكون من تبادل المصالح والفوائد، أي أن الأفراد المشتركين في علاقات تبادل يفترضون أن تقديم فائدة أو منفعة يرتبط بتلقي الفرد منفعة أخرى في المقابل، وأن تلقي المنفعة يُعد ديناً ملزماً بإعادة تقديم منفعة في المقابل ، وأي خلل في هذا التبادل المتوقع يؤدي إلى ردود فعل وجدانية سلبية ، ومن بين العوامل الهامة التي تؤثر على أهمية تلك الاعتراف نوعية العلاقة إذ أن التكافؤ مهم في علاقات العمل (علاقات ملزمة) وكذلك في العلاقات الودية (علاقات الأصدقاء)، كما أن درجة الإشباع والحرمان تلعبان دوراً هاماً في العلاقات الاجتماعية، وتتأثر بعوامل العرض والطلب مثل المعاملات الاقتصادية، فالشخص الذي يكون مصداً للإشباع يطالب في المقابل بخدمات لإشباع حاجته وهذه الخدمات ترتفع قيمتها وتتنخفض مقارنة مع خدمات الإشباع التي يقدمها للآخرين.

لقد انحصر اهتمام هذه النظرية بالمسنين، حيث لفتت النظر إلى وجود العديد من الآليات المعرفية التي يجذب الشخص استخدامها عند تبادل الدعم مع الآخرين وهي:



الشكل (06) يوضح الآليات المعرفية التي يجذب الشخص استخدامها عند تبادل الدعم مع الآخرين

(خميسة قنون، 2012، ص84)

3-2-4- نظرية المقارنة الاجتماعية:

ترى هذه النظرية أن لدى الأفراد حفزا لتقييم آرائهم واتجاهاتهم من خلال المقارنة بمعايير موضوعية أو بسلوكيات الآخرين وتفترض أن الناس يختارون أناسا مثلهم للمقارنة إذ أن جمع المعلومات من الذين يشبهونهم أكثر فائدة للذات.

وحسب فيستنجر Festinger فإن الفرد يحس بالحاجة إلى الآخرين لتقييم ذاته ووضع وقدراته بالمقارنة مع الآخرين، حيث يقوم بمقارنة ذاته أو وضعه مع وضع أمثاله وعلى ضوء هذه المقارنة يعمل على تعديل سلوكه ووضع.

ويشير بيونك وآخرون Bunik et al إلى أن الأشخاص يفضلون الاندماج مع

الآخرين

الذين يتساوون معهم أو يفضلونهم، ويرى أيضاً أن الأفراد الذين يعانون من أحداث الحياة الضاغطة يلجؤون إلى آخرين أفضل منهم.

3-2-5- النظرية الكلية:

أشار كل من ذلك وسلفير sliver و Duck أن هذه النظرية تؤكد حاجة الفرد للدعم الاجتماعي خصوصاً في المواقف الصعبة التي يمر بها ، واهتمت هذه النظرية أيضاً بالخصائص الشخصية التي يمكن أن تؤثر في شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد، والنظرية الكلية اهتمت بقياس الإدراك الكلي لمصادر الدعم المتاحة للفرد ودرجة رضاه عن هذه المصادر.

(خميسة قنون، 2012، ص87)

4- مصادر وأبعاد الدعم الأسري:

أشار كل من "مكويين وباترسون (1982) **McCubbin and Patterson**" إلى أن المصادر التي تلجأ إليها الأسرة لإدارة الأزمة تشتمل على ثلاثة مصادر أساسية:

4-1- المصادر الشخصية الأسرية:

وتتضمن الوضع المادي، الصحة الجسدية والانفعالية، والمستوى التعليمي للوالدين، حيث يسهم المستوى التعليمي الجيد في توجيه القدرات المعرفية لحلّ المشكلات وتقدير الأزمات بواقعية، وتسهم الخصائص الشخصية لأفراد الأسرة مثل تقدير الذات والكفاءة الذاتية في تحمّل الضغط بشكل أفضل.

4-2- المصادر الداخلية للنظام الأسري:

وجد "مكويين وباترسون (1982) **McCubbin and Patterson**" أن مصادر النظام الأسري الداخلية الأكثر أهمية تتضمن إحترام الذات، والتواصل المفتوح، والدعم المتبادل، والقدرة على حلّ المشكلات، والصحة النفسية، والإحساس بالإتقان على الأحداث التي يواجهونها في حياتهم اليومية.

4-3- الدعم الاجتماعي من المصادر الخارجية للأسرة:

والذي يرتبط بعلاقة إيجابية مع التمكين الأسري، حيث يؤثر الدعم غير الرسمي (الاجتماعي) من مثل الأصدقاء، والجيران، والزملاء في أماكن العمل أكثر على الفرد وأسرته من الدعم الرسمي والتي تمكن الأسر من الوصول إلى التكيف النفسي، حيث نجد أن هناك علاقة إيجابية بين التمكين الأسري وتوافر مصادر الدعم المختلفة، فالأسر المتمكنة والقادرة يتوافر لديها كافة أنواع الدعم الذي تحتاجه.

(إيلي محمد ضمرة، جميل محمود الصمادي، 2016، ص07)

أما "كارولينا وشابل هيل (2015) **Carolina at Chapel Hill**" أشارتا إلى أبعاد الدعم الأسري:

4-4-1- الدعم العاطفي:

المساعدة المتعلقة بتحسين الأداء النفسي والاجتماعي من حيث تقليل التوتر وتحسين التوجه الإيجابي للمشاعر.

4-4-2- الدعم الجسدي:

المساعدة المتعلقة بتحسين الصحة البدنية (مثل الفحوصات الصحية والتغذية) أو مهارات الحياة اليومية لأفراد الأسرة من ذوي الإعاقة (مثل مساعدة الطفل في استخدام المراض، تناول الطعام والتنقل في بيئته).

4-4-3- المواد / الأدوات:

المساعدة المتعلقة بتحسين دعم الوصول إلى الموارد المالية الكافية وإكمال المهام الضرورية (كتوفير النقل لمواعيد الطبيب، ورعاية الطفل لتمكين الوالدين من العمل، والمساعدة في الأعمال المنزلية حتى يمكن للأسرة قضاء الوقت معاً).

4-4-4- الدعم المعلوماتي:

المساعدة المتعلقة بتحسين المعرفة من المواد الشفوية أو المكتوبة المقدمة إما عبر الإنترنت أو من خلال الطباعة أو الفيديو مما يؤدي إلى تحسين عملية صنع القرار.
(Kyzar, Turnbull, Summers & Gómez, 2012,p02)

كما يشير ستاجس، وماسون، ولونج، وكرشنان، وريجر (Mason Long Stages (2007) Krishnan & Riger إلى أن الدعم الاجتماعي يتضمن الأبعاد الآتية:

4-5-1- الدعم العاطفي:

ويتضمن المودة، والارتباط، والطمأنينة، والثقة، والحب، والاهتمام والانتماء.

4-5-2- الدعم المادي:

ويشتمل على المساعدات المباشرة وغير المباشرة، والخدمات، والهبات، والقروض، والسلع.

4-5-3- الدعم المعلوماتي:

ويتمثل في تقديم المعلومات، والنصائح التي قد تساعد الفرد على حل المشكلات، والتغذية السلوكية الراجعة.

4-5-4- شبكة الدعم الاجتماعي:

وتشمل الدعم المتنوع الذي تقدمه الشبكة الاجتماعية غير الرسمية للفرد، التي تتكون من الأهل والأصدقاء، والجيران، والأقرباء.

4-5-5- تشجيع الآخرين:

وهو الدعم المتعلق بشعور الفرد بالتقدير والإطراء والمديح من الأشخاص المحيطين به.

(فواز أيوب المومني * ورافع عقيل الزغول، 2009، ص 342)

5-وظائف الدعم الأسري:

يمكن أن يساعد الدعم الإجتماعي في تقليل الشعور بالتوتر الذي يمكن أن يؤثر على صحة مقدمي الرعاية. وجدت كانتويل ومولدون وجالاغر (2014) في دراسة قارنت 109 أسرة ترعى طفلاً يعاني من إعاقات في النمو بـ 58 عائلة بدونها ، أن ضغوط رعاية طفل ذي احتياجات خاصة أثرت على صحة مقدم الرعاية. تم تعديل تصور التوتر وتأثيره على الصحة بالنسبة لأولئك الآباء الذين أبلغوا عن مستويات أعلى من الدعم الاجتماعي، حيث شعر الآباء الذين لهم دعم أكثر بضغط أقل وتمتعوا بصحة افضل، هذا ما توصلت إليه دراسة أخرى قالاجر وبنيلي (2012) Gallagher and whitele حيث قارن 35 ولي مع 30 من الوالدين لأطفال ليس لديهم إعاقة فتوصلوا إلى هناك ارتبط دعم الأسرة بتأثير إيجابي على نوعية حياة الأسرة ، وعمل الأسرة ، ورضا الأسرة وخفض توتر الأسرة.

(Carolina at Chapel Hill, 2015,p03)

وفي دراسة عبير أمين عباس(2015) تشير إلى أن المساندة الأسرية تعد مصدراً هاماً من مصادر الدعم النفسي والاجتماعي الذي يحتاجه الإنسان، حيث يؤثر حجم المساندة الأسرية، ومستوى الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لأحداث الحياة المختلفة، وأساليب مواجهتها، وتعامله مع هذه الأحداث كما أنها تؤدي دوراً هاماً في إشباع الحاجة إلى الأمن النفسي، وخفض مستوى المعاناة النفسية الناتجة عن شدة هذه الأحداث إلى وجود وظيفتين:

يصنفها كل من شوماكر ووبرونيل (Schumaker&Brownel) إلى وظائف الحفاظ على الصحة الجسمية والنفسية والعقلية، ووظائف تخفيف أو الوقاية من الآثار النفسية السلبية لأحداث الحياة الضاغطة وهي:

5-1- وظائف مساندة الحفاظ على الصحة الجسمية والنفسية والعقلية:

وتشير هذه الوظائف إلى الحفاظ على الوحدة الكلية للصحة الجسمية والنفسية والعقلية وصولاً إلى تعزيز وتقوية سعادة المتلقي وإحساسه بالراحة النفسية والاطمئنان في حياته، وتقسم هذه الوظائف إلى ما يلي:

5-1-1- إشباع حاجات الانتماء:

فالمساندة الاجتماعية يمكن أن تشبع حاجات الأفراد للاتصال بالآخرين والاندماج معهم مما يخفف من التأثير الضار للعزلة والوحدة، ومن خلالها يستطيع الأفراد الحصول على مشاعر الانتماء التي تشبع

حاجات الانتماء لديهم، والموارد المرتبطة بهذه الوظيفة يمكن أن تشمل تعبيرات الرعاية - الحب، الفهم والاهتمام والمودة.

5-1-2- المحافظة على الهوية الذاتية وتقويتها:

الذات تتكون من مجموعة هويات متباينة، ومن خلال التفاعل الاجتماعي مع الآخرين تنمو شخصية الفرد مكتسبا بذلك وعيه بذاته الاجتماعية، كما أن الأفراد يقيمون ويوضحون نظم معتقداتهم بمقارنة آرائهم واتجاهاتهم ومعتقداتهم بالآخرين، ويكون ذلك عن طريق التغذية الراجعة المرتبطة بمظاهر الذات ونماذج السلوك الملائم في المواقف المختلفة للوصول إلى اتفاق في الآراء ووجهات النظر مع الآخرين.

5-1-3- تقوية تقدير الذات:

يمكن للمساندة الاجتماعية أن تقوي شعور الفرد بقيمته واحساسه بكفاءته الشخصية، وذلك عن طريق

تأكيد وتثبيت القيمة والاستحسان والمدح وتعبيرات الإحترام للمتلقى.

وهذه الوظائف الثلاث ترتبط بطبيعة مساندة الذات الخاصة بهذه المظاهر، أي أنه إذا تلقى الأفراد مساندة مستمرة توفر لهم شعورا بالأمن وتدعم تقدير الذات لديهم وتقوي هويتهم الذاتية فهم في هذه الحالة أقل تعرضا لعوامل الضغط على الأفراد الذين لم يتلقوا مثل هذه المساندة.

5-2- وظائف التخفيف أو الوقاية من الآثار النفسية السلبية لأحداث الحياة الضاغطة:

الهدف من هذه الوظائف هو تعليم الفرد الأسلوب الأمثل لمواجهة الضغوط والمشكلات بأساليب إيجابية تمنع آثارها السلبية، وتقسم هذه الوظائف إلى:

5-2-1- التقييم المعرفي:

وينقسم إلى تقييم أولي وتقييم ثانوي، فالتقييم الأولي يشير إلى تفسير الفرد لعوامل الضغط المحتملة، وتستطيع المساندة في هذه المرحلة توسيع التفسير الفردي للحدث وتحسين فهمه بوضوح أكبر، وتشمل المساندة في هذه المرحلة معلومات لفظية عن الحدث والاستجابة النموذجية له، فإذا فسر الحدث على أنه تهديد له يظهر التقييم الثانوي والذي يشير إلى تقييم الأفراد لمصادر المواجهة المتاحة، وتستطيع المساندة في هذه المرحلة أن توسع عدد اختبارات المواجهة وتوفير إستراتيجيات مواجهة نموذجية انفعالية وسلوكية وتوفير المعلومات اللازمة للمواجهة وأساليب حل المشكلات.

5-2-2- النموذج النوعي للمساندة:

تقوم المساندة الاجتماعية في هذا النموذج بوظيفة مباشرة بإمداد المتلقي بالمصادر المطلوبة لمواجهة الحاجات النوعية التي تثيرها عوامل الضغط.

5-2-3- التكيف المعرفي:

يمر الأفراد بثلاث عمليات ليواجهوا الأحداث التي تهددهم بطريقة معرفية (البحث عن معنى الحدث الضاغط ومحاولة استعادة السيطرة على حياتهم ومواجهة الحدث وتقوية تقدير الذات) والمساندة يمكن أن تؤدي دوراً مهماً في كل عملية من هذه العمليات وذلك عن طريق تزويد الفرد بالمعلومات اللازمة عن هذا الحدث وأساليب مواجهته وطرق السيطرة عليه، بالإضافة إلى دعمه بالمحافظة على تقوية تقديره لذاته.

(عبير أمين عباس، 2015، ص35)

6- استخدامات الدعم الأسري في علم النفس والصحة:

يرتبط دعم الأسرة في علم النفس بالدعم غير الرسمي والمساعدة من أفراد الأسرة لتقديم الدعم العاطفي أو الفعال فعلى سبيل المثال في حالة المراهقين الانتحاريين فإن والديهم هم الداعمون الرئيسيون حيث أشار **Aldersey et al** إلى أن الأسرة توفر احتياجات عاطفية وجسدية ومادية مفيدة، فهم يقضون وقتاً لمشاركة مشاعرهم ومرافقتهم للاتصال بمقدمي الرعاية الصحية عند الحاجة، فهذا الدعم يمكن أن يؤدي إلى تكوين روابط أسرية أقوى لتجنب الانفصال النفسي ومنع الانتحار، إضافة إلى ذلك، فإن الدعم المقدم من أحد أفراد الأسرة له مجموعة من السلوكيات التكيفية المفيدة لاكتساب استراتيجيات التأقلم والمهارات والثقة بالنفس.

بالنسبة للأفراد المصابين بأمراض مزمنة فإن الدعم الأسري يعد ضرورياً لمساعدة هؤلاء الأفراد على التكيف كما يساعد أفراد الأسرة من خلال ربط المعلومات حول العلاج وتوفير الوقت لمشاركة المشاعر وتوفير الأموال لعلاج الأمراض كما يحتاجها الأفراد بمن فيهم كبار السن المصابون بأمراض مزمنة إلى دعم من العديد من المصادر لتحسين احتياجاتهم اليومية عند بقائهم في المنزل فيقدمون أفراد الأسرة المساعدة والدعم لهم باستخدام التخطيط الاستراتيجي وتحديد الأهداف وحل المشكلات لزيادة تقديرهم لذاتهم لأداء ممارسات الإدارة الذاتية. (Malathum, Kamaryati 2020,404)

فالأسرة هي أكثر من تجمع من الأفراد الذين يتقاسمون حيزاً مكانياً ونفسياً خاصاً، لأنها منظومة طبيعية ذات خصائص تميزها عن سواها، والتي تطورها طاقماً من القواعد والأدوار المحددة لأفرادها

وتتملك بنية سلطة منظمة، وطورت نظاما متاخلا من أشكال التواصل الظاهرة والخفية (لفظية وغير لفظية).

كما وضعت طرقا للتفاوض وحل المشكلات، تتيح لها انجاز، وتتيح لها انجاز مختلف مهامها بفاعلية، العلاقة بين أعضاء هذا العالم المصغر الخاص عميقة ومتعدد المستويات، وتستند إلى حد بعيد على تاريخ مشترك ورؤى وإفترضات مشتركة حول ذاتها وحول العالم وحس مشترك بالأهداف والتوجه المستقبلي يرتبط الأفراد ضمن هذه المنظومة بارتباطات عاطفية متبادلة ومستمرة وولاءات قد تتذبذب في شدة خلال مرور الزمن إلا أنها خلال مسار حياة الأسرة يتم الانتماء إلى هذه المنظومة المنظمة من خلال الزواج أو الميلاد حيث يتكيف الأعضاء الجدد مع عالمها ورغم استقلال الأبناء لاحقا إلا أن عضوية العائلة تظل قائمة طول الحياة، حيث يظل تأثيرها قائما رغم الاستقلال ومهما تعارضت علاقة العضو بأسرته للاختلال أو الأزمات إلا أن الرباط يبقى قائما ولا توجد منظومة اجتماعية أخرى تتصف بهذه الروابط والحدود واستمرارها مقارنة بمنظمة المهنة أو سواها من الهيئات الاجتماعية الأخرى حيث تتبدل الروابط وهكذا فعضوية الأسرة غير قابلة للاستبدال علي غرار عضوية المهنة أو سواها من الهيئات الاجتماعية.

(مصطفى حجازي، 2015، ص17)

7- الدعم الاسري وعمل المرأة:

ارتبط عمل المرأة ببعض التحديات التي واجهتها بصفقتها الشخصية أو واجهتها هي وأسرته (الزوج والأبناء)، وقد أصبح نزول المرأة للعمل حقيقة ماثلة في هذا العصر، ومن الطبيعي أن تعترضها بعض المشكلات لأنها وفقاً لبعض أدوارها في الحياة كأم أو زوجة عليها واجبات ينبغي عليها أن تؤديها وبلا شك أن عملها خارج المنزل يزيد من أعبائها الأساسية وهي الإسهام في إدارة المنزل ورعاية وتربية الأبناء، وفي نفس الوقت إن المرأة قد تحتاج للعمل خارج المنزل لعدة أسباب قد تكون مادية أو اجتماعية أو غير ذلك.

إن المرأة التي تختار أن تعيش حياتها متجاوزة حدود المنزل، قد تستمر حاملة في داخلها شعورا بأن ذلك ليس المتوقع و المنتظر منها اجتماعيا، و يترتب عليها سواء أكانت واعية لذلك أم لا أن تثبت لنفسها و لمن هم حولها أنها لم تسيء الإختيار، و أنها جديرة بما اختارت، تخوض المرأة العربية إذا صراعا متعدد الجوانب فهناك الصراع بين القيم الموروثة و القيم الجديدة التي تعلي من شأنها، و هناك صراع الأدوار داخل الأسرة أيضا بحيث تسعى المرأة إلى إعادة توزيع الأدوار بعد مشاركتها في العمل بينما يتمسك الرجال بمكاسبهم التقليدية.

(إيمان محامدية، 2013، ص12)

8- المسؤوليات الأساسية لأخصائي نفس الاسري أو العائلي:

علماء النفس الأسرة يتولون مسؤولية مجموعة كبيرة من المهام والأدوار وتشمل هذه الأنشطة:

- أ- التقييم والتشخيص والقياس الأسري.
- ب- العلاج الأسري والأزواج.
- ت- إستشارة الهيئات الخارجية كالمدرسة والقضاء...الخ.
- ث- التعليم والتدريب.

وإذا حصل أي شخص على مساعدة من أي منظمة لدعم الأسرة، فقد تتعامل مع أخصائي دعم الأسرة وهؤلاء المتخصصون يمكنهم تقييم احتياجات الأسرة وترتيب المساعدة وتزويدها بالإحالات لبرامج التعليم والدعم قد يتخصصون في مجالات مثل العنف المنزلي أو خدمات حماية الطفل، ويعملون مع العائلات التي تشمل الأطفال أو الأشخاص ذوي الإعاقة أو كبار السن في كثير من الحالات، يقدمون أيضاً المشورة لهذه العائلات لإبقائها واقفة على قدميها.

(<http://www.betterhelp.com/advice>)

ومن هذا المنطلق ينبغي على الإخصائيين أن يتجنبوا تطور علاقة المساندة والدعم إلى علاقة قائمة على التعاطف وما يعنيه من تورطهم في مأزق إنفعالي يفقدون معه قدرتهم على تقديم المساعدة والسند اللازمين للأسرة، فالمبالغة في تقديم العون والسند الزائدين قد يفضي عن غير قصد إلى إضعاف الكفاءة الوالدية وإلى السلبية والاعتمادية على الآخرين وتقليل ثقتهم في قدرتهم على حل مشكلاتهم، وإذا تلاشت المسافة المهنية بين الإخصائيين والأسرة فلا تعد هناك حدود لعلاقة مهنية تقوم على حقوق وواجبات منظمة لكل الأطراف، فتعزيز العلاقة المهنية القائمة على التقبل والتقدير للأسرة كأساس للمشاركة ولتقديم خدمات الدعم الاجتماعي - النفسي للأسرة؛ ويرتكز ذلك إلى مقومات رئيسة تكون موضع اعتبار الإخصائيين ومقدمي خدمات الدعم كتقبل الأسرة كما هي وحسن الإنصات بعناية والاهتمام للمحتوى المعرفي والانفعالي لرسالة الأسرة، بالإضافة إلى مساعدة الأسرة على أن تشعر بالارتياح عند التشارك معها في المعلومات وفي إطار من المعايير الأخلاقية والمهنية والقانونية في العمل الإرشادي الأسري، كما لا يخفى على الأخصائي التركيز على ما قد تمتلكه الأسرة من خبرات أو جوانب إيجابية وإبرازها كمصدر للثقة في الذات.

(طلعت منصور، 2009، ص20)

خلاصة:

هناك قاعدة أدبية حول تأثير دعم الأسرة على نوعية الحياة وعمل الأسرة والتوتر. أظهرت الأبحاث التي أجريت على مدار العشرين عاماً الماضية ارتباطاً إيجابياً بين الدعم الأسري وقدرة الأسرة على تعزيز المرونة والحفاظ على صحة مقدم الرعاية وتقليل التوتر والتغلب على تأثير الإجهاد، وأن الدعم العاطفي والإعلامي هو من الأنواع السائدة للدعم من خلال مجموعة من الأنواع المحددة من الدعم الأسري.

ورغم ارتفاع معدلات مشاركة المرأة العربية في الكثير من ميادين الحياة العامة سواء برغبتها، أو بضغط من الظروف الاقتصادية أو السياسية إلا أن العادات والتقاليد العربية مازالت تصر على أن دور المرأة الأساسي هو أن تكون زوجة و أم، وأن دور الرجل هو إضافة العمل خارج المنزل وإعالة أسرته ومنه ينظر الكثيرون إلى عمل المرأة على أنه تحد للمجتمع لأنه يخرج على النماذج الأصلية الراسخة للحياة الأسرية وعلى القيم والمعتقدات التي تساندها، هذا ما أشار إليه سليمان مظهر في نظريته المواجهة النفسية والاجتماعية إلى أن طبيعة النظام في المجتمع الجزائري تقليدي أكثر، م يؤكد على أن الشبكة العلائقية في المجتمع أو المجتمعات المختلفة هي عمود الحياة الاجتماعية ويستحيل العيش بدونها إلى درجة أن الإنسان يعمل أكثر على الحياة الاجتماعية وليس الإنتاج، وبناء عليه فإن تشجيع التوازن بين دوري المرأة يتطلب وعي مجتمعي بضرورة تقديم الخدمات والتسهيلات اللازمة للمرأة ضمن نظام مطور لممارسة العمل وأهمية المرأة ومركزها داخل الأسرة والمجتمع يجعل مسألة تقديم السند و الدعم اللازمين ضرورة حتمية.

يعتبر الدعم الاجتماعي عامل نفس اجتماعي صحي بحيث لديه تأثير إيجابي على الجانب البيولوجي للفرد، فقد أثبتت بعض الدراسات على انه ساعد بعض المرضى على الشفاء من أمراضهم التي يعانون منها أين لاحظوا أن الأفراد الذين يتلقون قدراً كافياً من الدعم الاجتماعي تنشط لديهم فعالية الجهاز المناعي مما يساعدهم على مقاومة بعض الاضطرابات الجسمية عكس الذين يعانون من الوحدة والعزلة وقلة العلاقات الاجتماعية وبالتالي انخفاض مستوى الدعم الاجتماعي فهم عرضة لمختلف الأمراض ويجدون صعوبة في مقاومة الأمراض والتماثل نحو الشفاء كما يعانون من مستويات عالية من الضغوط النفسية وكذا ارتفاع الأعراض الإكتئابية لديهم ومع ذلك فإن مجموعة الأبحاث الحالية كافية للإشارة إلى أن دعم الأسرة هو مورد حكيم ومهم لتلبية إحتياجات الأسر.

الباب الثاني

(الجانب التطبيقي)

الفصل الرابع: الإجراءات التطبيقية للدراسة

• تمهيد.

- 8- منهج الدراسة.
- 9- المجال الزمكاني للدراسة.
- 10- مجتمع الدراسة.
- 11- عينة الدراسة
- 12- الدراسة الإستطلاعية.
- 13- أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية.
- 6-1- أدوات الدراسة.
- 6-2- الخصائص السيكومترية للمقياسين
- 6-3- الخصائص السيكومترية للمقياسين على البيئة المحلية
- 7- الإجراءات المتبعة في الدراسة الأساسية.

• خلاصة.

تمهيد:

يعد هذا الفصل بمثابة حلقة وصل بين جانبي الدراسة النظري والتطبيقي ذلك لأنه يعطي فكرة حول المنهج المستخدم في دراسة العينة وخصائصها، حيث يتناول هذا الفصل إجراءات الدراسة المنهجية إنطلاقاً من المنهج المعتمد والعينة المختارة وكذا الأدوات المستخدمة والتي تكشف في جملتها عن المراد من الدراسة، وسنتعرض لهذه الإجراءات بشيء من التفصيل.

1- منهج الدراسة:

قال الله تعالى: (لكل جعلنا منكم شرعة ومنهاجا) سورة المائدة الآية 48، فالمنهج كما تعرفه سامية محمد "هو الطريقة التي يسلكها العقل في دراسة أي علم من العلوم للوصول الى القضية الكلية أي القوانين العلمية او الطريقة التي يبني بها العلم قواعده ويصل الى حقائقه".

(عبد الواحد الوافي علي. 2000.ص589)

بما ان دراستنا الحالية هي المناعة النفسية وعلاقتها بالدعم الاسري، اعتمدت الباحثين على المنهج العيادي على دراسة الحالات الفردية معتمدا على عدة وسائل وتقنيات فعلم النفس الإكلينيكي هو في الأساس تطبيق للطريقة الإكلينيكية تشخيصا وتنبؤا وعلاجاً اي ان الأخصائي النفسي هو الذي يستخدم الأسس والتكتيكات مع غيره من الأخصائيين في الفريق الإكلينيكي كل في حدود اعداده وتدريبه وامكانياته في اطار التفاعل المهني بقصد فهم ديناميات شخصية المفحوص وتشخيص مشكلاته والتنبؤ عن احتمالات تطور حالته ومدى استجابته لمختلف أصناف العلاج ثم العمل على الوصول بالمفحوص الى اقصى توافق اجتماعي شخصي.

وبصورة عامة فالمنهج العيادي هو دراسة اكلينيكية تستند الى المقابلات وتستعين بالإختبارات للوصول الى غايات يحددها هذا المنهج، ويعتبر منهج دراسة الحالة من المناهج البحثية والعلمية، التي تدرس الظواهر والحالات الفردية والثنائية والمجتمعية بهدف تشخيصها، وذلك من خلال المعلومات التي تم جمعها وتتبع مصادرها بغرض الحصول على العوامل التي سببت الحالة، وبالتالي يصل الباحث إلى نتائج ومعالجات دقيقة من خلال دراستها دراسة متكاملة. ويمكن القول أن دراسة الحالة هي البحث المتعمق للحالات الفردية في إطار المحيط الذي تتفاعل فيه، حيث تقوم على افتراض أن كل حالة قابلة للدراسة تكون مع المجال الذي تتفاعل داخله وحده، وبالتالي لا يمكن أبدا فهم معاني الجوانب المبحوثة وأهميتها على مستوى أي حالة خارج إطار المجال الذي تتفاعل في وسطه

(يزيد لرينونة.2015.ص37.38)

ومنهج دراسة حالة هو الطريقة المناسبة للوصول الى الأغراض التي حددتها الباحثين للوصول الى ادراك الحالتين للمناعة النفسية والدعم الاسري ومدى تأثرهن على مستوى الحياة الاسرية والمهنية.

2- المجال الزمكاني للدراسة:

ان حدود البحث العلمي، وهي الحدود التي يقف عندها الباحث أثناء قيامه بالبحث العلمي أو هي الحواجز التي تعترض طريق الباحث أثناء كتابته للبحث العلمي.

كما ان حدود البحث العلمي لها أهمية كبيرة، فهي تساعد وتمنح الباحث إمكانية العزل الفكري والتجديد في موضوع البحث، ويتم حصر التفكير بها، ويقوم الباحث ببناء الفرضيات عليها، وبالتالي تسهيل موضوع البحث العلمي على الباحث، ويقوم الباحث بإنجاز البحث بأقصر وقت ممكن، لذلك تعتبر حدود البحث عامل أساسي من عوامل نجاح البحث العلمي، لذلك لا بد لكل باحث القيام به ولكن من الخطأ أن يتجاهل ويغفل عنها الباحث، وتتمثل حدود الدراسة في:

2-1- الحدود الزمانية:

تعد من الحدود الاختيارية، لذلك يستطيع الباحث الاستغناء عنها وعدم الالتزام بها. حيث تمت في دراستنا جمع واعداد التراث الادبي للدراسة وكذلك اعداد المقاييس الخاصة بالدراسة قامت الباحثتين بإجراء الدراسة الاستطلاعية بغرض قياس الخصائص السيكومترية للمقياسين، وانطلقتا في جمع المعلومات حول عينة الدراسة الأساسية، والمعالجة التحليلية لغرض الإجابة عن التساؤلات التي طرحت في الدراسة واستغرقت حوالي 05 اشهر انطلاقاً من شهر فيفري 2020 الى غاية شهر اوت 2020.

2-2- الحدود المكانية:

وتعد الحدود المكانية آخر الحدود التي يلجأ إليها الباحث أثناء قيامه بالبحث العلمي، وذلك نظراً لأنها من أنواع الحدود الاختيارية، وأجريت دراستنا في القطاعين الاقتصادي لشركة سونلغاز بمصلحة طب العمل بورقلة، والقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة.

3- مجتمع الدراسة:

يقصد بمجتمع الدراسة جميع الأحداث أو (الأفراد) أو المؤسسات التي يمكن أن يكونوا أعضاء في عينة الدراسة. ومجتمع الدراسة جمع طبيعي أو جغرافي أو سياسي من الأفراد أو الحيوانات أو النباتات أو المواضيع. وباختصار فالمجتمع من الناحية البحثية ما هو إلا جمع فيزيقي، ولأسباب اقتصادية وعملية لا يستطيع الفرد دراسة مجتمع الدراسة في جميع الدراسات، وإنما يستعاض عن ذلك بدراسة العينة.

4- عينة الدراسة:

تعتبر عملية اختيار عينة الدراسة من أهم الخطوات المنهجية التي يقوم عليها البحث على ضرورة اختيار هذه العينة لتفي بأغراض البحث وأهدافه الأساسية، حيث يتم ذلك بصورة قصدية وفي هذه الطريقة يعتمد الباحث على خبرته في أن يختار العينة بطريقة مقصودة وهي سحب عينة من مجتمع حسب ما يليق بالباحث وتمثلت في حالتين:

الحالة الأولى: سبق أن تم تشخيصها من اعراض الضغط النفسي والامراض السيكوسوماتية، وذلك وفق سجلات مصلحة طب العمل التابعة للقطاع الاقتصادي بشركة سونلغاز بورقلة.

الحالة الثانية: تم اختيارها من اصعب مصلحة بمديرية النشاط الاجتماعي التلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة حيث تم تشخيصها انطلاقا من مقابلات استشارية سابقة.

**** مواصفات وخصائص العينة:**

- كلاهما تعانيان من مرض مزمن.
- كلاهما من مدينة ورقلة
- كلاهما من مستوى جامعي.
- كلاهما من بيئة اجتماعية متكافئة (متزوجات من اسرة نوية ولديهن أطفال).
- كلاهما خبرة مهنية اكثر من عشر سنوات.
- المتوسط العمري بين الحالتين 43.

5- الدراسة الاستطلاعية:

تسمى أيضا بالبحث الكشفي، وفيه يلجأ الباحث لإجراء دراسة استطلاعية عندما يكون مقدار ما يعرفه عن الموضوع قليلا جدا لا يؤهله لتصميم دراسة وصفية وذلك عن طريق إجراء منهجية محددة تتكافل لتحقيق أهداف الدراسة الاستطلاعية وتمثل هذه الدراسات أو الأبحاث في الغالب نقطة البداية في البحث العلمي بشقيه النظري والتطبيقي. كون ان موضوعنا هو الكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية والدعم الاسري فان دراستنا تم اجرائها بالقطاعين شركة سونلغاز ومديرية النشاط الاجتماعي بولاية ورقلة.

**** هدف الدراسة الاستطلاعية:**

يمكن تحديد أهداف الدراسات فيما يلي:

- 1- بلورة موضوع البحث أو الظاهرة موضوع البحث التي يختارها الباحث وصياغته بطريقة أكثر إحكاما بغية دراستها بصورة أعمق في المستقبل.
- 2- تحديد المفاهيم الأساسية ذات الصلة بالموضوع الذي اختاره الباحث للدراسة أو البحث.
- 3- تنمية الفروض وذلك ببلورة مشكلة البحث او صياغتها في صورة فروض علمية أو تساؤلات.
- 4- إيجاد مرتكز وقدر من المعرفة ينطلق منه الباحث في بحثه المتعمق.
- 5- التعرف على الجوانب المختلفة لموضوع البحث أو الدراسة.
- 6- يمكن تحديد جوانب القصور في إجراءات تطبيق أدوات جمع بيانات البحث ويمكن تعديل تعليمات هذه الأدوات في ضوء ما تسفر عليه الدراسة الاستطلاعية.
- 7- ممارسة تطبيق الاختبارات وتحديد الصعوبات ومحاولة حلها.

8- يمكن تحديد ما تستغرقه الدراسة الميدانية من وقت. (منسي محمود عبد الحليم، 2003، ص6) وقد كانت مدة الاستطلاع في (شهر فيفري 2020) تم تطبيق الاستطلاع في مرحلتين وهما: **المرحلة الأولى:** وكانت عبارة عن البحث عن الحالة المناسبة التي تخدم فرضيات الدراسة، ومقاييس الدراسة التي تم اقتباسها من الكتب والمصادر والدراسات السابقة، ولتأكد من صحتها ومناسبتها للدراسة الحالية.

المرحلة الثانية: تم تطبيق المقياسين المناعة النفسية، والمساندة الاجتماعية بتاريخ 08 مارس 2020 من طرف الباحثين على عينة قوامها 30 امرأة (15 امرأة من شركة سونلغاز، 15 امرأة من مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن) تم اختيارهم من المجتمع الأصلي بطريقة عشوائية. وتتراوح اعمارهم ما بين 27 الى 56 سنة بمتوسط عمري 41 وذلك قصد التأكد من الخصائص السيكمترية للمقياسين، إلا أنه وبعد تطبيق المقياسين تحصلت الباحثين على نتائج التطبيق والتي لا تتناسب مع الشروط والخصائص المحددة في عينة الدراسة.

6- أدوات الدراسة وخصائصها السيكمترية:

التقنيات والأدوات المعتمدة في هذه الدراسة لجمع المعلومات حول عيني الدراسة هي:

6-1- أدوات الدراسة:

6-1-1- استمارة دراسة حالة:

هي الطريقة العيادية في منهجها، وهي تركز على الفرد وتهدف الى التوصل الى الفروض، انها الوعاء الذي ينظم فيه الاكلينيكي ويقيم كل المعلومات والنتائج التي تحصل عليها من المفحوص وذلك بواسطة الملاحظة بنوعيتها والمقابلات بالإضافة الى التاريخ الاجتماعي والفحوصات الطبية، والاعتبارات السيكلوجية. (بوسنة عبد الوافي زهير. دت.ص16)

6-1-3- المقابلة العيادية:

ويعرفها بوسنة عبد الوافي حسب سيلامي NSILLAMY 1996 بانها هي محادثة تتم وجها لوجه بين المفحوص والاختصاصي النفسي الاكلينيكي غايتها العمل على حل المشكلات التي يواجهها الأول والاسهام في تحقيق توافقه ويتضمن ذلك التشخيص والعلاج. وتستعمل كطريقة ملاحظة على شخصية المفحوص. وكانت بهدف جمع المعلومات الكافية عن الحالتين وكذا جمع المؤشرات العيادية لنمط الشخصية وكذا ادراكهن للمناعة النفسية وعلاقتها بالدعم الاسري، وكذلك التعرف على التشوهات المعرفية واخطاء التفكير، والاليات الدفاعية المستخدمة.

6-1-4- شبكة الملاحظة:

وهي مصطلح عام يرمي الى ادراك وتسجيل دقيق ومصمم لعمليات تخص موضوعات ، حوادث او افراد في وضعيات معينة. وفي الدراسة الحالية استعانت الباحثين بشبكة ملاحظة تم اعداده مسبقا بهدف مشاهدة سلوك ورصد مؤشرات، واستجابات الحالتين.

٤ الملاحظة العيادية:

ونقصد بها نشاط يقوم به الفاحص خلال مراحل عدة ترتبط بسير عملية الفحص، فهي ملاحظة دقيقة للوضع الحالي للمريض في جانب من أو عدة جوانب من سلوكياته ف المواقف اليومية، ومواقف التفاعل الإجتماعي، وهذا كله بهدف التشخيص ووضع خطة علاجية. وهي تعتبر أداة أساسية في يد الأخصائي النفسي، ولا يمكن الإستغناء عنها، حيث ربطها بمفهوم علم النفس الإكلينيكي، والملاحظة المبنية هي التي تهدف إلى جمع معلومات محددة من خلال وضع شبكة الملاحظة. أما الملاحظة العلائقية فهي تهدف لإعطاء معنى واضح للمتغيرات الملاحظة من خلال العاكة الموجودة بينها وبين المحفوص.

6-1-5- التقنيات المعرفية والسلوكي:

(رصد الافكار، تقنية ABC لاليس البرت، المنحدر الراسي، التشوهات المعرفية وأخطاء التفكير والتدريب التوكيدي، النمذجة التخيلية).

6-1-6- مقياس المناعة النفسية (أولاه وآخرون، 2012):

وهو يتألف من 80 بندا، وقام بترجمته وتعديله علاء الشريف 2015 وتتألف الابعاد من 16 بعد موزعة على ثلاث أنظمة فرعية وفقا لوظائفهم النفسية الرئيسية هي:

أ-النظام الفرعي لرصد الاقتراب:

يتضمن الابعاد (التفكير الإيجابي تمثلت في 10 بنود، والشعور بالتماسك تمثلت في 09 بنود والشعور بالسيطرة تمثلت في 07 بنود، والشعور بالنمو الذاتي تمثلت في 12 بنود، اتجاه التغيير والتحدي تمثلت في 07 بنود، والرصد الاجتماعي تمثلت في 07 بنود، وتوجيه الأهداف تمثلت في 11 بنود).

ب-النظام الفرعي لإنشاء تنفيذ:

يتضمن الابعاد (الإبداعية الذاتية المفهوم تمثلت في 07 بنود ، حل المشكلة تمثلت في 07 بنود ، والفعالية الذاتية تمثلت في 07 بنود ، والقدرة على التعبئة الاجتماعية تمثلت في 07 بنود ، وخلق القدرة الاجتماعية تمثلت في 07 بنود).

ج- النظام الفرعي التنظيم الذاتي:

يتضمن الابعاد (التزامن تمثلت في 04 بنود ، والتحكم في الاندفاع تمثلت في 07 بنود والعاطفة تمثلت في 06 بنود، والتحكم في التهيج تمثلت في 07 بنود)، والتي يهدف لقياس هذه الأنظمة من حيث بتكاملها وتفاعلها في الحفاظ على الحالة الوجدانية من تهديد المشاعر السلبية الناتجة عن الأحداث المتطرفة، ومدى استقرارها في مواجهة تقلبات الحياه.

ويمكن الاستجابة على المقياس من خلال الاختيار لبديل من اربعة بدائل لكل بند:

(1-موافق تماما، 2- موافق الى حد ما، 3- أحيانا، 4- غير موافق)

مقياس اولاه يحمل 53 عبارة إيجابية و 27 عبارة سلبية وهي كما يلي:

51،53،60،61،62،63،64،67،69،76،5،6،9،12،15،16،19،28،31،37،44،45،46،47)
(7،78،79،

ومتوسط درجات استجابته على المقياس وفق درجات الحسم

*من 0-79 _____ مناعة منخفضة

*من 80-159 _____ مناعة متوسطة

*من 160-240 _____ مناعة مرتفعة

وذلك اعتمادا على تقسيم ليكرت الثلاثي (مرتفع، متوسط، منخفض)، مع مراعاة إنه يمكن أن تحصل العاملة على درجات مرتفعة في أحد الأنظمة دون الأخرى، وهذا يدل على ضعف فاعلية الأنظمة الفرعية بشكل جزئي، حيث لكل نظام فرعي دور محدد في تحسين الحالة الوجدانية للعاملة والذي له آثار محددة في حال ضعف كفاءة عملها، حيث يدل ضعف نظام التنفيذ وقوة نظام تنظيم الذات على اتسام العاملة بإستجابات تحمل الطابع الوجداني، أما العكس يعنى اتسام العاملة بإستجابات تحمل الطابع المعرفي وهذه في حال قوة نظام الاقتراب.

6-1-7- مقياس المساندة الاجتماعية:

(أ) وصف المقياس:

يتكون المقياس من (43) عبارة تقيس خمسة أبعاد للمساندة الاجتماعية وهي كالآتي:

- 1- المساندة العاطفية: وتتضمن (9) عبارات : 1،2،11،12،13،23،24،33
- 2- التطبع الاجتماعي (الصحة): وتتضمن (8): عبارات: 3،4،5،25،34،36،37،38
- 3- المساندة العملية: وتتضمن (7) عبارات: 14،16،17،26،27،28،29
- 4- المساعدة المالية : وتتضمن (8) عبارات: 6،7،8،9،18،39،42،43
- 5- النصيحة /الإرشاد: وتتضمن (11) عبارة: 10،15،19،21،30،31،32،40،41

(ب) بدائل الإجابة:

يقيس المقياس في صورته الأجنبية المتاح السلوك المساند Behavior الذي يشعر الفرد من مصدرين للمساندة الإجتماعية هما الأسرة والأقارب والأصدقاء.

ونظراء لأهمية المساندة الإجتماعية في مجال العمل ودورها في التخفيف أو القضاء على التأثيرات الضارة لعوامل الضغط التنظيمية فقد قام عزت عبد الحميد بإضافة مصدرين آخرين للمساندة الاجتماعية من داخل بيئة العمل وهما زملاء العمل ورساء العمل.

ويمكن الاستجابة على المقياس من خلال الاختيار لبدل من ثلاثة بدائل لكل بند
(1-معظم الافراد، 2-فرد ما، 3-لا احد)

ومتوسط درجات استجابته على المقياس وفق درجات الحسم

*من 0-28 _____ دعم منخفض

*من 29-57 _____ دعم متوسط

*من 58-86 _____ دعم مرتفع

وذلك اعتمادا على تقسيم ليكرت الثلاثي (مرتفع، متوسط، منخفض).

اما عن العبارات الإيجابية والسلبية للمقياس فقد كانت كل عباراته (43) بند موجبة.

• وتمثلت دراسة عزت عبد الحميد 1996: على هذا المقياس بعنوان "المساندة الاجتماعية وضغط العمل وعلاقة كل منها برضا المعلم عن العمل" حيث هدفت الدراسة للتعرف على تأثير كل من المساندة الاجتماعية وضغط العمل على رضا معلمي ومعلمات المرحلة الابتدائية عن العمل والتعرف على الفروق بين المعلمين والمعلمات في كل من المساندة الاجتماعية وضغط العمل والرضا عن العمل، تكونت عينة الدراسة من (186) معلما ومعلمة وتطبيق مقاييس المساندة الاجتماعية وضغط العمل ورضا المعلم عن العمل أسفرت النتائج عن:

أ - وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين والمعلمات في كل من المساعدة المالية، الصحة والمساندة الاجتماعية للمموسة لصالح المعلمين في كل الحالات.

ب- وجود فرق دال إحصائي أ بين المعلمين والمعلمات في أحد أبعاد ضغط العمل لصالح المعلمين.

ج- وجود تأثير ايجابي دال إحصائي أ للمساندة الاجتماعية الكلية على الرضا الكلي عن العمل لدى المعلمات.

د - وجود تأثير سلبي دال إحصائي أ لضغط العمل الكلي على الرضا الكلي في العمل لدى كل من المعلمين والمعلمات بالمرحلة الابتدائية.

هـ- لا تخفف المساندة الاجتماعية تأثير ضغط العمل الكلي على الرضا الكلي عن العمل لدى المعلمين والمعلمات باستثناء حالتين فقط هما المساعدة المالية والمساندة من الأسرة والأقارب، بالإضافة إلى نتائج أخرى.

• بالإضافة الى دراسة ايمان عطية منصور 2008 على هذا المقياس وكانت كالآتي: هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين كل من الضغوط المهنية وأبعادها والمساندة الاجتماعية وأبعادها ومصادرها والكفاءة الذاتية وأبعادها بالاحترق النفسي بأبعاده الثلاثة (الاستنزاف الوجداني، تبدل المشاعر، نقص الشعور بالإنجاز الشخصي) والتعرف على إسهام كل من الضغوط المهنية، المساندة الاجتماعية والكفاءة الذاتية في التنبؤ بالاحترق النفسي لمعلمي المرحلة الابتدائية. وقد تكونت عينة

الدراسة من (181) معلماً من معلمي المرحلة الابتدائية (50) من الذكور و(131) من الإناث بمتوسط عمر (35.6) سنة وقد قامت الباحثة باستخدام الأدوات التالية:

-مقياس الكفاءة الذاتية للمعلم من إعداد الباحثة.

-مقياس المساندة الاجتماعية من إعداد عزت عبد الحميد

-مقياس الاحتراق النفسي لماسلاك • .

حيث توصلت النتائج لما يلي:

1 -وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية والاحتراق النفسي بأبعاده الثلاثة.
2 -وجود علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين كل من (المساندة الاجتماعية، والكفاءة الذاتية) بالاحتراق النفسي.

3 -تنبئ الكفاءة الذاتية والضغوط النفسية بالاحتراق النفسي لمعلم المرحلة الابتدائية في حين أن المساندة الاجتماعية غير متنبئة بالاحتراق النفسي لهؤلاء المعلمين.

4 -عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين معلمي ومعلمات المرحلة الابتدائية في الاحتراق النفسي بأبعاده الثلاثة تعزى للمتغيرات الديموغرافية.

6-2- الخصائص السيكومترية للمقياسين:

6-2-1- الخصائص السيكومترية للمقياس المناعة النفسية:

لقد أجريت البحوث التجريبية على الاستبيان (أولاه، وآخرون، 2012) للتحقق من صحة المشروع التجريبي للمفهوم ويتم فرز المكونات الوقائية التي تم فحصها وفقاً لوظائف (الاقتراب، التنفيذ والتنظيم الذاتي) استناداً إلى المحتوى النفسي للمكونات، مما يثبت أن الأنظمة الفرعية الثلاثة منفصلة تجريبياً ويبين هيكل العوامل بعض الاختلافات وفقاً لمختلف الفئات السكانية، وأجري أيضاً في عينة رياضيين مراهقين، وبالتالي يعتبر الأكثر أهمية لأغراض البحوث الحالية.

وقد تم اختبار صحة مقاربية والتمييزية في العلاقات مع العديد من اختبارات الشخصية (BFQ، EPQ، TCI...) وتبين الارتباطات المعتدلة ولكن ذات الصلة بين الأبعاد صحة الاختبار المقاربية، في حين أن عدم صلة معظم المقاييس بأبعاد الشخصية توفر صحة تمييزية (أولاه، 2005). كما تم توحيد الاختبار بالنسبة للسكان الهنغاريين.

قام الشريف 2015 بتقنين المقياس على عينات عدة من طلبة الجامعات بـ فلسطين وجمهورية مصر العربية، حيث تراوحت معاملات الثبات بواسطة معادلة ألفا كرونباخ (0.95) أما فيما يتعلق بالصدق فالمقياس في صورته الأصلية معاملات صدقه بلغت (0.93) وهي مرتفعة، من بينها الصدق العاملي والصدق التمييزي، وصدق المحك، وقد بلغت معاملات الارتباط بين الثلاث أنظمة الفرعية الخاصة بالمقياس على النحو التالي:

* علاقة طردية بين نظام الاحتواء ونظام تنظيم الذات بمعامل ارتباط (0.32) عند مستوى الدلالة
0.01

* علاقة طردية بين نظام المواجهة التكيفية ونظام تنظيم الذات بمعامل ارتباط (0.29) عند مستوى
الدلالة 0.01

* علاقة طردية بين نظام الاحتواء ونظام المواجهة التكيفية بمعامل ارتباط (0.19) عند مستوى الدلالة
0.01

6-2-2- الخصائص السيكومترية للمقياس المساندة الإجتماعية:

قام عزت عبد الحميد (1996) بالتحقق من صدق مقياس المساندة الاجتماعية بتطبيقه على عينة استطلاعية تكونت من 96 مفردة وقد تم حساب صدق المقياس بعدة طرق تمثلت في صدق المحكمين، حساب صدق الاتساق الداخلي للمفردات، كما استخدم أسلوب التحليل العاملي التوكيدي لقياس المساندة الاجتماعية والذي بلغت فيه قيم معاملات الارتباط المتعدد لأبعاد المساندة الاجتماعية كالتالي: المساندة العاطفية (0.57)، الصحة (0.86)، المساعدة العملية (0.63)، المساعدة المالية (0.77)، النصيحة (0.57) وذلك في حالة نموذج العامل الواحد، أما في حالة نموذج العاملين فقد بلغت تلك المعاملات على الترتيب (0.74)، (0.69)، (0.65)، (0.77)، (0.73) وجميع هذه المعاملات دال إحصائياً عند مستوى (0.01) مما قدم دليلاً قوياً على صدق البناء التحتي للمقياس وأن المساندة الاجتماعية عبارة عن عامل كامن عام يتكون من عاملين هما المساندة الاجتماعية المحسوسة (النفسية) والمساندة الملموسة.

كما تم التحقق من صدق الأبعاد التي يقيسها مقياس المساندة الاجتماعية بحساب معاملات الارتباط بين مجموع درجات العينة الاستطلاعية في كل بعد من الأبعاد الخمسة لمقياس المساندة الاجتماعية والدرجة الكلية لهذا المقياس، فكانت معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية والدرجة الكلية للمقياس كالتالي: المساندة العاطفية، (0.86)، الصحة (0.87)، المساعدة العملية (0.82)، المساعدة المالية (0.85) النصيحة (0.89)، وجميع معاملات الارتباط دال إحصائياً عند مستوى (0.01) مما يدل على صدق أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية.

وفي الدراسة أمل فلاح فهد الهملان 2008 عن الاحتراق النفسي والمساندة الاجتماعية وعلاقتها باتجاه العاملين الكويتيين نحو التقاعد المبكر قامت الباحثة بالتأكد من صدق المقياس عن طريق الاتساق الداخلي بحساب معاملات الارتباط بين البنود والدرجة الكلية للمقياس وقد جاءت معظم معاملات الارتباط دالة عند مستوى 0.01.

كما قام عزت عبدا لحميد (1996) بالتحقق من الثبات الكلي لمقياس المساندة الاجتماعية عن طريق معامل ألفا كرونباخ ومعامل ألفا العام فكانا على التوالي (0.93) و(0.92) بمستوى دلالة (0.01) مما يدل على الثبات الكلي للمقياس كما تم حساب ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار

بفاصل زمني قدره خمسة أسابيع حيث قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين درجتي مقياس المساندة الاجتماعية في التطبيقين فوجد أنه يساوي (0.82).

وفي دراسة أيمان عطية منصور (2008) تم التحقق من مقياس المساندة الاجتماعية ل فوكس Vaux 1982 والمعدل من قبل عزت عبد الحميد (1996) وذلك بحساب ثبات الاتساق الداخلي بطريقة ألفا كرونباخ للأربعة مصادر للمساندة الاجتماعية فكان معامل الثبات (الأسرة 0.95، الأصدقاء 0.96، زملاء العمل 0.96 رؤساء العمل 0.92) ثم قامت بالتحقق من الثبات الكلي للمقياس ككل حيث كان 0.97، إضافة لحساب معامل الثبات للمقياس الكلي بطريقة التجزئة النصفية وكانت قيمة معامل الثبات للاختبار ككل (0.91) مما يثبت تمتع مقياس المساندة الاجتماعية بدرجة عالية من الثبات. (امال فلاح فهد 2008. ص128)

6-3- الخصائص السيكومترية للمقاسين على البيئة المحلية:

تأكدت الباحثتين من صلاحية الأدوات وهذ لعدة إعتبرات هي:

- وجود دراسات سابقة عديدة اتفقت جميعها على صدق وثبات مقياس المناعة النفسية لأولاه 2012 ومقياس المساندة الاجتماعية لفوكس 1982 كانت معدلات الصدق والثبات مرتفعة.
- تم عرض المقاسين على الخبراء والمختصين في الميدان والتي كانت بدورها نسبة الاتفاق على المقاسين لإستخدامه في الدراسة الحالية عالية.

من المعروف ان الصدق هو ان يقيس ما وضع لقياسه، يعد الصدق من أهم المفاهيم التي يجب وضعها بعين الاعتبار عند إعداد أو اختيار أدوات الدراسة، ويعرف هذا الأخير أنه عملية جمع أدلة وشواهد تدعم الاستدلالات والاستنتاجات التي توصل إليها الباحث من خلال عملية جمع البيانات ،وهذا يعني أن المفهوم الامبريقي للصدق يعني أنه استدلال أو استنتاج خاص باستخدامات الأداة و ليس الأداة ذاتها . (صلاح مراد وفوزية هادي .2002. ص182)

➤ صدق المحتوى عن طريق صدق المحكمين:

وهي أدلة متعلقة بطبيعة المحتوى المتضمن الموجود في الأداة ومدى ملاءمته للخاصية المقاسة وصدق المحتوى يطلق على هذا النوع من الصدق أحيانا بالصدق المنطقي، أو الصدق بحكم التعريف أي تعريف المفهوم أو المتغير محل القياس، ويطلق عليه أيضا صدق العينة أي عينة السلوك المقاس، وهناك هدفان ينبغي الوصول إليهما لتحقيق صدق المحتوى هما:

- الهدف الأول: أن تكون الخاصية المقاسة محددة بدقة في مجموعة من البنود.
- الهدف الثاني: أن تمثل البنود المجالات الفرعية للخاصية المقاسة وأبعاد الخاصية، وكذلك التوازن بين هذه المجالات، وأن تقيس البنود ما أعدت لقياسه. (بشير معمرية.2007. ص90)

وهو من أكثر الطرق شيوعاً وتعتبر إحدى طرق تقدير الصدق فتعرف بأنها استشارة مجموعة من الخبراء والمحكمين الذين يكونون من ذوي الخبرة والكفاءة في المادة اوفي مضمون المادة الدراسية التي صمم لها الاختبار .

تم عرض المقياسين والاستمارة على هيئة المحكمين من ذوي التخصص والخبرة المهنية والبالغ عددهم سبعة بإيداء الملاحظات والمقترحات من الناحية اللغوية وانها تقيس ما وضعت لقياسها. ونظراً للظروف الاستثنائية فان الباحثين لم تتمكن من الاتصال المباشر بالمحكمين الا بأربعة منهم، اما عن البقية تم التواصل معهم الكترونياً وهم تسعة دكاترة، وتم تلقي الرد من ثلاثة فقط.

حيث ابدوا المحكمين آرائهم حول المقياسين بتعديل خمسة(05) بنود واجمعوا على صلاحية الادائين وتم حساب معامل الاتفاق بين المحكمين على كل فقرة بمعادلة كوبر 1974:

عدد مرات الإتفاق

= نسبة الاتفاق

عدد مرات عدم الاتفاق + عدد مرات الاتفاق

وبهذا كانت النسبة المئوية لمقياس المناعة النفسية 83,5%، و100% لمقياس المساندة الاجتماعية وعليه يمكننا القول ان المقياسين صادقين، والبنود التي تم تعديلها مدونة في الجدول رقم(01)

7-الإجراءات المتبعة في الدراسة:

تلخصت الخطوات فيما يلي:

- اختيار عينتي الدراسة الأساسية باحترام شروط تخدم فروض الدراسة.
- اجراء مقابلات على مستوى مكتب الاخصائية العيادية بشركة سونلغاز ومكتب الاخصائية العيادية بمصلحة المساعدة الاجتماعية الاستعجالية المتنقلة بمديرية النشاط الاجتماعي.
- كان عدد الجلسات 07 جلسات.

• خلاصة:

تطرقنا في هذا الفصل إلى منهج الدراسة وميدانها، كما تعرضنا بعد ذلك إلى خصائص العينة وطريقة اختيارها بالإضافة إلى الدراسة الاستطلاعية والأدوات المستخدمة لجمع البيانات، وكذلك الأساليب الإحصائية المستخدمة في هذه الدراسة.

الفصل الخامس:

عرض ومناقشة وتفسير النتائج

أولاً: تقديم حالات الدراسة وعرض النتائج.
تمهيد.

1- تقديم الحالة الأولى: سعيدة.

1-1- عرض مضمون المقابلات للحالة سعيدة

1-2- عرض ملخص المقابلات للحالة سعيدة بهدف الدراسة

2- تقديم الحالة الثانية: ريم.

2-1- عرض مضمون المقابلات مع الحالة ريم

2-2- عرض ملخص المقابلات للحالة ريم

ثانياً: التحليل الكمي والكمي للحالتين

1- التحليل الكمي للحالتين على المقياسين

2- التحليل الكمي للحالتين

ثانياً: مناقشة وتفسير نتائج الدراسة.

14- مناقشة النتائج وتفسيرها على ضوء فرضيات
الدراسة.

تمهيد:

تعد مرحلة عرض ومناقشة وتفسير النتائج من أهم مراحل البحث العلمي باعتبارها "المرحلة التي يقوم فيها الباحث باستخراج الأدلة والمؤشرات العلمية الكمية والكيفية التي تبرهن على إجابة أسئلة البحث أو تؤكد قبول فروضه أو عدم قبولها". (العساف صالح بن حمد, 1995, ص 111)

فمن خلال دراستنا للجانب التطبيقي وبعد تطبيق إجراءات الدراسة الإستطلاعية وتفريغ النتائج ومعالجتها. سيتم من خلال هذا الفصل عرض وتفسير ومناقشة النتائج المحصل عليها إنطلاقاً من تقديم حالات الدراسة وعرض النتائج ثم التحليل الكمي والكيفي لكل حالة إستناداً إلى المقابلات ونتائج مقاييس الدراسة وفي الأخير يتم عرض نتائج الفرضية العامة, ومن ثمة سنحاول مناقشة النتائج وتفسيرها وصولاً للإستنتاج العام.

أولاً: تقديم حالات الدراسة وعرض النتائج:

1- تقديم الحالة الأولى (سعيدة):

1-1- البيانات الشخصية:

الإسم: سعيدة. السن: 41 سنة المستوى التعليمي: جامعي.

مكان العمل: م. ن. إ. ت. الخبرة المهنية: 17 سنة الحالة الإجتماعية: متزوجة وأم لخمسة أولاد.

1-2- الإطار العام الذي تعيش فيه للحالة:

الحالة سعيدة تبلغ من العمر واحد وأربعون (41) سنة, وهي ذات بنية جسدية رياضية وتزن 73 كغ, رتبته السادسة (06) من بين إحدى عشر أخ وأخت (11), ستة (06) ذكور وأربعة (04) إناث, ولها إخوة وأخوات غير أشقاء, وبسبب وفاة أم سعيدة رحمها الله في سن مبكر فإن سعيدة لم تنشأ بين أحضان أسرتها إلا أن هذا الأمر لم يؤثر في نفسيته لأنها ركزت إهتمامها في التحصيل الجيد وكانت من النجباء المنفوقين.

كان تاريخ النمو بشكل طبيعي, والنمو الحسي الحركي عامة لسعيدة كان عادياً مع عدم وجود أي اضطراب كلامي, الجانبية يمينية, الجانب الانفعالي كانت معتدلة المزاج حنونة خاصة مع الكل, والجو الأسري الإجتماعي العام لسعيدة تقيم في أسرة نووية, بوسط مدينة ورقلة وعلاقتها مع الأقارب والجيران جيدة.

أما عن الفحص طبي لها فقد كشف عن وإصابتها بمرض مزمن (الضغط الدموي الوراثي) وهي ملتزمة بالزيارات الدورية (مواعيد الفحص) للطبيب المعالج حرصاً منها على سلامتها.

2- عرض مضمون المقابلات مع حالة الأولى سعيدة بهدف الدراسة:

2-1- عرض ملخص المقابلات مع الحالة الأولى سعيدة:

أ) المقابلة الأولى: الفحص الأولي

* استمارة دراسة حالة:

قامت الباحثة بعد إستقبال الحالة والترحيب بها بتقديم معلومات توضيحية عن الدراسة الحالية والهدف منها وتم التعاقد على الإلتزام بالحضور وأنه سيتم في كل جلسة تطبيق مجموعة من التمارين وذلك لتسهيل العمل البحثي، وكانت هذه المقابلة نصف موجهة والتي دامت حوالي 45 بتاريخ 16 مارس 2020 بمكتب النفساني العيادي على مستوى مصلحة المساعدة الإجتماعية الإستعجالية المتنقلة بمديرية النشاط الإجتماعي والتضامن وكان الهدف من هذه المقابلة جمع المعلومات الشخصية والتي تخدم أغراض الدراسة.

* عرض المعاش الأسري والمهني:

- كيف تم توظيفك؟ كنت أعمل من قبل بمؤسسة في القطاع الخاص ثم تم توظيفي هنا عن طريق مسابقة توظيف.
- المهام التي كلفت بهم؟ إدارية ثم أخصائية إجتماعية
- هل تستمتعي بالعمل في المهام الصعبة؟ بحكم مصلحتنا نتعامل مع الحالات الصعبة فأن أشعر بالمسؤولية تجاه هذه الفئة لهذا فأنا سعيدة بالإهتمام بهم والتخفيف من معاناتهم.
- هل لديك نجاحات يمكنك أن تفخر بها؟ نعم الحمد لله سواء في الأسرة أو العمل.
- هل استطعت أن تحقق يوماً ما هدفاً كنت تزين أنه من الصعب تحقيقه؟ نعم تربية أولادي وتفوقهم في دراستهم وشهادة الجيران بحسن أخلاقهم.
- ما هي التحديات التي حققتها مؤخراً؟ الحمد لله نجاحهم كلهم.
- اذكري النجاحات التي حققتها مؤخراً في عملك الحالي؟ إدخال السرور في قلوب طالبي المساعدة، وإنجاز كل معاملاتي في آجالها المحددة.
- ما هي التجارب والتحديات التي واجهتك واستطعت التغلب عليها؟ حرمني من والدي رحمهم الله ولكن الحمد لله إستطعت إحتواء إخوتي.
- ما هي أعظم الدوافع التي تبحت عنها في عملك؟ الترقية بشرط راحة البال.
- صف مخاطرة خضتها لتكمل مهمة ما؟ وكيف تستطيعين تحمل المخاطر لتنفيذ مهام معينة؟ التحقيقات الإجتماعية التي نقوم بها وفي مناطق نائية وأحيان مشبوهة. أتوكل على الله وزوجي يشجعني.
- كيف تتعاملين مع أي عمل إضافي خاصة في الظروف الطارئة؟ بكل مرونة أتقبله وأنجزه.
- هل تم منحك أي شكر أو تهنئة لتحقيقك هدفاً ما في العمل؟ الحمد لله
- كيف تتعاملين مع طلب المساعدة من موظف؟ أساعده طبعاً.

- إذا أخبرك أحد زملائك في العمل أن راتبه/ راتبها يبلغ، ويريد معرفة راتبك. كيف تكون ردة فعلك تجاه هذا الموقف؟ أريه كشف الراتب ليس عندي أي مشكل.
- صفي تنظيم مكتبك، ومصالحتك؟ أضع كل وثيقة وملف في مكانه لأنني أكره الفوضى أما عن المصلحة فلا أستطيع فرض رأي على موظف في تنظيم مكتبه.

(ب) المقابلة الثانية: فحص محتوى التفكير

* رصد الأفكار السلبية والمعتقدات الخاطئة

تمت هذه المقابلة بتاريخ 2020/08/10 ولمدة 30د طبقاً للإجراءات الاحترازية والوقائية من تفشي وباء كورونا (كوفيد19)، وبعد الترحيب بالحالة والإستفسار عن الظروف التي مرت بها طيلة فترة الحجر المنزلي، أجببت سعيدة بضرورة الإلتزام بشروط الحجر المنزلي حفاظاً على صحتها وصحة عائلتها وقد شغلت نفسها بممارسة هويتها وكذا حفزت أولادها على ذلك من خلال خطة برنامج أسري جماعي وقد ساعدها على ذلك كون زوجها أستاذ جامعي ولا يجذب الروتين، ثم إنتقلت الباحثة مباشرة لإستكمال جمع المعلومات من خلال مقابلة نصف موجهة .

- أكلمي هذه الجملة: النساء الموظفات الناجحات هن اللواتي يستطعن التوفيق بين المنزل والعمل.
- صفي خلافاً مع أحد الزملاء وكيف عالجت هذا الوضع؟
- صفي كيف ستتعامل مع مواطنين وقحين، معقدين أو غير صبورين؟ أتحمّل وأصبر لأن عمل صعب والفئة التي نتعامل معهم حساسة.
- صفي أوقاتاً كنت فيها تحت الضغط واستطعت التعامل بشكل جيد؟ في موسم الإصطياف وتسجيل الأولياء لأبنائهم.
- إذا عدنا للوراء قليلاً، هل كانت هناك طريقة لتحسين علاقتك مع ذلك المدير السيء؟
- صفي لي مخاطرة معينة أخذتها على عاتقك لأنك أحسست أنها مهمة بالنسبة إليك؟ ذهبي للحج وترك إبني الرضيع عند أختي.
- هل تتجزى المعاملات في زمن قياسي؟ نعم
- هل تعتذرين عندما تخطأين؟ نعم دائماً.
- هل أنت ملتزمة بالتعليمات والقانون الداخلي؟ نوعاً ما.
- صفي لي أصعب مدير عملت معه أو أصعب زميل تعاملت معه وكيف تعاملت معهم؟
- كيف استطعت التعايش مع زملائك في العمل؟ الإحترام المتبادل.
- كيف تتعاملين مع الآخرين في مستويات وظيفية مختلفة؟ بطريقة عادية (معنديش مشكل)
- كيف يمكن ان تتعاملين مع مواطن هائج؟ أتركه يهدأ ثم أتجاوب معه وأقنعه.
- إذا كان بإمكانك أن تغير شيئاً واحداً في شخصيتك، فما هو هذا الشيء؟ لا يوجد أنا راضية عن نفسي.

وبعد طرح مجموعة الأسئلة على الحالة سعيدة قامت الباحثة بتقديم إستمارة مقياس المناعة وبعدها مباشرة قدمت مقياس المساندة الإجتماعية.

سعيدة: لا أدري لماذا الأسئلة السابقة أيقضت الإحساس عندي بالإحباط والإنزعاج.

الباحثة: ولماذا في رأيك؟

سعيدة : أضن لأنني من النوع الذي لا أريد التحدث عن الماضي المؤلم فأنا أسعى دوماً إلى أن أنسى كل المواقف والاحداث السيئة.

الباحثة: كيف ذلك؟

سعيدة: (الله غالب هذي هي الخدمة واش نديرو) ولكن بعد إجابتي عن هذه الأسئلة أعجبتني فقد رفعت معنوياتي وأنا الآن أشعر بالإنعاش والراحة.

ج) المقابلة الثالثة: البناء المعرفي

*** التعرف على الأفكار السلبية والمعتقدات الخاطئة:**

كانت هذه المقابلة بتاريخ 2020/08/13 لمدة 65د حيث تقوم الباحثة في هذه الجلسة بالتدريب على

تقنية ABC لإليس حيث تشرح الباحثة مفهوم كل من (A B C) :

A :حادثة منشطة أو خبرة حدثت في النقطة A .

B: الاعتقاد الخاطئ للنقطة A

C: رد فعل انفعالي أو نتيجة عن B وهي المسببة لرد فعل C.

وتقوم الباحثة بإعطاء ورقة فيها مفهوم (ABC) وتطلب من سعيدة ملئها.

***الجدول رقم (01) يوضح تقنية ABC لإليس ألبرت**

A الحادث	B المعتقد	C النتيجة
وصف الموقف المسبب المزعج	تدوين الأفكار التلقائية المرتبطة بالإنزعاج	بدائل أو الاستجابات المصاحبة من تفكير والسلوك
طلب مني مدير المؤسسة إنجاز معاملة بغرض إرسالها للوزارة ثم اكتشفت أنني أخطأت في طريقة إنجازها	قد تكتشف السكرتيرة والجميع أنني لا أجيد عمل أي شئ	أشعر بالتوتر والقلق وأشعر بإرتفاع ضغط دمي.

بعد تطبيق التمرين لعدة مرات وهذا بذكر المواقف المزعجة بالتناوب بين مجال العمل والأسرة
تتمكن الحالة سعيدة في الأخير من التعرف على الأفكار السلبية والمعتقدات الخاطئة لديها.

(بتصرف طه عبد العظيم حسين ص264)

* التعامل مع الأفكار السلبية:

تقوم الباحثة في هذه الجلسة بتعريف الأفكار السلبية وتتعلم فنية المنحدر الرأسي ويطلق عليها أيضا فنية السهم الهابط، وهي تشير إلى ماذا يعني لو كان التفكير صحيحا لدى الفرد بشأن الباحث هذا يعني ذلك بالنسبة له؟ ولماذا هو يعاني من هذه المشكلة؟ وماذا يحدث؟ هذه الأسئلة تتطلب إجابات يعطيها الفرد.

سعيدة: المدير يكلفني بمهام كثيرة خلافا للعاملات الأخريات.

الباحثة: و إذا كان كذلك فلماذا تتضايقني أوتزعجي؟

سعيدة: هذا يعني أنني (جايحة) في نظره.

الباحثة: لنفرض أن ذلك صحيح فماذا يعني ذلك بالنسبة لك؟

سعيدة: قد يكون بسبب أنه يراني أنني لم أتعلم العمل بعد.

الباحثة: لنفرض أن ذلك صحيح أيضا ماذا يعني ذلك بالنسبة لك؟

سعيدة: أنني لن أترقى أبدا في هذا العمل.

الباحثة: لنفرض أن ذلك صحيح أيضا ماذا يعني ذلك بالنسبة لك؟

سعيدة: أنني سأبقى هكذا وقد إقتربت على التقاعد.

وهكذا قامت الباحثة بتدوين مجموعة الأفكار السلبية لدى الحالة مستخدمة هذه الفنية التي تستطيع الوصول إلى مصدر الإنزعاج لديها، ثم توضح الباحثة الطريقة التي تفكر بها الحالة. وماذا يعني كل تفكير سلبي. وكل تفكير سلبي يؤدي إلى تفكير سلبي آخر وهكذا حتى يمكن تعرف على التفكير السلبي الرئيسي لدى الحالة وتفحص مجموعة أفكار سلبية مرتبطة بها.

(بتصرف طه عبد العظيم حسين ص 264)

وبهذا تتمكن الحالة سعيدة في الأخير من بناء تفسيرات بديلة لتلك التفسيرات السلبية، وتكوين إحتتمالات واقعية ومنطقية لكل تفسير.

د) المقابلة الرابعة: التعرف على التشوهات المعرفية وأخطاء التفكير

كانت هذه المقابلة نصف موجهة بتاريخ 2020/08/17 حيث دامت لمدة 60د، فبعد الترحيب بالحالة سعيدة وسؤالها عن أسرتها والعمل إنطلقت الباحثة مباشرة في توضيح مضمون هذه المقابلة والمتمثل في التعريف بماهية التحريفات المعرفية وأخطاء التفكير بإعطاء للحالة سعيدة ثلاثة أوراق إحداها تحمل مخطط بالتشوهات المعرفية والورقة الثانية تحمل مخطط أخطاء التفكير والورقة الثالثة ببيضاء فارغة، وتقوم الباحثة بشرح المخططين ثم تطلب من سعيدة رسم مخطط يعبر عن التشوهات المعرفية التي تستعملها.

*** التدريب على التعامل مع القرارات الخاطئة:**

هنا تقدم الباحثة الإيضاحات الوافية المتعلقة بعملية إتخاذ القرارات، و ما لهذه المهمة من أهمية في حياة كل فرد لتجنب التبريرات الخاطئة و أيضا تهوين الامور في بعض المواقف. و بعدها تنتقل الباحثة من الجانب المفاهيمي إلى الجانب التطبيقي بإستعمال تقنية تقويم القرارات وإتخاذها، و تعطى لسعيدة بطاقات تطبق عليها التقنية.

الجدول رقم (02) يوضح التدريب على التعامل مع القرارات الخاطئة

الموقف	القرار الخاطئ	مببراته	القرار الصائب	مببراته
تفاجات بشكل ابني المراهق وطريقة لباسه وتسريحة شعره.	العقاب	خوفا من ضياعه مع رفقة سيئة.	التشاور مع الزوج واحتواء ابني	العقاب لايجدي نفعا لا بد من لغة الحوار

ثم تطلب الباحثة من الحالة سعيدة طرح بعض المواقف التي تنجر عنها بعض القرارات الخاطئة وكيف فسر أو برهن هذا القرار الخاطئ و استبدالها بقرارات صائبة.

(هـ)المقابلة الخامسة: تنمية التفكير الإيجابي

*** تنمية القدرة على التحليل:**

كانت هذه المقابلة مفتوحة ثم نصف موجهة بتاريخ 20/08/2020 وأسغرقت حوالي 90د والهدف منها هو كشف والتعرف على كيفية تنمية القدرة على التحليل من خلال تحفيز قدرتي التركيز والانتباه بتطبيق بعض الإختبارات النفسية العصبية كإختبار ستروب للإنتباه وإختبار فحص الإنتباه البصري. تقوم الباحثة بطلب من الحالة سعيدة ذكر موقفين مزعجين أحدهم في المجال المهني والآخر في الأسرة وكيف تصرفت مع الموقفين عند إستخدامها التحليل الجيد دون الإندفاعية وتبدأ الباحثة برصد المؤشرات والإستراتيجيات المستخدمة والآليات الدفاعية.

بعد المناقشة والحوار تقول الحالة سعيدة لقد فهمت بأنه من الضروري عدم إصدار أي حكم قبل تحليلنا للموقف عن طريق الإنتباه إلى كل ما هو حولنا وإستخدامنا للحكمة في التصرف.

-إختبار ستروب:

يهدف هذا الإختبار إلى تقييم الإنتباه الإنتقائي والمرونة العقلية التي تتمثل في قدرة الفرد على تبديل إستجاباته ومكونات إدراكه لكي تتسق وتتوافق مع التغيرات التي تحدث فيالمثيرات، بمعنى أن تكون له القدرة في ضبط وكبح إستجابة تلقائية ومألوفة وتبني إستجابات جديدة وفقا للمتغيرات التي تحدث حوله' وتعود فكرة هذا الإختبار إلى أعمال عالم النفس الألماني ويليام فونت وتلميذه عالم النفس الأمريكي جيمس كاتل وأعمال عالم انفس الألماني جانس الذي أوضح في عام 1929 أنه عندما يعرض على المفحوص إسم لون مطبوع بحبر من لون آخر ويطلب منه تسمية لون الحبر فإنه يقرأ الكلمة بدلا عن تسمية اللون وهذا ما يعرف بتأثير التداخل، ولاحقا نشر عالم النفس الأمريكي جون ريدلي ستروب في عام

1935 بدراسة بعنوان "ملاحظات حول ظاهرة التداخل" وهو من أهم الإختبارات المستخدمة لتقييم الوظائف التنفيذية وبعض الوظائف الذهنية ومنها القدرة على تغيير الوضعية الذهنية من حالة إلى أخرى والكبح أو التثبيط الذهني لا سيما كبح الإستجابات المتعلمة جيدا بهدف الإستجابة لمثيرات غير مألوفة والمرونة العقلية، إضافة إلى الإنتباه الإنتقائي وسرعة المعالجات والعمليات العقلية، وتشير العديد من دراسات تصوير الدماغ إلى لعلاقة بين الأداء على هذا الإختبار ونشاط الفص الجبهي لا سيما المناطق الجبهية الإنسية العليا واللحاء مقدم-الجبهي الجانبي والجزء الأمامي من اللحاء الطوقي.

(محمد صلاح خليل وآخرون، 1441هـ، ص83)

-إختبار فحص الإنتباه البصري:

وهو اختبار للانتباه أيضا ويظهر قدرة الفرد على التركيز والذاكرة قصيرة المدى، ولأن من إرشادات التطبيق إذا كان المفحوص يرتدي نظرات طبية ضرورة الحرص على إرتدائها قبل بدء إختبار فحص الإنتباه البصري، ولأن الحالة سعيدة حريصة جدا إستأذنت الباحثة قبل بداية الإختبار، حيث تستعين الباحثة في هذا الغختبار بجهاز الحاسوب الألي.

(ستناي نلبس نواظري باش نركز مليح)

(و) المقابلة السادسة: تنمية التفكير الإيجابي

* التوكيدية / التدريب التوكيدي:

قامت الباحثة بهذه المقابلة بتاريخ 2020/08/24 وقد دامت لمدة 75د، ولأن هذه المقابلة هي الما قبل الأخيرة أرادت الباحثة التمهيد للحالة سعيدة بعملية الإنهاء وهو بمثابة مكافئة على حسن التعاون لإنجاح العمل البحثي، حيث قامت الباحثة بتدريبات مساعدة على تأكيد الذات والتعبير الجيد من خلال تمرينات مساعدة على تأكيد الذات ، وزيادة احترامها وتقديرها، واعتبارها، وإثباتها، واستخدام هذه التقنية يعد أمرا مهما في تثبيت السلوك التوكيدي.

يقول طه عبد العظيم: "حيث يتم التدريب على التوكيدية والتعبير بتلقائية ودون إنزعاج بقصد حصول الفرد على حقوقه الكاملة، وكذا حرية التعبير الانفعالي دون خوف (متطلبات السوية)".

(طه عبد العظيم حسين، 2006، ص 11)

* النمذجة التخيلية:

ولأن النظر أو الرؤية هي العامل الأفضل في التعليم و يسمى بالتعليم بالنيابة لان النموذج يلعب دور الوسيط بالمقارنة مع الملاحظ، والنمذجة يقوم ميكانيزمها على أساس الملاحظة والتقليد المحاكاة لسلوك نمودجي مثالي والذي تقوم به الباحثة، وتكون عبارة عن مجموعة من السلوكيات الحركية واللفظية وأيضا الوجدانية والتي تهدف من وراءها إلى أن تصبح هذه السلوكيات ذات معنى ومغزى ومفهوم وتصور تتقبله الحالة سعيدة وتسعى إلى اكتسابه حتى يصبح عادة معززة، وبعد أن تقوم الباحثة بلعب دور الموقف المشكل والذي تجسده بشكل مثالي، يتم قلب الدور- الباحثة والحالة- وبالتالي تتوصل الحالة سعيدة إلى

معرفة ما يجب قوله في الموقف المشكل وتفهم كيف يشعر الآخر ومن تم تسلك اتجاه الموقف بشكل توكيدي.

(ز) المقابلة السابعة: إنهاء المقابلة

* التقييم العام والختام.

قامت الباحثة بهذه المقابلة في تاريخ 2020/08/27 وكانت لمدة 90د حيث أخبرت الباحثة الحالة بإنهاء العمل البحثي مع الاتفاق على استمرار تقديم المساعدات وكذلك التذعيم والتشجيع، أعطتها وثيقة تقييمية للتعبير عن رأيها في المقابلات بكل صراحة ومدى الاستفادة واستيعاب ما تم تناوله.

الجدول رقم (03) يوضح التقييم العام للجلسات

التفكير الجيد يؤدي إلى تحسين علاقاتي مع الآخرين ويصح نظرتي للواقع الذي أعيشه		استفادتك خاصة من المقابلة		
الوجدان	الفكر	أهم التغيرات الحادثة من وجهة نظرك		
من الآن فصاعدا سيكون مبدئي في الحياة هو "التفائل والنظرة الإيجابية ترفع من هرمون السعادة عندي وتحافظ على صحتي	عدم الإندفاع وفهم الموقف قبل إصدار أي قرار			
شعرت بالإحباط ثم الراحة	التعليل	ما هي المقابلة التي شعرت بالاندماج والتأثر فيها. وأيضا التي لم تكن كذلك		
أنستني العمل البحثي وأندمجت معك وتمنيت الإستمرار		المقابلة 2 المقابلة 6		
<p>• إذا طلبت منك التقييم بالدرجة من (0-100%) - كم ستقيم نسبة نجاح العمل البحثي؟</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>النسبة</td> <td>%.....</td> </tr> </table> <p>تعلمت بزاف حوايج كانوا قدامي وكنت غافلة عليهم</p>			النسبة	%.....
النسبة	%.....			

2- تقديم الحالة الثانية (ريم):**2-2- البيانات الشخصية:**

الإسم: ريم . السن: 39 سنة المستوى التعليمي: جامعي.
مكان العمل: شركة سونلغاز الخبرة المهنية: 12 سنة الحالة الإجتماعية: متزوجة وأم لثلاث أولاد.

2-3- الإطار العام الذي تعيش فيه للحالة:

الحالة ريم تبلغ من العمر ثسع وثلاثون (39) سنة، وهي ذات بنية جسدية رياضية وتزن 80 كغ، رتبته السادسة (07) من بين أخ وأخت (08)، ذكر واحد وسبعة (07) إناث، تربت في بيت عمها حتى سن الدخول الى المدرسة رجعت الى عائلتها التي كانت تظن انها بيت عمها. مما أدى الى كره أمها، التي ظنت انها ابعدها عن احضانها لانها لا تحبها. مبكر فإن سعيدة لم تتشأ بين أحضان أسرتها إلا أن هذا الأمر لم يؤثر في نفسيته لأنها ركزت إهتمامها في التحصيل الجيد وكانت من النجباء المتفوقين في الدراسة.

كان تاريخ النمو بشكل طبيعي، والنمو الحسي الحركي عامة لريم كان عاديا. الجانبية يسارية كونها تحب اغة الأرقام والمنطق مثلما تقول واحد زائد واحد يساوي اثنان، الجانب الانفعالي كانت معتدلة المزاج حنونة خاصة مع الكل ولكن تقول انها لا تستطيع اشباع الحنان لاولادها لانها أمها لم عطيا الحنان كما تقول فاقد الشيء لا يعطيه، والجو الأسري الإجتماعي العام لريم تقيم في أسرة نووية، بوسط مدينة ورقلة وعلاقتها مع الأقارب والجيران جيدة.

أما عن الفحص طبي فهي تعاني من مرض مزمن السكري وراثيا هي والبعض من اخوتها، لها فقد كشف عن وإصابتها بمرض مزمن (الضغط الدموي) وهي غير ملتزمة بالزيارات الدورية (مواعيد الفحص) لانها تشتكي من الضط المهني معنديش الوقت، والناس طايحين عليا بوراقيهم نتاع التريستي .

3- عرض مضمون المقابلة بهدف الدراسة:**3-1- عرض ملخص المقابلات:****(ت) المقابلة الأولى: الفحص الأولي***** استمارة دراسة حالة:**

قامت الباحثة بعد إستقبال الحالة والترحيب بها بتقديم معلومات توضيحية عن الدراسة الحالية والهدف منها وتم التعاقد على الإلتزام بالحضور وأنه سيتم في كل جلسة تطبيق مجموعة من التمارين وذلك لتسهيل العمل البحثي، وكانت هذه المقابلة نصف موجهة والتي دامت حوالي ساعة تقريبا بتاريخ 05 فيفري 2020 بمكتب النفساني العيادي على مستوى مصلحة طب العمل بسونلغاز وكان الهدف من هذه المقابلة جمع المعلومات الشخصية والتي تخدم أغراض الدراسة.

*** عرض المعاش الأسري والمهني:**

- كيف تم توظيفك؟ تم توظيفي هنا عن طريق مسابقة توظيف.
- المهام التي كلفت بهم؟ إدارية
- هل تستمتعي بالعمل في المهام الصعبة؟ اشعر بالراحة عندما اقدم خدمة للاخرين.
- هل لديك نجاحات يمكنك أن تفخر بها؟ لا شيء ولكن الحمد لله أقوم بمساعدة عائلتي فانا احمل مسؤولية بيتي وعائلتي.
- هل استطعت أن تحقق يوماً ما هدفاً كنت ترين أنه من الصعب تحقيقه؟ نعم تربية أولادي وتفوقهم في دراستهم.
- ما هي التحديات التي حققتها مؤخراً؟ الحمد لله نجاح ابني.
- اذكري النجاحات التي حققتها مؤخراً في عملك الحالي؟ إدخال السرور في قلوب طالبي المساعدة وذلك من خلال اتصالاتهم المستمرة في كل وقت وإنجاز كل اعمالهم في آجالها المحددة.
- ما هي التجارب والتحديات التي واجهتك واستطعت التغلب عليها؟ وفاة والدي دفعني ولكن الحمد استطعت إحتواء إخوتي والحمد لله.
- ما هي أعظم الدوافع التي تبحث عنها في عملك؟ تغيير المنصب وراحة البال.
- صف مخاطرة خضتها لتكمل مهمة ما؟ وكيف تستطيعين تحمل المخاطر لتنفيذ مهام معينة؟ قمت بتسيير الوكالة التجارية للكهرباء والغاز دون خوف.
- كيف تتعاملين مع أي عمل إضافي خاصة في الظروف الطارئة؟ احس بالضغط ولكن أتقبله وأنجزه.
- هل تم منحك أي شكر أو تهنئة لتحقيقك هدفاً ما في العمل؟ الحمد لله
- كيف تتعاملين مع طلب المساعدة من موظف؟ بكل سرور أساعده طبعاً.
- إذا أخبرك أحد زملائك في العمل أن راتبه/ راتبها يبلغ, ويريد معرفة راتبك. كيف تكون ردة فعلك تجاه هذا الموقف؟ اخجل واتسال لماذا السؤال عن راتبي؟.
- صفي تنظيم مكتبك، ومصلحتك؟ انظم قليلا مكتبي ولكن لا اتضايق من الفوضى الموجودة فوق المكتب.

(ث) المقابلة الثانية: فحص محتوى التفكير

*** رصد الأفكار السلبية والمعتقدات الخاطئة**

تمت هذه المقابلة بتاريخ 2020/08/10 ولمدة 30د طبقاً للإجراءات الاحترازية والوقائية من تفشي وباء كورونا (كوفيد19)، وبعد الترحيب بالحالة والإستفسار عن الظروف التي مرت بها طيلة فترة الحجر المنزلي، أجبت ريم بضرورة الإلتزام بشروط الحجر المنزلي حفاظاً على صحتها وصحة عائلتها وقد شغلت نفسها مع أولادها واكتشفتهم وتقربت منهم، ثم إنتقلت الباحثة مباشرة لإستكمال جمع المعلومات من خلال مقابلة نصف موجهة .

- أكملني هذه الجملة: النساء الموظفات الناجحات هن اللواتي **يستطعن النظام في حياتهم**
- صفني خلافاً مع أحد الزملاء وكيف عالجت هذا الوضع؟ مع رئيس الوكالة حول حقي في العطلة.
- صفني كيف ستتعامل مع مواطنين وقحين، معقدين أو غير صبورين؟ انظر فيهم واصمت
- صفني أوقاتاً كنت فيها تحت الضغط واستطعت التعامل بشكل جيد؟ في وقت تحملت مسؤولية الوكالة.
- إذا عدنا للوراء قليلاً، هل كانت هناك طريقة لتحسين علاقتك مع ذلك الرئيس السيء؟ طريقتي هي تجاهله وعدم الحديث معه.
- صفني لي مخاطرة معينة أخذتها على عاتقك لأنك أحسست أنها مهمة بالنسبة إليك؟ زواجي من رجل مريض ولا يعمل.
- هل تتجزى المعاملات في زمن قياسي؟ نعم
- هل تعتذرين عندما تخطئين؟ نعم دائماً.
- هل أنت ملتزمة بالتعليمات والقانون الداخلي؟ نوعاً ما.
- صفني لي أصعب رئيس الوكالة السابق عملت معه أو أصعب زميل تعاملت معه وكيف تعاملت معهم؟ تعاملت معه بالتجاهل وأبلغت طبيب العمل عنه كوني احمل ملف طبي حول حالتي.
- كيف استطعت التعايش مع زملائك في العمل؟ الإحترام المتبادل.
- كيف تتعاملين مع الآخرين في مستويات وظيفية مختلفة؟ بطريقة عادية واخوية .
- كيف يمكن ان تتعاملين مع مواطن هائج؟ أتركه يهدأ ثم أجابوب معه وأقنعه.
- إذا كان بإمكانك أن تغير شيئاً واحداً في شخصيتك، فما هو هذا الشيء؟ أريد تغيير طريقتي في معاملة زوجي وابنائي. والاهتمام بجمالي.
- وبعد طرح مجموعة الأسئلة على الحالة ريم قامت الباحثة بتقديم إستمارة مقياس المناعة وبعدها مباشرة قدمت مقياس المساندة الإجتماعية.
- ريم : ان هذه الأسئلة تمس جانب من شخصيتي وارشدني الى أشياء كنت لا اعرفها عن نفسي.
- الباحثة: ولماذا في رأيك؟
- ريم: تذكرت شخصيتي في الماضي كنت مرحة ومندفةة ونشيطة وهذه الأسئلة ايقضت في نفسي حافز داخلي يشعرنني بالفرح وكذلك ضغط العمل جعلني اهمل نفسي واولادي وزوجي.
- الباحثة: كيف ذلك؟
- سعيدة: (منت نظن ان العمل هو كل شيء) ولكن بعد إجابتي عن هذه الأسئلة أعجبتني فقد رفعت معنوياتي وأنا الآن أشعر بالفرح والسعادة وصار لدي دافع جديد.

(ج) المقابلة الثالثة: البناء المعرفي

* التعرف على الأفكار السلبية والمعتقدات الخاطئة:

كانت هذه المقابلة بتاريخ 2020/08/13 لمدة 65د حيث تقوم الباحثة في هذه الجلسة بالتدريب

على تقنية ABC لإليس حيث تشرح الباحثة مفهوم كل من (A B C) :

A :حادثة منشطة أو خبرة حدثت في النقطة A .

B: الاعتقاد الخاطي للنقطة A

C: رد فعل انفعالي أو نتيجة عن B وهي المسببة لرد فعل C.

وتقوم الباحثة بإعطاء ورقة فيها مفهوم (ABC) وتطلب من ريم ملئها.

الجدول رقم (04) التعرف على الأفكار السلبية والمعتقدات الخاطئة

A الحادث	B المعتقد	C النتيجة
وصف الموقف المسبب المزعج	تدوين الأفكار التلقائية المرتبطة بالإزعاج	بدائل أو الاستجابات المصاحبة من تفكير والسلوك
طلب مني تسيير الوكالة ورفض طلب عطلتي	لاحظ زملائي عراكنا ولا احب ان ينظروا الي بنظرة سيئة ولا احب ان يقولوا انني اتهرب من العمل	أشعر بالنرفزة والتوتر وأشعر بالقلق وبارتفاع ضغط دمي والبكاء.

بعد تطبيق التمرين لعدة مرات وهذا بذكر المواقف المزعجة بالتناوب بين مجال العمل والأسرة تتمكن

الحالة سعيدة في الأخير من التعرف على الأفكار السلبية والمعتقدات الخاطئة لديها.

(بتصرف طه عبد العظيم حسين ص264)

* التعامل مع الأفكار السلبية:

تقوم الباحثة في هذه الجلسة بتعريف الأفكار السلبية وتستعمل فنية المنحدر الرأسي ويطلق عليها

أيضا فنية السهم الهابط، وهي تشير إلى ماذا يعني لو كان التفكير صحيحا لدى الفرد بشأن الباحث هذا

يعني ذلك بالنسبة له؟ ولماذا هو يعاني من هذه المشكلة؟ وماذا يحدث؟ هذه الأسئلة تتطلب إجابات

يعطيها الفرد.

ريم : بالرغم من سوء التفاهم بيني وبينه الا انه يثق فيا لا يثق في احد في الوكالة فهو يكلفني بمهام عديدة حول انشغالات العمال.



الباحثة: و إذا كان كذلك فلماذا تتضايقي أوتتزعجي؟

ريم: عندما احس باللخبطة فقط في راسي.



الباحثة: لنفرض أن ذلك صحيح فماذا يعني ذلك بالنسبة لك ؟



ريم: عندما احس بالضغط.



الباحثة: لنفرض أن ذلك صحيح أيضا ماذا يعني ذلك بالنسبة لك ؟



ريم :لانني مقدمة طلب تغيير منصبي..



الباحثة: لنفرض أن ذلك صحيح أيضا ماذا يعني ذلك بالنسبة لك ؟



ريم: او انه يراني فاشلة امامه كثيرا.



وهكذا قامت الباحثة بتدوين مجموعة الأفكار السلبية لدى الحالة مستخدمة هذه الفنية التي تستطيع الوصول إلى مصدر الإنزعاج لديها، ثم توضح الباحثة الطريقة التي تفكر بها الحالة. وماذا يعني كل تفكير سلبي. وكل تفكير سلبي يؤدي إلى تفكير سلبي آخر وهكذا حتى يمكن تعرف على التفكير السلبي الرئيسي لدى الحالة وتفحص مجموعة أفكار سلبية مرتبطة بها.

(بتصرف طه عبد العظيم حسين ص264)

وبهذا تتمكن الحالة ريم في الأخير من بناء تفسيرات بديلة لتلك التفسيرات السلبية، وتكوين احتمالات واقعية ومنطقية لكل تفسير.

ذ) المقابلة الرابعة: التعرف على التشوهات المعرفية وأخطاء التفكير

كانت هذه المقابلة نصف موجهة بتاريخ 2020/08/17 حيث دامت لمدة 60د، فبعد الترحيب بالحالة ريم وسؤالها عن أسرتها والعمل إنطلقت الباحثة مباشرة في توضيح مضمون هذه المقابلة والمتمثل في التعريف بماهية التحريفات المعرفية وأخطاء التفكير بإعطاء للحالة ريم ثلاثة أوراق إحداها تحمل مخطط بالتشوهات المعرفية والورقة الثانية تحمل مخطط أخطاء التفكير والورقة الثالثة بيضاء فارغة، وتقوم الباحثة بشرح المخططين ثم تطلب من سعيده رسم مخطط يعبر عن التشوهات المعرفية التي تستعملها.

* التدريب على التعامل مع القرارات الخاطئة:

هنا تقدم الباحثة الإيضاحات الوافية المتعلقة بعملية إتخاذ القرارات، و ما لهذه المهمة من أهمية في حياة كل فرد لتجنب التبريرات الخاطئة و أيضا تهوين الامور في بعض المواقف. و بعدها تنتقل الباحثة من الجانب المفاهيمي إلى الجانب التطبيقي بإستعمال تقنية تقويم القرارات وإتخاذها، وتعطي لريم بطاقات تطبق عليها التقنية.

الجدول رقم (05) التدريب على التعامل مع القرارات الخاطئة

الموقف	القرار الخاطئ	مبرراته	القرار الصائب	مبرراته
تفاجت بفكرة هروب ابني من البيت	حبسه في مكان امن	خوفا من ضياعه وتشرده	التشاور مع الزوج ومحاولة إقناعه وتصحيح أفكاره الخاطئة	الحوار هو الأسلوب الأنسب لتربية الأبناء

ثم تطلب الباحثة من الحالة ريم طرح بعض المواقف التي تتجر عنها بعض القرارات الخاطئة و كيف فسر أو برهن هذا القرار الخاطئ واستبدالها بقرارات صائبة.

هـ) المقابلة الخامسة: تنمية التفكير الإيجابي

* تنمية القدرة على التحليل:

كانت هذه المقابلة مفتوحة ثم نصف موجهة بتاريخ 20/08/2020 وأسغرقت حوالي 90د والهدف منها هو كشف والتعرف على كيفية تنمية القدرة على التحليل من خلال تحفيز قدرتي التركيز والانتباه بتطبيق بعض الإختبارات النفسية العصبية كإختبار ستروب للانتباه وإختبار فحص الانتباه البصري. تقوم الباحثة بطلب من الحالة ريم ذكر موقفين مزعجين أحدهم في المجال المهني والآخر في الأسرة وكيف تصرفت مع الموقفين عند إستخدامها التحليل الجيد دون الإندفاعية وتبدأ الباحثة برصد المؤشرات والإستراتيجيات المستخدمة والآليات الدفاعية.

بعد المناقشة والحوار تقول الحالة ريم لقد فهمت بأنه من الضروري عدم إصدار أي حكم قبل تحليلنا للموقف عن طريق الانتباه إلى كل ما هو حولنا وإستخدامنا للحكمة في التصرف.

-إختبار ستروب:

يهدف هذا الإختبار إلى تقييم الانتباه الإنتقائي والمرونة العقلية التي تتمثل في قدرة الفرد على تبديل إستجاباته ومكونات إدراكه لكي تتسق وتتوافق مع التغيرات التي تحدث فيالمثيرات، بمعنى أن تكون له القدرة في ضبط وكبح إستجابة تلقائية ومألوفة وتبني إستجابات جديدة وفقا للمتغيرات التي تحدث حوله' وتعود فكرة هذا الإختبار إلى أعمال عالم النفس الألماني ويليام فونت وتلميذه عالم النفس الأمريكي جيمس كاتل وأعمال عالم انفس الألماني جانس الذي أوضح في عام 1929 أنه عندما يعرض على المفحوص إسم لون مطبوع بحبر من لون آخر ويطلب منه تسمية لون الحبر فإنه يقرأ الكلمة بدلا عن تسمية اللون وهذا ما يعرف بتأثير التداخل، ولاحقا نشر عالم النفس الأمريكي جون ريدلي ستروب في عام 1935 بدراسة بعنوان"املاحظات حول ظاهرة التداخل" وهو من أهم الإختبارات المستخدمة لتقييم

الوظائف التنفيذية وبعض الوظائف الذهنية ومنها القدرة على تغيير الوضعية الذهنية من محالة إلى أخرى، والكبح أو التثبيط الذهني لا سيما كبح الإستجابات المتعلمة جيدا بهدف الإستجابة لمثيرات غير مألوفة والمرونة العقلية، إضافة إلى الإنتباه الإنتقائي وسرعة المعالجات والعمليات العقلية، وتشير العديد من دراسات تصوير الدماغ إلى لعلاقة بين الأداء على هذا الإختبار ونشاط الفص الجبهي لا سيما المناطق الجبهية الإنسية العليا واللحاء مقدم-الجبهي الجانبي والجزء الأمامي من اللحاء الطوقي.

(محمد صلاح خليل وآخرون، 1441هـ، ص83)

-إختبار فحص الإنتباه البصري:

وهو اختبار للانتباه أيضا ويظهر قدرة الفرد على التركيز والذاكرة قصيرة المدى، ولأن من إرشادات التطبيق إذا كان المفحوص يرتدي نظرات طبية ضرورة الحرص على إرتدائها قبل بدء إختبار فحص الإنتباه البصري، ولأن الحالة سعيدة حريصة جدا إستأذنت الباحثة قبل بداية الإختبار، حيث تستعين الباحثة في هذا الاختبار بجهاز الحاسوب الألي.

(نروح دقيقة ساع بعد نجيك)

(و)المقابلة السادسة: تنمية التفكير الإيجابي

* التوكيدية / التدريب التوكيدي:

قامت الباحثة بهذه المقابلة بتاريخ 2020/08/24 وقد دامت لمدة 75د، ولأن هذه المقابلة هي الما قبل الأخيرة أرادت الباحثة التمهيد للحالة لريم بعملية الإنهاء وهو بمثابة مكافئة على حسن التعاون لإنجاح العمل البحثي، حيث قامت الباحثة بتدريبات مساعدة على تأكيد الذات والتعبير الجيد من خلال تمرينات مساعدة على تأكيد الذات ، وزيادة احترامها وتقديرها، واعتبارها، وإثباتها، واستخدام هذه التقنية يعد أمرا مهما في تثبيت السلوك التوكيدي.

يقول طه عبد العظيم: "حيث يتم التدريب على التوكيدية والتعبير بتلقائية ودون إنزعاج بقصد حصول الفرد على حقوقه الكاملة، وكذا حرية التعبير الانفعالي دون خوف (متطلبات السوية)".

(طه عبد العظيم حسين، 2006، ص11)

* النمذجة التخيلية:

ولأن النظر أو الرؤية هي العامل الأفضل في التعليم و يسمى بالتعليم بالنيابة لان النموذج يلعب دور الوسيط بالمقارنة مع الملاحظ، والنمذجة يقوم ميكانيزمها على أساس الملاحظة والتقليد المحاكاة لسلوك نمودجي مثالي والذي تقوم به الباحثة، وتكون عبارة عن مجموعة من السلوكيات الحركية واللفظية وأيضا الوجدانية والتي تهدف من وراءها إلى أن تصبح هذه السلوكيات ذات معنى ومغزى ومفهوم وتصور تتقبله الحالة ريم وتسعى إلى اكتسابه حتى يصبح عادة معززة، وبعد أن تقوم الباحثة بلعب دور الموقف المشكل والذي تجسده بشكل مثالي، يتم قلب الدور- الباحثة والحالة- وبالتالي تتوصل الحالة سعيدة إلى معرفة ما يجب قوله في الموقف المشكل وتفهم كيف يشعر الآخر ومن تم تسلك اتجاه الموقف بشكل توكيدي.

ز) المقابلة السابعة: إنهاء المقابلة

* التقييم العام والختام.

قامت الباحثة بهذه المقابلة في تاريخ 2020/08/27 وكانت لمدة 90د حيث أخبرت الباحثة الحالة بإنهاء العمل البحثي مع الاتفاق على استمرار تقديم المساعدات وكذلك التذعيم والتشجيع، أعطتها وثيقة تقييمية للتعبير عن رأيها في المقابلات بكل صراحة ومدى الاستفادة واستيعاب ما تم تناوله.

الجدول رقم (06): التقييم العام والختام للمقابلة

علي بلم شمل العائلة وإعادة النظر في تغيير نمط حياتي .		استفادتك خاصة من المقابلة		
الوجدان	الفكر	أهم التغيرات الحادثة من وجهة نظرك		
علي ان أكون سعيدة مثل الآخرين	النظرة الإيجابية للحياة والخروج من دائرة الضغوط التي اعيشها			
شعرت بالفشل والتردد	التعليل	ما هي المقابلة التي شعرت بالاندماج والتأثر فيها. وأيضا التي لم تكن كذلك		
غمزني حافز داخلي زودني بالطاقة الإيجابية ثم الراحة			المقابلة 1	
		المقابلة 2		
<p>• إذا طلبت منك التقييم بالدرجة من (0-100%) - كم ستقيم نسبة نجاح العمل البحثي؟</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>النسبة</td> <td>%.....</td> </tr> </table> <p>تعلمت بزاف حوايج كانو قدامي وكنت غافلة عليهم</p>			النسبة	%.....
النسبة	%.....			

• الجدول رقم (07) يوضح التصور الهيكلي لمخلص المقابلات:

المقابلة	تاريخ المقابلة	المدة	الهدف من المقابلة	محتوى المقابلة
الأولى	2020/03/16	45د	الفحص الأولي	*إستمارة دراسة حالة *عرض المعاش الأسري والمهني
الثانية	2020/08/10	30د	فحص محتوى التفكير	رصد الأفكار السلبية والمعتقدات الخاطئة
الثالثة	2020/08/13	65د	البناء المعرفي	*التعرف على الأفكار السلبية والمعتقدات الخاطئة *التعامل مع الأفكار السلبية
الرابعة	2020/08/17	60د	التعرف على التشوهات المعرفية وأخطأ التفكير	التدريب على التعامل مع القرارات الخاطئة
الخامسة	2020/08/20	90د	تنمية التفكير الإيجابي	تنمية القدرة على التحليل
السادسة	2020/08/24	75د	تنمية التفكير الإيجابي	*التدريب التوكيدي *النمذجة التخيلية
السابعة	2020/08/27	90د	إنهاء المقابلة	التقييم العام والختام

• جدول قم(08) يوضح عرض مضمون المقابلات للحالة (سعيدة)

عرض مضمون المقابلات		
الملاحظات السريرية(المؤشرات)	إستراتيجيات المواجهة المستخدمة	الآليات الدفاعية ألا شعورية المستعملة
<p>*مبادرة في الكلام</p> <p>*تكثر النظر والتركيز في الأخصائية</p> <p>*تميل إلى المثالية في حياتها الأسرية وفي العمل.</p> <p>*المبالغة في إنجاز المعاملات في زمن قياسي.</p> <p>*الشعور بالراحة والرضا والاطمئنان والقناعة، لا تخشى مواجهة المجتمع.</p> <p>*مزاج واضح، هادئة.</p> <p>*منطقية إلى حد ما</p> <p>*لا تستطيع الإتكال على أبنائها تحاول عمل كل شيء بنفسها وياتقان.</p> <p>*تميل إلى طبع الإبتسامه.</p> <p>*تهتم بمظهرها، النظام.</p> <p>*فراغ عاطفي: فقدان الوالدين.</p> <p>*القلق النفسي: الشعور بالإحباط.</p> <p>*صعوبات مهنية ضغط العمل.</p> <p>*مشكلات جسدية: ضغط الدم، اضطرابات في الرؤية</p>	<p><u>1.المتمركة حول المشكل:</u></p> <p>*التخطيط لحل المشكل: العمل على إيجاد حل لإبنها المراهق بالتشاور مع زوجها.</p> <p>*التخطيط للمواجهة: التعامل الجيد مع مختل ذهني هائج.</p> <p><u>2.المتمركة حول اللانفعال:</u></p> <p>*البحث عن السند الإجتماعي: لجأت إلى زوجي</p> <p>*التحكم في لذات: مكانة القائد في العائلة، لا أبين ضعفي أبدا مهما حدث</p> <p>*إعادة لتقييم الإيجابي: أهملت الجانب السلبي في المعاش المهني وركزت على نجاحي في عملي</p>	<p><u>1.الحيل الخداعية:</u></p> <p>*الكبت: إستبعدت الصدمة الإنفعالية الحرمان العاطفي للوالدين من حيز شعورها إلى اللاشعور. عايلتي هي كلش</p> <p>*الإسقاط: تقول للأخصائية خويها مني نصيحة.....</p> <p>*التبرير: واش نديرو هذي هي الخدمة</p> <p>*التحويل: تحاول بناء علاقة مع الباحثة</p> <p><u>2.الحيل الإستبدالية:</u></p> <p>*التعويض: إخفاء الشعور بالنقص لعدم معرفتها التعامل مع ابنها المراهق باستشارة الزوج</p> <p>* التقمص: دور والدتها: خواتي كل يشاوروني</p> <p><u>3.الحيل الهروبية:</u></p> <p>*الربط: ربط فقدان حنان والدها وترى في زوجها القدوة وإستخدم الربط كان والدي..... أما زوجي.....</p>

• جدول قم(09) يوضح عرض مضمون المقابلات للحالة (ريم)

عرض مضمون المقابلات		
الملاحظات السريرية(المؤشرات)	إستراتيجيات المواجهة المستخدمة	الآليات الدفاعية ألا شعورية المستعملة
<p>مبادرة في الكلام. تقاطع الاخصائية</p> <p>*تكثر النظر والتركيز في الأخصائية</p> <p>*الشعور بالراحة والرضا والاطمئنان والقناعة وخاصة تفتنح براء الاخرين</p> <p>*مزاج واضح، دائمة التوتر، منفعة ، قلقة، دائمة الشكوى.</p> <p>*صعوبات في التفكير.</p>	<p><u>1.المتمركة حول المشكل: مشكلتها</u></p> <p>مع رئيسها، والزبائن.</p> <p>*التخطيط لحل المشكل: وهي السعي في تغيير منصب عملها لاجل الخروج</p> <p>*التخطيط للمواجهة: في حالة رفض طلب تغيير منصب عملها، يجب</p>	<p><u>1.الحيل الخداعية:</u></p> <p>*الكبت: استبعاد مادة ما مثيرة للقلق كالدوافع والأنفعالات والأفكار الشعورية المؤلمة والمخيفة.</p> <p>*المقاومة: عند سرد الحديث عن زوجها وعائلتها تغير الموضوع.</p> <p>*التبرير: الله هو الغالب هذا واش</p>

<p>كتب.</p> <p>* الاسقاط: كل ما يدور من مشاكل في بيتها سببه زوجها.</p> <p>* التجنب: تفتقد التواصل بفاعلية مع المواقف، نتيجة إدراكها التهديد بشكل متكرر وربما مستمر في بعض الحالات. ولهذا تتحاشى الخوض في العلاقات الاجتماعية؛ خوفاً من الوقوع في الخطأ.</p> <p>* التحويل: تحاول بناء علاقة مع الباحثة لاجل تقديم الاستشارات من وقت لحين.</p> <p>2. الحيل الإستبدالية:</p> <p>* التعويض: تعويض معاناتها في العمل بالاهتمام بالجانب الجمالي لديها.</p> <p>* الإنكار: إنكار الواقع عندما تمرض لا تحرص بالذهاب الى الطبيب..</p> <p>* الانعزال: تتجنب النقد؛ ما يدفعها إلى الانعزال النسبي؛ تحسباً لأي أخطاء قد تضعها في موقع الرفض أو عدم التقبل.</p>	<p>الكفاح لغاية قبول طلبى. وتقديم الملف الطبي لاجل رأي الطبيب عن حالتى في هذا المنصب. والعمل على التقليل من المخاطر من النفس جسمية.</p> <p>* استمرارية العمل في الحياة بنحو عام.</p> <p>* خطة للتعاون مع الزملاء</p> <p>* تحديد الأولويات في العمل</p> <p>* كتابة الخطة لاجل تنظيم نفسي</p> <p>2. المتمركزة حول الإنفعال:</p> <p>* التحكم في الذات: مكانة القائد في العائلة. تتحمل مسؤولية عائلتها لوحدها. وتحمل مشاكل اخوتها.</p> <p>* إعادة لتقييم الإيجابي: تحسن مهارات التكيف خلال الأوقات الصعبة وأوقات التوتر.</p>	<p>*تبتسم بصعوبة.</p> <p>*تهتم بمظهرها نوعاً ما .</p> <p>*فراغ عاطفي: فقدان والدها.</p> <p>*السرхан، وانشغال البال.</p> <p>*القلق النفسي: الشعور بالفشل، والشعور بالتعب وفقدان السيطرة .</p> <p>*فقدان الثقة بالنفس.</p> <p>* التردد</p> <p>*صعوبات في التركيز</p> <p>* توقع النتائج السلبية دوماً في حياته.</p> <p>*صعوبات مهنية ضغط العمل، صراعات مهنية.</p> <p>*مشكلات جسدية: ضغط الدم، ارتفاع السكري، أكياس في الرحم</p> <p>إضطرابات في الرؤية</p> <p>*بطيئة الحركة</p> <p>*مستمعة وتتبادل اطراف الحديث.</p> <p>*حساسة</p> <p>*دقيقة</p> <p>*مبالغة للأمر</p> <p>*عدم القدرة على التعامل مع روح النظام</p> <p>*الانشغال المفرط بدقائق الأمور لدرجة *نسيان جوهر الموضوع</p> <p>*المثالية قد تعيق انجاز الأمور</p> <p>*الاسراف في العمل لدرجة لا استرخاء ولا اصدقاء</p> <p>*الضمير الحي لدرجة المرض</p> <p>*حفظ الاثياء غير المهمة</p> <p>*عدم القدرة على الاعتماد على الآخرين في انجاز الاعمال</p> <p>*انعدام المرونة والانعدام في ذاته.</p> <p>* الافكار السلبية</p> <p>*التفسير والتحليل العشوائي الذي يتبع مشاعر الخوف من المستقبل والخوف من الآخرين والرغبة في الكمال والمثالية التي تتصادم مع الواقع في زوايا وحالات كثيرة.</p>
---	--	---

ثانياً: التحليل الكمي والكيفي للحالتين:

1- التحليل الكمي للحالتين على مقاييس الدراسة:

الجدول رقم (10) التحليل الكمي لمقياس المناعة النفسية:

النسبة المئوية		الدرجة الكلية للبعد		البعد	الفرع
ريم	سعيدة	ريم	سعيدة		
14.10%	16.11%	22	29	التفكير الإيجابي	النظام الفرعي لرصد الإقتراب
2.56%	1.11%	04	02	الشعور بالتماسك	
3.84%	3.88%	06	07	الشعور بالسيطرة	
9.61%	10.55%	15	19	الشعور بالنمو الذاتي	
10.25%	11.66%	16	21	اتجاه التغيير والتحدي	
4.48%	6.66%	07	12	الرصد الاجتماعي	
2.77%	2.22%	05	04	توجيه الأهداف	
4.48%	5%	07	09	الإبداعية الذاتية	النظام الفرعي لإنشاء تنفيذ
0.06%	1.11%	01	02	المفهوم	
10.25%	11.66%	16	21	حل المشكلة	
2.77%	3.33%	05	06	الفعالية الذاتية	
12.82%	10.55%	20	19	القدرة على التعبئة الاجتماعية خلق القدرة الاجتماعية	النظام الفرعي التنظيم الذاتي
5.76%	6.66%	09	12	التزامن	
3.20%	1.66%	05	03	التحكم في الاندفاع	
7.05%	5.55%	11	10	العاطفة	
4.48%	2.22%	07	04	التحكم في التهيج	
100%	%100	156	180	المجموع	

الجدول رقم (11) تحليل الكمي لمقياس المساندة الأسرية:

النسبة المئوية		الدرجة الكلية للبعد		البعد
ريم	سعيدة	ريم	سعيدة	
15%	19.04%	09	16	المساندة العاطفية
15%	19.04%	09	16	التطبيع الاجتماعي الصحية
18.33%	14.28%	11	12	المساعدة العملية
21.66	21.42%	13	18	المساعدة المالية
30%	26.19%	18	22	النصيحة والإرشاد
100%	%100	60	84	المجموع

2- التحليل الكيفي للحالتين:**2-1- تحليل حالة سعيدة:**

بعد تطبيق المقابلات على الحالة سعيدة تبين أثناء سيرها وبالاستناد إلى الملاحظات المسجلة والمؤشرات التي تم رصدها بأن سعيدة مرحلة مبتسمة مقبلة على الحياة بإيجابية، وهي مستعدة لمواجهة في مجالها الاسري وكذا الوظيفي وهذا كونها تتمتع بالاستقلالية والاستبصار وتأمل في تحسين حياة أسرتها للأحسن ومستواها المهني (الحمد لله أنا أجيد اللغة الفرنسية جيدا ومشروعى المستقبلى إتقان اللغة الإنجليزية) وهذه المؤشرات تؤكدها نظرية العوامل السبعة لـ ولن ولن وهي الإستبصار، الإستقلال والإبداع، روح الدعابة والمرح، المبادأة، تكوين العلاقات، القيم الروحية.

كما لجأت إلى إستراتيجيات المواجهة بهدف ضبط مشاعر القلق والتوتر لديها وتساعدتها أيضا في تخفيف الضغط وتحقيق التوازن النفسي وكذا معالجة أي مشكل تتعرض لها.

أما عن الآليات الدفاعية التي تستخدمها فقد كانت قليلة حيث تم رصد ميكانيزم الكبت والذي ظهر من خلال فلتات اللسان فهي تبدو من خلال حديثها وسلوكياتها بأنها تتمتع بالإتزان النفسي والتحكم في الذات إلا أنه وخلال الجلسات تبين بأنها تعاني من خوف داخلي وقلق دائم على أسرتها من خلال حرصها الشديد وميلها إلى السمو والمثالية، بالإضافة إلى المقاومة والذي كان نتيجة للإسقاط حيث ظهر من خلال الحرص الشديد للحضور للجلسات وإنجاز كل المهام هذا بالعودة إلى السلوك الملاحظ(تركيز الإنتباه والنظر إلى الباحثة) ثم القيام بعملية التحويل وتقمص دور الأخصائية، حيث تقوم بسرد الحقائق بأسلوب إرشادي وخبرتها في الحياة، بالإضافة إلى ميلها للنظام والترتيب (طيلة سير المقابلات تجدها تحاول تسوية الأوراق التي أمامها ووضع الأدوات المكتبية في مكانها) وهذا ما يبدو في مظهرها أيضا وهو ما تم تأكيده من طرف زميلتها في المكتب وزملاء العمل وشهادة رئيس مصلحتها على ذلك ومما سبق وبالاستناد إلى المؤشرات التي تم جمعها ونتائجها على مقياسي المناعة النفسية والدعم الاسري فأن الحالة سعيدة تتمتع بمناعة مرتفعة وهي مكتسبة طبيعيا هذا من خلال مفاجأتها بهذا المصطلح، وقد أكد هذا إيبلسون وآخرون 2004 بأن عمل فعالية نظام المناعة النفسية لكي يعمل بكفاءة لابد من أن يكون دون وعي الفرد ودون تدخل منه بشرط أن تتوفر لدى الفرد عدة أمور منها الآراء المحفزة للذات... وبهذا يمكننا القول بأن الحالة سعيدة تتمتع بشخصية مناعية وهي من نمط الشخصية الوسواسية، ودعمها الأسري يتسم بالقوة.

2-2- تحليل حالة ريم:

انطلاقا من النتائج المتوصل اليها من خلال التحليل الكمي للمقابلة، تبين على حالة ريم ومن خلال المؤشرات التي رصدها نوعا من الهم والحيرة والتوتر والضغط والتشاؤم والتوقع المظلم للمستقبل "وأساليب التفكير السلبي ، وضغوط الحياة المستمرة والسعي الدائم في العمل تقول انه من الماديات الضرورية في هذا العصر الحالي (لازم نخدم علاجال ولادي خطرناش راجلي مهوش خدام. والفشل الذي

تواجهه بصفة مستمرة يوميا، دورا كبيرا في تقاوم معاناتها، التي ارتبطت ارتباطا وثيقا بمرض السكر والتي تشهد مؤخرا ارتفاعا مخيفا في ضغط الدم والتي أرجعتها إلى أسلوب الحياة الضاغط وطرق وأساليب التفكير السلبي الذي يراودها في حياتها لدرجة أصبح لديها تشتت في التفكير والسرطان والنسيان الدائم وأحيانا تبدو مبتسمة وسعيدة وتحب التغيير لدرجة انها تحب مواجهة ضغوطات الحياة وخاصة في المهنة، واحتواء اسرتها من جديد.

كما لجأت إلى استخدام إستراتيجيات المواجهة بهدف ضبط مشاعر القلق والتوتر لديها وتساعدتها أيضا في تخفيف الضغط الذي تشكو منه كثيرا في العمل، كما تسعى لتحقيق التوازن النفسي وكذا معالجة أي مشكلة تتعرض لها وخاصة مع رئيسها في العمل، كما وضعت خطط جديدة في العمل لاجل التغيير والخروج من دائرة هذ الضغوط، كما تسعى لتقييم نفسها إيجابيا لازم عليا نبدل للحسن..

كما استخدمت عدة آليات دفاعية منها المقاومة أحيانا لا تحب الحديث عن العمل وعن زوجها غير الحديث او تترك المكان، منيش حابة نتفكر العمل حابة الجديد، والاسقاط مشاكل بيتها تنسبها الى زوجها، إلا أنه وخلال الجلسات تبين بأنها تعاني من خوف داخلي وقلق دائم على أسرتها من خلال حرصها الشديد وميلها إلى التغيير من سلوكياتها لاجل احتواء عائلتها، بالإضافة إلى التبرير الذي تقول فيه هو قضاء وقدر (الله غالب هذا واش كتب) كما استخدمت التحويل تريد القرب من الاخصائية لاجل الاستشارات النفسية حيث ظهر من خلال الحرس الشديد للحضور للجلسات وإنجاز كل المهام هذا بالعودة إلى السلوك الملاحظ . تكثر النظر والتركيز في الأخصائية .ثم القيام بعملية التعويض حيث عوضت حرمانها من زوجها بعلاقتها الجيدة مع زملائها. كما تقوم مؤخرا لعملية الاعلاء والتسامي قالت ساهتم بمظهري وشعري، بالإضافة إلى تدقيقها وحرصها الشديد في العمل ، وهو ما تم تأكيده من طرف زميلتها في المكتب على ذلك وفي بعض الأحيان تقوم بالتجنب حيث انها لا تتواصل مع الاخرين. ومما سبق وبالاستناد إلى المؤشرات التي تم جمعها ونتائجها على مقياسي المناعة النفسية والدعم الاسري فأن الحالة ريم تتمتع بمناعة متوسطة وهي مكتسبة طبيعيا، وقد أكد هذا إيبيلسون وآخرون 2004 بأن عمل فعالية نظام المناعة النفسية لكي يعمل بكفاءة لا بد من أن يكون دون وعي الفرد ودون تدخل منه بشرط أن تتوفر لدى الفرد عدة أمور منها الآراء المحفزة للذات... وبهذا يمكننا القول بأن الحالة ريم تتمتع بشخصية مناعية وهي من نمط الشخصية القلقة، التي تبدو في المؤشرات التالية:

* حساسة * دقيقة * مبالغة للأمر * عدم القدرة على التعامل مع روح النظام

* الانشغال المفرط بدقائق الأمور لدرجة * نسيان جوهر الموضوع * المثالية قد تعيق انجاز الأمور

* الاسراف في العمل لدرجة لا استرخاء ولا اصدقاء * الافكار السلبية * الضمير الحي لدرجة المرض

* حفظ الاشياء غير المهمة * عدم القدرة على الاعتماد على الآخرين في انجاز الاعمال

* انعدام المرونة والانعدام في ذاته.

*التفسير والتحليل العشوائي الذي يتبع مشاعر الخوف من المستقبل والخوف من الآخرين والرغبة في الكمال والمثالية التي تتصادم مع الواقع في زوايا وحالات كثيرة. ودعمها الأسري مرتفع.

ثالثاً: مناقشة وتفسير نتائج الدراسة:

1- مناقشة النتائج وتفسيرها في ضوء فرضيات الدراسة:

بعد تحليل مضامين المقابلات للحالتين وتطبيق مقاييس الدراسة عليهن كان أول ما لوحظ هي صعوبة فهم الكائن البشري بكل ما يحمل من كليته المتماسكة في بنيته الشخصية وهذا ما تفسره عدد المقابلات (سبع مقابلات لكل حالة) رغم أنها مقابلات بحثية إلا أنها تبقى غير كافية للفهم الجيد والمعمق للحالات هذا من جهة، ومن جهة أخرى صعوبة تحليل الحالة الأولى والوصول إلى نمطها الذي تميزه ففي كل مقابلة تظهر بنمط وقد تناوبت بين الشخصية القلقة و الوسواسية.

بعد أن قامت الباحثتين بتفسير النتائج المتوصل إليه من خلال كل من مقياس المناعة النفسية ومقياس المساندة الإجتماعية والتي دعمت هذه التفسيرات بالمقابلات العيادية مع حالي الدراسة والتي كانت بهدف رصد بعد معين من أبعاد المقياسين والتي يعد لها مسبقاً من طرف الباحثتين محاولة منهن إيجاد تفسير وإجابات لما تم طرحه مسبقاً حيث كان نص الفرضية العامة:

توجد علاقة بين المناعة النفسية والمساندة الأسرية لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة و النساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة.

فبعد إستكمال كل الإجراءات المنهجية للدراسة التطبيقية وتم تطبيق كل الأدوات والإختبارات والتقنيات من الملاحظات، مقابلات بنوعها، المقاييس النفسية والفنيات السلوكية المعرفية، فمن خلال النتائج تم التوصل إلى وجود علاقة بين المناعة النفسية والدعم الأسري، وهذا ما أكدته دراسة فاطمة **ذياب مالود 2018** عن المناعة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى طلبة كلية التربية للعلوم الانسانية بهدف التعرف على المناعة النفسية لدى طلبة كلية التربية للعلوم الانسانية 02 والتعرف على المساندة الاجتماعية لدى طلبة كلية التربية للعلوم الانسانية 03 ومن تساؤل مؤداه هل هناك علاقة بين كل من المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى طلبة كلية التربية للعلوم الانسانية وقد اتبعت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي لاستخراج نتائج بحثها وتحقيق اهدافه وقد تكونت عينة الثبات لأدوات البحث من 20 طالب وطالبة، اما عينة البحث الاساسية فقد بلغت (120) طالب وطالبة من كلية التربية للعلوم الانسانية.

ولتحقيق اهداف البحث قامت الباحثة بتبني مقياسي المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية من

اعداد الاعداد 2013 لقياس متغيرات البحث وتوصل البحث الى النتائج الاتية:

- ان طلبة الجامعة يتمتعون بمناعة نفسية
- وان طلبة الجامعة يتمتعون بمسانده اجتماعية

وقد تبين ان هناك علاقة قوية بين المساندة الاجتماعية والمناعة النفسية فكلما قويت المساندة الاجتماعية قويت المناعة النفسية.

(Kerbala University Al-Bahith Journal 2018 Pages: 416-430)

وبناء على الفرضية المعتمدة توصلت نتائج الدراسة إلى أن: المناعة النفسية لها علاقة بالدعم الاسري وبهذا أكدت صحة الفرضية.

2- الفرضية الجزئية الأولى تنص على:

تكون المناعة النفسية لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة ولدى النساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة منخفضة.

عند التحقق من هذه الفرضية وجدت الباحثين بأن المناعة النفسية عند سعيدة قد بلغت 180 على مقياس أولاه 2012 للمناعة النفسية وهي تعبر عن مناعة نفسية مرتفعة وهذا ينفي ما جاء به نص الفرضية، ا إنطلاقاً من طبيعة عملهن ونوع الوظيفة وكذا الفئة المتعامل معها فالحالة الأولى تتعامل مع أصعب فئة وهي الأمهات العزبات والأحداث بالإضافة إلى فئة الطفولة المسعفة والأشخاص المشردين المتواجد في الشارع والذين يتم التكفل بهم على مستوى دار الرحمة هذا من جهة، ومن جهة أخرى فالحالة ثانية تتعامل مباشرة مع الزبائن والذين هم مختلفو الطباع والطرق التعامل معهم، إلا أنها تحصلت على نسبة 156 على مقياس المناعة النفسية وهي نسبة تعبر عن مناعة متوسطة، وهذا ما أكدته نتائج الفروع وأبعاد المقياس من خلال ما تم رصده في سير المقابلات، وبهذا يمكننا رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة، حيث تكون المناعة النفسية مرتفعة لدى النساء العاملات.

3- الفرضية الجزئية الثانية:

يتسم الدعم الأسري لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة ولدى النساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة بالمساعدة العاطفية.

لقد تم التحقق من صحة الفرض من خلال نتائج الحالتين على مقياس المساندة الاجتماعية لفوكس 1982 ترجمة عزت عبد الحميد والذي بلغت عن الحالة الأولى 84 كما بلغت عند الحالة الثانية 60 وهي تعبر عن درجة مرتفعة لكلاهما وهذا ما أوضحت مؤشرات المقابلات العيادية وكذا الفنيات التي كشفت عن محتوى تفكير كل حالة وكذا شبكة الملاحظة التي تم رصد جملة من الإستراتيجيات التي إستخدمتها الحالتين والآليات والتي تم تحديدها كلها كشفت عن وجود دعم عاطفي قوي لدى الحالة الأولى بنسبة 100% أما عن الحالة الثانية فقد كانت النسبة مقبولة وهي 50% 16/09 وبهذا يمكننا القول بصحة الفرضية.

4- الإستنتاج العام لنتائج حالات الدراسة:

من خلال ما تطرقنا إليه في الإطار النظري والتطبيقي تبين ان حالات الدراسة تتمتعان بمناعة نفسية مرتفعة، وذلك من خلال امتلاكهن لقدرة مكتسبة من التعلم و الخبرات والمهارات التي تمر بهن حيث تعد بمثابة التطعيم لتنشيط جهاز المناعة لديه وهذا يجعل تعرضهن للهموم أقل من جهة الأثر عليهن، وامتلاكهن لجهود سلوكية ومعرفية متغيرة باستمرار والتي تتخذها في ادارة مطالب مواقف الحياة والتي تم تقديرها أنها مرهقة وشاقة وتتجاوز مصادر الضغط وإمكانياته. وكذلك استعدادهن للتغيير الذي يحدث بواسطة أساليب التفكير الإيجابي الذي تسعين في اتباعه، وكذلك فهن تبني مرجعية نفسية وروحية تهون المصائب والأزمات مادامت في شأن الدنيا , لأنها يمكن استدراكها والإنجاز فيها.

وتمتعن بدافعية نحو الطموح الجديد والسعي المتجدد الذي ينشئ جدارا من الرضا عن الذات والسيطرة على تقلبات النفس وذهاب الأحزان والهموم. ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر غضب وسخط وعداوة وانتقام، وأفكار ومشاعر ياس وعجز وانهازمية وتشاؤم. وكون ان الانسان كل متكامل يشمل العقل والجسم، وان ما يتعرض له من ضغوط تحدث على الجانبين، ولأجل حماية هذا الكل لا بد له من دعامة ترافقه معنويا تشجعه على الاستمرار في الحياة. الا وهي المساندة الاسرية او ما سميناه بالدعم الاسري الذي له تأثير كبير على مناعة الفرد. "وهذا ما اتضح من خلال نتائج تحليل الحالات الي بينت علاقة المناعة النفسية بالدعم الاسري في ارتفاع المناعة النفسية والدعم الاسري عند الحالتين والتي تبينت من خلال الأنظمة الفرعية وابعاد المساندة الاجتماعية .وهذا ما أكدته دراسة الدكتوراة نادية زروقي 2013 لدى طلبة امعة ديالي وتعرف ما اذا كانت هناك فروق في مستوى المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى طلبة الجامعة تعزى الى بعض المتغيرات مثل (النوع والتخصص).

وقد اتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي لاستخراج نتائج بحثها وتحقيق أهدافها وتكونت عينة التحليل الإحصائية من 400 طالب وطالبة للتحقق من صدق أدوات الدراسة وثباتها وتكونت عينة الدراسة الأساسية من 630 طالبا من كليات جامعة ديالي، ولتحقيق اهداف البحث قامت الباحثة بإعداد مقياسين لقياس متغيرات البحث وهما (مقياس للمناعة النفسية، مقياس للمساندة الاجتماعية). واستخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية الآتية للتحقق من نتائج الدراسة:

أ- التكرارات والمتوسطات الحسابية والنسب المئوية .

ب- لإيجاد صدق الاتساق الداخلي للمقياس تم استخدام معامل ارتباط بيرسون.

ت-معامل الارتباط المتعدد

ث-الاختبار الفائي الكلي وتحليل الانحدار المتعدد لإيجاد العلاقة بين المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية. وتوصل البحث الى النتائج الآتية: ان طلبة الجامعة يتمتعون بمناعة نفسية ولن هناك فروقا دالة احصائيا في درجة المناعة النفسية بين التخصص الإنساني، وكانت النتيجة لصالح التخصص العلمي، وان طلبة الجامعة يتمتعون بمساندة اجتماعية وهناك فروق ذات دلالة

إحصائية في درجة المساندة الاجتماعية بين الذكور والإناث وكانت النتيجة لصالح الإناث، كما انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة المساندة الاجتماعية بين التخصص العلمي والتخصص الإنساني، وقد تبين ان هناك علاقة بين المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية فكلما قويت المساندة الاجتماعية قويت المناعة النفسية. وايضا تبين ان هناك متغيرات ارتبطت بدلالة معنوية مع المناعة النفسية هي المساندة الاجتماعية والنوع وان النوع ارتبط باعلى اسهام يليه المساندة الاجتماعية، اما متغير التخصص فإسهامه ضعيف جدا.

(نادية زروقي. 2013. ص 268)

- كما لا يخفى علينا ذكر بعض الصعوبات التي صادفتنا أثناء إجراء هذه الدراسة ونجيزها في:
 - أ- صعوبة الحصول على المقياسين.
 - ب- صعوبة الحصول على المراجع الأولية المناسبة في حدود إطلاع الباحثين.
 - ت- صعوبة تحديد نمط كل شخصية.
 - ث- صعوبة الظروف الفيزيائية في إجراء المقابلات البحثية.
 - ج- صعوبة الإتصال المباشر بالمحكمين للمقاسين وإستمارة دراسة حالة.
 - ح- تقليص حجم المقابلات والذي كان مقرر 12 جلسة لكل حالة.
 - خ- تطبيق الدراسة على حالتين فقط بعد أن كان مقرر إجرائها على ستة حالات.
 - د- بعد مراجعة أدبيات البحث لم تتحصل الباحثين على دراسة تناولت المتغيرين عن طريق منهج دراسة حالة.

الخاتمة

خاتمة:

تناولت الدراسة الحالية علاقة المناعة النفسية بالدعم الاسري لدى فئة النساء المتزوجات العاملات على مستوى القطاعين الإقتصادي والعمومي، تعتبر المرأة هي الدعامة الأساسية في الأسرة فصلاح المجتمع وفساده متوقف عن صلاحها أو عدمه، وبهذا كان لزاما علينا إحتوائها ودعمها ومساندتها في العديد من المجالات إنطلاقا من المجال العاطفي فالمساعدة المالية والعملية ثم النصيحة والتوجيه، وهذا بهدف رفع من مناعتها النفسية، فبالرغم من تنوعها بين المناعة النفسية الطبيعية أو المكتسبة أو غيرها إلا أنه يبقى على المجتمع دور التأثير والتأثر من مكان نشأتها في أحضان والديها إلى سندها بزوجها والذي تكون على عاتقه مسؤولية دعمها ومساندتها ومساعدتها، هذا عن الزوجة فكيف عن العاملة وعلى عاتقها مسؤولية إضافية فهي أم وزوجة، فمن خلال نتائج الدراسة تم التأكد من الفرضيات :

- توجد علاقة بين المناعة النفسية والمساندة الاسرية لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة و النساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة.

1- تكون المناعة النفسية لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة ولدى النساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة منخفضة.

2- يتسم الدعم الأسري لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة ولدى النساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة بالمساعدة العاطفية؟

فهذه الفرضيات قد تم التحقق منها لتكون كالتفاته تزيد من التأكيد على ضرورة مراعاة الصحة النفسية للمرأة ودعمها لتكون لها مناعة مرتفعة. إلا أن هذه النتائج تبقى نسبية تحتاج إلى دراسات أخرى في جوانب قد نكون غفلناها في هذه الدراسة بهدف إثراء الدراسات العلمية في مجال علم النفس الإيجابي.

3- مقترحات وتوصيات:

*المقترحات:

- اجراء دراسة تتناول المناعة النفسية وعلاقتها بقدرة الفرد على حل المشكلات.
- اجراء دراسة تتناول المناعة النفسية وعلاقتها بالامراض النفسية. وفي مجال الأطفال (كيف ينميها).
- اجراء ملتقيات مستقبلية حول المناعة النفسية.

*التوصيات:

- تقديم برامج علاجية لتعليم الطلبة كيفية مواجهة الضغوط النفسية مما يزيد ويقوي المناعة النفسية ويقدمها للطلبة وخاصة الطالبات.
- تقديم المساعدة المادية والمعنوية لطلبة الجامعة من اجل تمكنهم من مواجهة الاحداث الضاغطة وخاصة الاقتصادية.

قائمة المراجع

1. القرآن الكريم
 2. معجم اللغة العربية
 - *المراجع باللغة العربية:
الكتب:
 3. البداينة، ذياب. (1999). المرشد إلى كتابة الرسائل الجامعية. أكاديمية نايف للعلوم الأمنية. الرياض.
 4. بشير معمريّة. (2007). القياس النفسي وتصميم أدواته. منشورات الحبر. د. ط. الجزائر
 5. جابر لمياء. (2006). معجم مصطلحات علم النفس. د. ط. دار الخلدونية للنشر والتوزيع. الجزائر
 6. رائد جميل عكاشة. منذر عرفات زيتون. (2015). الأسرة المسلمة في ظل التغيرات المعاصرة. ط1. المعهد العالمي للفكر الإسلامي. هردن. فرجينيا. الولايات المتحدة الأمريكية.
 7. صلاح مراد وفوزية هادي. (2002). طرائق البحث العلمي _تصميماتها واجراءاتها. دار الكتب الحديثة. الكويت.
 8. طلعت منصور. (2009). الدعم الاجتماعي - النفسي لاسر ذوي الإعاقة. جامعة عين شمس.
 9. طه عبد العظيم حسين. (2008). العلاج النفسي المعرفي. دار الوفاء لنديا الطباعة الإسكندرية.
 10. كامل، عبدالوهاب . (2002). اتجاهات معاصرة في علم النفس. القاهرة، مكتبة الانجلو - المصرية.
 11. محمد صلاح خليل وآخرون. (1441هـ). الإختبارات النفسية العصبية. المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية. الرياض.
 12. محمود عبد الحليم منسي. (2003). 'منهج البحث العلمي: في المجالات التربوية و النفسية، دار المعرفة الجامعية.
 13. مصطفى الحجازي. (2015). الاسرة وصحتها النفسية. المقومات والديناميات. العمليات. ط 1. دار النشر بيروت.
 14. يزيد لرينونة. (2015). أسس علم النفس . الجسور للنشر و التوزيع . المحمدية ،الجزائر .
- محاضات أكاديمية:
15. خالد بوعافية. (2019). محاضرات في مقياس منهجية البحث في علم النفس العيادي. السنة ثانية
ماستر علم النفس عيادي. جامعة قاصدي مرياح. ورقلة.
- المجلات والمؤتمرات:

16. احمد هارون. يونيو. (2020). إرفع مناعتك ومناعتهم النفسية. مستشار العلاج النفسي ورئيس الاكاديمية العربية للعلوم النفسية.
17. بيرت إن أوشينو. (2006/09/29). الدعم الاجتماعي والصحة: مراجعة العمليات الفسيولوجية التي يحتمل أن تكون الروابط الكامنة وراء نتائج المرض. مجلة الطب السلوكي. 87-377: (4). جامعة يوتا. أمريكا.
18. حمادة حسن. عبداللطيف ولؤلؤة. (2000): الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب الجامعة, مجلة دراسات نفسية , العدد 78 , مجلد 02..
19. خديجة حسن سلمان .نوال جوحى جاني.(2014 /10/11/10/09) المؤتمر العميد العلمي العالمي الثاني التوجه الديني وعلاقته بالمناعة النفسية الجامعة المستنصرية. كلية التربية. قسم العلوم التربوية والنفسية.
20. زيدان عصام.(2013). المناعة النفسية مفهومها وأبعادها وقياسها، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا.
21. السر أحمد محمد سليمان. 2012. تطبيقات علم المناعة النفسي العصبي "رؤية إسلامية". مجلة الجزيرة تفكر . مجلد 12. العدد 2
22. الشريف علاء .(2014). المناعة النفسية وعلاقتها بالاغتراب النفسي لدى طلاب الجامعة،
23. قاسم حسين صالح، 2019. بلاش عصبية وتوتر و يأس.. كيف تقوي المناعة النفسية لجسمك ضد مصاعب الحياة. رئيس الجمعية النفسية العراقية.
24. مايكل سند شنودة. (يونيو. 2011). الإحتراق النفسي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى معلمي المرحلة الابتدائية بالمدارس الحكومية والخاصة .العدد العاشر .جامعة بور سعيد.
25. مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر.
26. محامدية إيمان . بوطوطن سليمة. (2013/04/10/09). المرأة العاملة والعلاقات الاسرية. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة قاصدي مرباح ورقلة .
27. مرسي كمال (2000). التأصيل الاسلامي للإرشاد والعلاج النفسي لاضطرابات ما بعد الصدمة، المجلة التربوية.
28. وفاء عبد الستار السيد بله .(2019)، الدعم الأسرى للشباب الجامعى وعلاقته بالاتجاه نحو المستقبل، مدرس بقسم ادارة مؤسسات الأسرة والطفولة -كلية الاقتصاد المنزلي - جامعة الأزهر.
29. يوسف عدوان. لبنى أحمان. ديسمبر (2012) مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية أثر الضغوط النفسية في الكفّ المناعي العصبي المكتسب العدد التاسع.

الرسائل الجامعية:

30. احمد علي شاكر سلمان. (2017). المقاومة النفسية لدى طلاب جامعة القادسية العراق.
31. أم فلاح فه الهملان. (2008). الاحتاق النفسي والمساندة الاجتماعية وعلاقتها باتجاه العامل الكيبي ند التقاء المبك (كينيكية - دراسة سيكومترية رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في التربية تخصص نفسية صحة نفسية. جامعة الزقازيق.
32. انهار فؤاد خوجة. (2019). الحصانة النفسية وعلاقتها بالمناخ الأسري لدى عينة من المراهقات. رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتورا علم النفس. بجدة.
33. بوبكر عائشة بوشللق نادية. (2007) العلاقة بين صراع الأدوار و الضغط النفسي لدى الزوجة العاملة. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العمل و التنظيم . قسم علم النفس و علوم التربية . جامعة منتوري قسنطينة.
34. رانيا خميس الجزار. (2019). المناعة النفسية وعلاقتها بالذكاء الأخلاقي والاكاديمي لدى طلاب الجامعة. رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتورا في الفلسفة والتربية. جامعة عين شمس.
35. رولا رمضان محمد الشريف . (2014). فعالية برنامج إرشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية وخفض اضطرابات ما بعد الصدمة لدى مراهقي الأسر المتضررة بالعدوان الأخير على غزة. الحصول على درجة الماجستير في الصحة النفسية والمجتمعية بكلية التربية في الجامعة الإسلامية بغزة.
36. الشريف علاء . (2015). فعالية برنامج إرشادي قائم على خصائص الشخصية المحددة لذاتها لتدعيم المناعة النفسية واثره على خفض الشعور بالاغتراب لدى طلاب الجامعات الفلسطينية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة المنصورة: مصر.
37. عائدة عبد الهادي حسنين، (أغسطس (آب) 2004). -الخبرات الصادمة والمساندة الأسرية وعلاقتها بالصحة النفسية للطفل، رسالة مقدمة لقسم علم النفس بكلية التربية في الجامعة الإسلامية لنيل درجة الماجستير في علم النفس .الجامعة الإسلامية. عمادة الدراسات العليا، كلية التربية -قسم علم النفس. غزة .
38. عبد الله علي عبد الرحمن أبو السعود (2005)..الإعجاز النفسي في القرآن الكريم. قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التفسير. كلية الدراسات العليا. الجامعة الاردنية.
39. عبد الله علي عبد الرحمان أبو السعود. (2005). الإعجاز العلمي في القرآن الكريم. دراسة تأصيلية . رسالة الماجستير. الجامعة الأردنية.

40. عبير أمين عباس،(2015-2016) . أساليب مواجهة الصدمة النفسية وعلاقتها بالمساندة * الأسرية لدى عينة من المراهقين المقيمين في مراكز الإيواء في مدينة دمشق رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في الإرشاد النفسي، جامعة دمشق كلية التربية قسم الارشاد النفسي.جامعة دمشق.
41. غسان عبد الرحمان.(2005). أساسيات علم المناعة.ديوان المطبوعات الجامعية .حلب.
42. فواز أيوب المومني. ورافع عقيل الزغول، (2009). الدعم الاجتماعي المدرك لدى ضحايا وأسر تفجيرات فنادق عمان الإرهابية، المجلة الأردنية للعلوم الإجتماعية، معهد العمل الاجتماعي. الجامعة الأردنية. المجلد 02 العدد 03.
43. قنون خميسة .(2006 . 2007) ،الدعم الاجتماعي المدرك وعلاقتها بالاكنتاب لدى المصابين بالأمراض الانتانية مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس تخصص علم النفس المرضي الاجتماعي . جامعة محمد خيضر - بسكرة
44. قنون خميسة.(2012 . 2013)،الاستجابة المناعية وعلاقتها بالدعم الاجتماعي المدرك والرضا عن الحياة لدى مرض السرطان. مذكرة مكملة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي. جامعة محمد خيضر .
45. ليلي محمد ضمرة، جميل محمود الصمادي. (2016). درجة مساهمة متغيرات المتطلبات الأسرية، والمصادر الأسرية، والإدراكات الأسرية في تفسير التباين على كل من التمكين الأسري والدعم الأسري. رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه تخصص علم النفس. عمادة البحث العلمي. الجامعة الأردنية. جميع الحقوق محفوظة. دراسات، العلوم التربوية، المجلد
46. مايكل سند شنودة. (يونيو. 2011). الإحترق النفسي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى معلمي المرحلة الابتدائية بالمدارس الحكومية والخاصة. العدد العاشر.
47. مروان عبد الله دياب،(2006). دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين .رسالة تكميلية لنيل درجة الماجستير في علم النفس، مقدمة لقسم علم النفس بكلية التربية في الجامعة الإسلامية بغزة .
48. ياسمينا محمد محمد يونس.(2018) . الكفاءة الذاتية المدركة وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى عينة من طالبات معلمات رياض الأطفال. رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه علم النفس. المدرس بقسم رياض الأطفال كلية التربية- جامعة المنوفية

49. Abelson, R., Frey, K., & Gregg, A. (2004). Experiments with people
50. Barbanell, L., (2009). Breaking the Addiction to Please Goodbye Guilt
51. Bert N Uchino .Accepted for publication: April 7, 2006 .Published online: June 7, 2006 .Social Support and Health: A Review of Physiological Processes Potentially Underlying Links .to Disease Outcomes
52. Carmel Devaney .(2011)Family Support as an Approach to Working with Children and Families in Ireland: An Explorative Study of Past and Present Perspectives among Pioneers and Practitioners. University of Ireland, Galway.
53. Find resources Advanced Search
54. 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.
55. IASJ is provided by Ministry of Higher Education & Scientific Research of Iraq ©2020 SemperTool.
56. Jr. Source: Journal of Marriage and the Family, History and the Family: The Discovery of Complexity Author(s): Glen H. Elder, Vol. 43, No. 3 (Aug., 1981), pp. 489-519 Published by: National Council on Family Relations
57. Kagan. H., (2006). The psychological immune system, A new look at protection and survival–Herman. Library of Congress Control Number: 2005908995. U.S.A.
58. Kyzar, K.B., Turnbull, A.P., Summers, J.A. & Gómez, V.A. (2012). The relationship of family support to family outcomes: A synthesis of key findings from research on severe disability. Research and Practice for Persons with Severe Disabilities 37, 31-44, 2012.
59. Lawrence Erlbaum Associates, In Library of Congress Cataloging.
60. Ni Putu Kamaryati Porntip Malathum. Family Support: A Concept Analysis. the contact precaution guidelines for patients with multidrug-resistant organisms View project.Family support: a concept analysis View project . Mahidol University. Mahidol University .2020 .
61. Oláh, A., Nagy, H., & Tóth, K., (2010). Life expectancy and psychological immune competence in different cultures. ETC–Empirical Text and Culture Research, 4, 102-108.
62. Published by Jason Aronson. An imprint of Roman & Littlefield Publishers, Inc.
63. revelations from social psychology. Inc. Mahwah, NJ 07430:

64. Wilson, T. (2002). Strangers to ourselves: discovering the adaptive unconscious. Includes. the President and Fellows of Harvard. Library of Congress Cataloging-in-Publication Data.

المواقع الالكترونية:

65. <http://www.jstor.org/stable/351752> Accessed: 14/07/2009

66. <https://alqabas.com/article/5785627>

67. <HTTPS://WWW.ABAHE.UK> . 2003.

68. <https://www.betterhelp.com/advice/>

69. Family Support Program, School of Social Work, University of North Carolina at Chapel Hill, 2015

الملاحق

ملحق رقم 01

البنود التي تم تعديلها في مقياس المناعة

النسبة المئوية	عدد مرات عدم الإتفاق	عدد مرات الإتفاق	رقم البند
%86	1	6	13
%71	2	5	25
%86	1	6	26
%86	1	6	59
%86	1	6	64
%83.5	المجموع		



ملحق رقم 02

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

قسم علم النفس وعلوم

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

التربية والأرطوفونيا صدق المحكمين

المناعة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاسرية لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن
مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة والقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة
الاستاذ (ة): التخصص:

الدرجة العلمية: الجامعة:

أستاذي....أستاذتي المحترم (ة)

في إطار تحضيرنا لمذكرة الماستر تخصص علم النفس العيادي نرجو من سيادتكم مساعدتنا في إتمام هذا العمل
بتحكيم المقياسين (مقياس المناعة النفسية، مقياس المساندة الإجتماعية) بوضع ملاحظتكم لنا وأهم الانتقادات عليه وهذا
لأخذها بعين الاعتبار علما أن انتقاداتكم وملاحظتكم تمثل خطوة هامة في إثراء هذا الموضوع، شاكرين لكم بحسن تعاونكم
معنا.

فاستنادا من الإطار النظري للدراسة وكذلك الدراسات السابقة يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية:

❖ هل توجد علاقة بين المناعة النفسية والمساندة الاسرية لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط

الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة والقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة

طب العمل بولاية ورقلة؟

ويتفرع من هذا التساؤل الرئيسي تساؤلات فرعية وهي:

3- كيف تكون المناعة النفسية لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة
والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة وكيف تكون لدى النساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب
العمل بولاية ورقلة؟

4- بماذا يتسم الدعم الأسري لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة
والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة وبماذا يتسم لدى النساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل
بولاية ورقلة؟

الفرضية العامة:

❖ توجد علاقة بين المناعة النفسية والمساندة الاسرية لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط

الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة والقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة

طب العمل بولاية ورقلة؟

وتتفرع من هذه الفرضية العامة فرضيات فرعية وهي:

3- تكون المناعة النفسية لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة ولدى النساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة منخفضة؟

4- يتسم الدعم الأسري لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة ولدى النساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة بالمساعدة العاطفية؟

❖ الملاحظات العامة:

شكرا على تعاونكم معنا

الملحق رقم 03



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة قاصدي مرباح ورقلة



قسم علم النفس وعلوم

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

التربية والأرطوفونيا

مقياس المناعة النفسية

اعداد أولاه وآخرون، 2012

بيانات عامة:

المصلحة: الوظيفة/ الرتبة:

المستوى العلمي: السن:

الخبرة المهنية: سنوات الزواج:

التعليمة:

أختي الموظفة العزيزة.....

في ما يلي بعض العبارات التي تقيس المناعة النفسية لديك، والمرجو أن تجيب عنها بوضع علامة (X) وستجدي أمام كل عبارة أربعة (04) بدائل للإجابة اختار التي تنطبق عليك ولو بالتقريب، أجي عن جميع العبارات ولا تتركي عبارة دون إجابة، ليس هناك صحيح أو خطأ في الإجابات.

وفيما يلي مثال يوضح لك طريقة الإجابة:

الرقم	الاسئلة	موافق تماما	موافق الى حد	احيانا	غير موافق
01	يصفني الناس كإنسانة متفائلة للغاية	X			

شكرا على تعاونك معنا

الرقم	الاستئلة	موافق تماما	موافق الى حد	احيانا	غير موافق
01	يصفني الناس كإنسانة متفائلة للغاية				
02	وفقا لتجربتي، النجاح هو نتيجة للتخطيط الجيد.				
03	عندما أنظر إلى ماضي ومستقبلي، أرى حياتي على أنها قيمة.				
04	أنا سعيدة جدا عن نفسي وما أنجزته في الحياة.				
05	أعتقد أنني أصبحت أقل فعالية.				
06	لا أحب بشكل خاص الحالات المختلفة والجديدة.				
07	أنا جيدة جدا في قراءة أفكار الآخرين ودوافعهم.				
08	أنا أكثر إبداعا من معظم الناس.				
09	أنا أعرف في كثير من الأحيان ما ينبغي القيام به ولكن عادة ما افتقر إلى القدرة على القيام بذلك.				
10	يمكنني عادة العثور على شخص يمكن أن يساعدني على حل مشاكلي عند الحاجة إلى ذلك.				
11	أرى أنني كقوة دافعة في التعاون مع الآخرين لتطوير والتأثير على كل ما يحدث لنا.				
12	غالبا ما يحدث أن أكون حاضرة جسديا ولكن بعض أفكاري هي في مكان آخر.				
13	حتى لو كان العمل صعبا ووجهتي فيه عشرات ومشاكل إلا أنني غالبا ما أعمل حتى يتم الانتهاء منه.				
14	أنا من النوع الذي يقول أول شيء يتبادر إلى ذهني.				
15	أنا غالبا ما اشعر بالتوتر				
16	أفقد أعصابي إذا قاطعني شخص ما عندما اركز على شيء مهم.				
17	أنا مقتنعة، أن معظم الأشياء التي تحدث من حولي هي إيجابية على المدى الطويل.				
18	أنا مقتنعة أن كل ما يحدث لي يعتمد على قرارات أتخذها بنفسني بدلا من مصير أو ظروف سيئة الحظ.				
19	أعتقد أن العديد من الأشياء التي تحدث لي مربكة وغير مفهومه.				
20	لدي احترام قوي للذات والقيم التي تستحق القتال من أجلها.				
21	أعتقد أنني أنجح أكثر وأكثر في مجالات مختلفة من حياتي.				
22	أنا منفتحة على التغييرات في حياتي وأعتقد أنها تعطيني إمكانيات جديدة مثيرة للاهتمام.				
23	أرى أنني إنسانة جيدة جدا في الحكم على الآخرين.				
24	عندما أكون تحت الضغط ، وأنا جيدة جدا في العمل ابحت على بديل حلول للمشاكل.				
25	أحس بأن الإنجاز أكبر رصيد لي مهما تعرضت لمشاكل في الحياة.				
26	أجد الأشخاص المناسبين لمساعدتي في حالة يكون لدي مشكلات				
26	أجد الأشخاص المناسبين لمساعدتي في حالة يكون لدي مشكلات				

				وكتيراً ما تكون لدي أفكار تساعد الآخرين على مواصلة التفكير .	27
				كثيراً ما أجد نفسي في عالمي الخاص وبعيدا عما يحدث من حولي.	28
				إذا بدأت شيئاً، سأنتهي.	29
				يمكنني الاستماع إلى مشاعري دون أن أكون واهمةً.	30
				أنا بسهولة اصبح منزعجة عندما أرتكب خطأ.	31
				أنا بسهولة اصبر.	32
				حتى عندما أجد نفسي في وضع صعب ، فأنا مقتنعة تماما كل شيء سوف يكون على ما يرام في نهاية المطاف.	33
				أنا لا أتق أبدا في المصير الحظ في حل مشاكلي.	34
				عندما أنظر إلى حياتي، أراها ذات مغزى ومنتماسكة.	35
				لا يهم ما يفكر فيه الآخرون عني ، وأنا أحترم نفسي لما حققت.	36
				خلال العام الماضي، لم تغير شخصيتي الطريقة التي أردتها.	37
				أنا أعتبر التغيرات غير المتوقعة في حياتي تحديات مثيرة وعقد إمكانيات للتنمية.	38
				غالبا ما يكون لدي رؤى صحيحة حول كيفية تفكير الناس وشعورهم.	39
				يصفني آخرون بأنني حلا للمشاكل.	40
				وأنا بارعة في تحقيق الأهداف التي حددتها لنفسى.	41
				إذا كنت بحاجة إلى مساعدة ، لا أمانع طلبها من الآخرين حتى لو كنت لا أعرفهم بشكل جيد.	42
				أنا جيدة في جعل الناس في محيطي يتوصلون إلى أفكار إبداعية جديد.	43
				وفي الآونة الأخيرة، شعرت بأنني لا أستطيع اللحاق بما يدور حولي.	44
				إذا لم تسير الأمور كما هو مخطط لها، فإنني أستسلم بسرعة.	45
				غالبا ما أفعال الأشياء التي أتأسف عليها بعد ذلك.	46
				المشاكل الصغيرة تقلقني عادة.	47
				أشعر بالغضب نادرا.	48
				الأفكار حول مستقبلي تعطيني مشاعر جيدة.	49
				تعزى نجاحاتي إلى العمل الشاق، وليس إلى الظروف الغامضة.	50
				نادرا ما أختار أي شيء ذو معنى في الحياة اليومية.	51
				أرى أنني شخص واسع الحيلة.	52
				كانت هناك مواقف كثيرة شككت فيها وفي إمكانياتي.	53
				عادة ما أبحث عن تحديات جديدة.	54
				كثيراً ما أعرف ما سيقوله الناس قبل أن يقوله.	55
				أنا جيدة في المواقف التي تحتاج إلى أفكار جديدة وأصلية.	56

				57	من واقع التجربة السابقة، فإنني واثقة من معظم الأشياء التي أقوم بها.
				58	هناك العديد من معارفي الذين يمكنني الاعتماد عليهم كليا.
				59	كثيرا ما يقول الناس إنهم تحفزهم أفكارى.
				60	غالبا ما اشعر وكأنه العالم يمر فقط من أمامي.
				61	إذا كانت الأمور لا تسير وفقا للخطة، فأنتي بسهولة أفقد مواصلة العمل معهم
				62	أنا أتكلم أولا وأفكر ثانيا.
				63	أشعر بالحساسية إزاء النقد.
				64	أشعر بالغضب عندما لا تكون نتيجة قراري كما كنت أرغب
				65	أنا انسانة لدي وجهة نظر إيجابية للغاية تجاه الحياة.
				66	معظم الأشياء الهامة التي تحدث لي يمكنني توقعها والتحكم فيها.
				67	ان حياتي تفتقر إلى أهداف مميزة.
				68	أنا فخورة بذاتي عندما أفكر في نوع الشخص الذي أصبحت عليه.
				69	يبدو أن أشخاصا آخرين يتغيرون لكنني أشعر أنني أسير في دوائر.
				70	وحتى في الحالات غير المتوقعة، أرى أنها تحديات مثيرة.
				71	يمكنني في كثير من الأحيان اكتشاف الأدوار التي يقوم بها الناس في مجموعة ، حتى لو كانت مخبأة في أنفسهم.
				72	لدي قدرة جيدة بشكل غير عادي لإيجاد حلول بديلة عندما أكون اواجه مشاكل .
				73	إذا رأيت حلا لمشكلة ، وأنا متأكدة من أنني يمكن أن افعل ما يجب القيام به .
				74	لن أتردد في الاتصال بأشخاص مختلفين إذا كنت بحاجة إلى المشورة في مشكلة شخصية .
				75	وفي حالات ما، كثيرا ما تكون أفكارى هامة.
				76	كثيرا ما تزعجني الأفكار المتعلقة بالماضي والمستقبل.
				77	وقد بدأت في كثير من الأحيان مشروعا جديدا قبل أن أنتهي من مشروع سابق.
				78	أتمنى لو لم أكن مندفعة إلى هذا الحد.
				79	اكتشبت بسهولة عندما أواجه أشياء غير سارة.

الملحق رقم 04



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة قاصدي مرباح ورقلة



قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

مقياس المساندة الإجتماعية

اعداد فوكس (Vaux, 1982) ترجمة عزت عبد الحميد 1996

بيانات عامة:

المصلحة: الوظيفة/ الرتبة:

المستوى العلمي: السن:

الخبرة المهنية: سنوات الزواج:

التعليمة:

أختي الموظفة العزيزة.....

الأفراد يساعدون بعضهم البعض بطرق كثيرة ومختلفة، افرض أن لديك مشكلة من نوع ما، أو انك مضطربة من شيء ما، أو تحتاجين إلى مساعدة مالية أو عملية، أو تحتاجين إلى النصيحة والإرشاد. فما احتمال مساعدة كل من (أفراد أسرتك وأقاربك - أصدقاؤك - زملائك في العمل - رؤسائك في العمل) لك على حل المشكلة بكل الطرق المحددة المدرجة فيما يلي. نحن ندرك انك قد لا تحتاجين إلى هذا النوع من المساعدة، ولكن إذا احتجت إليها فهل هؤلاء الأفراد سيساعدونك بالطرق المشار إليها؟

- حاولي أن تبني استجاباتك على خبرتك السابقة مع هؤلاء الأفراد. استخدمي المقياس التالي وضعي علامة (X) أسفل كل مصدر من مصادر المساندة الاجتماعية الأربعة وذلك أمام كل عبارة.

وفيما يلي مثال يوضح لكي طريقة الإجابة:

الرقم	العبارات	الأسرة والأقارب			الأصدقاء			زملاء العمل			رؤساء العمل		
		لا	فرد	معظم	لا	فرد	معظم	لا	فرد	معظم	لا	فرد	معظم
01	يبين لي انه مهتم بي	أحد	ما	الأفراد	أحد	فرد	معظم	أحد	ما	الأفراد	أحد	فرد	معظم

- لا تضعي أكثر من علامة (X) أسفل كل مصدر من مصادر المساندة الاجتماعية.

- تأكد جيدا بأنك وضعت أربع علامات (X) أمام كل عبارة كل منها أسفل احد المصادر الأربعة.

- يرجى الإجابة على كل العبارات بكل ما في وسعك، وفي ضوء ما تشعرين به، وكل استجاباتك ستعامل بسرية تامة ، ولن يطلع عليها احد، ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي

شكرا على تعاونك معنا

الرقم	العبارات	لأسرة والأقارب			الأصدقاء			زملاء العمل			رؤساء العمل		
		لا أحد	فرد ما	معظم الأفراد	لا أحد	فرد ما	معظم الأفراد	لا أحد	فرد ما	معظم الأفراد	لا أحد	فرد ما	معظم الأفراد
01	يبين لي انه مهتم بي.												
02	يشجعني على أن أعمل شيئاً صعباً.												
03	يساهم في حل المشكلات التي تواجهني.												
04	يزورني أو يدعوني لزيارته.												
05	يتناول الغداء أو العشاء معي.												
06	يدفع ثمن غذائي إذا لم تتوافر لدي النقود الكافية.												
07	يشترى لي مشروباً إذا كانت نقودي غير كافية.												
08	يساعدني على الخروج من ضائقتي المالية بشراء بعض الضروريات لي.												
09	يقرضني نقوداً ولا يسألني متى أردتها.												
10	يقدم لي النصيحة عندما أقوم بعمل ما.												
11	ينصت إلي جيداً إذا أردت أن أتحدث عن مشاعري.												
12	لا يوجه اللوم إلي كثيراً.												
13	يتعاطف معي عندما اقلق.												
14	يعبرني الأدوات والمعدات التي قد احتاج إليها في عمل ما وتكون متوفرة لديه.												
15	يوضح لي كيف أقوم بعمل شيئاً ما لا اعرفه.												
16	يرتب مع الآخرين أموراً خاصة بي .												
17	يقدم لي مكاناً استخدمه فترة من الزمن .												
18	يشترى لي بعض الملابس إذا لم يكن معي نقود.												
19	يساعدني على تحديد ما يحيط بي من مشكلات.												
20	يرشدني إلى من أجد عنده المساعدة.												
21	يشير علي بالاختيارات المتاحة والمناسبة.												
22	يخبرني بأفضل طريقة أقوم بها عند عمل شيئاً ما.												
23	يواسيني إذا كنت مضطرباً.												
24	يمزح ويلقي النكات أو يفعل ما يبعث السرور الى نفسي.												
25	يصطحبني في زيارته الخاصة والمناسبات												
26	يأخذني في سيارته عندما أكون في حاجة إلى ذلك.												

											إذا سافرت فإنه يكون أميناً على منزلي وممتلكاتي.	27
											يعطيني سيارته عندما أحتاج إليها.	28
											يساعدني في بعض الأعمال الخفيفة التي أقوم بها.	29
											يدلني على كيفية استكشاف جوانب بعض المواقف التي أتعرض لها.	30
											يساعدني في تنظيم أفكارني حول ما سأقوم به من أعمال.	31
											يساعدني على اتخاذ قرارات صائبة.	32
											يبين لي انه قد فهم مشاعري ويقدرها.	33
											يلازمني في وقت الضيق.	34
											يعبر لي عن عواطفه الصريحة نحوي.	35
											يقضي وقتاً طيباً معي ليسري عني ويؤنس وقتي.	36
											يتبسط معي في الحديث.	37
											يطلب مقابلي ليعرف ماذا حدث أو ماذا ألم بي.	38
											يقدم لي أشياء احتاجها على هيئة هدايا بسيطة .	39
											يشاركني في التفكير عند حل أي مشكلة.	40
											يوضح لي أسباب موافقته أو عدم موافقته لما أقوم به من أعمال.	41
											يقترضني نقوداً ويتمنى أن أنسى انه اعطاني إياها.	42
											يقترضني مبلغاً كبيراً من المال عند احتياجي إليه.	43

الملحق رقم 05

قائمة الأساتذة والخبراء المحكمين

الجامعة	التخصص	اسم المحكم	الرقم
قاصدي مرياح ورقلة	علم النفس العيادي	د/خالد بوعافية	01
قاصدي مرياح ورقلة	علم النفس العيادي	د/مباركة ميدون	02
قاصدي مرياح ورقلة	علم النفس العيادي	طالبة د/سميرة محمة	03
قاصدي مرياح ورقلة	علم النفس العيادي	طالبة د/ نعمة قندوز	04
جامعة الجزائر	تصحيح النطق والتعبير اللغوي	فتيحة رحماني	05
قاصدي مرياح ورقلة	علم النفس العيادي	إكرام بازين	06
قاصدي مرياح ورقلة	علم اجتماع الاتصال	حنان بوعافية	07

الملحق رقم 06



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة قاصدي مرباح ورقلة



قسم علم النفس وعلوم

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية

التربية والأرطوفونيا

رقم الملف / 2020

★ ملف خاص بالمتابعة النفسية ★

– المرأة العاملة –

الاسم:

اللقب:

السن:

العنوان:

الهاتف:

تاريخ أول فحص نفسي:

تاريخ آخر فحص نفسي:

تاريخ المقابلة:

بطاقة تسجيل

- التاريخ: اسم الفاحص:
- رمز الحالة: الجنس: تاريخ ومكان الميلاد:
- المستوى التعليمي:
- العنوان: رقم الهاتف:
- البريد الإلكتروني:
- الحالة الإجتماعية:
- نوع القرابة: عدد الأطفال:
- الزمرة الدموية:
- موجهة من طرف:
- المشكلات الأساسية التي تشكو منها الحالة:
1 / - كما وردت على لسان الحالة:
- 2 / - كما وردت في خطاب التحويل:
- 3 / - كما تبدو عليها الحالة:
- تاريخ أول استشارة نفسية:
- تاريخ ملاحظة مشكلات نفسية لأول مرة:
- الظروف التي ساعدت على ظهور هذه المشكلات:
- الإجراءات التي اتخذت لحلها والتغيرات البارزة:
- تاريخ آخر فحص طبي ونتائجه:
- اسم الطبيب وعنوانه:
- بيانات بدنية:
- الوزن: الطول:
- الشكل: نحيلة: رياضية: بدنية:

التاريخ الأسري الاجتماعي

• الزوجين:

ملاحظات	الزوج	الزوجة	
			ترميز الاسم
			السن
			الحالة الصحية
			الوظيفة
			المستوى التعليمي
			السن عند الزواج
			السن عند ميلاد أول طفل
			السن عند ميلاد آخر طفل
			تاريخ الزواج
			درجة القرابة

• الزوجية:

- علاقة الوالدين: متزوجان مطلقان منفصلان تصارع
- أسلوب التعامل: تفاهم تسامح عناد شجار
- حضور أب الزوجة: دائم متقطع منتظم متقطع غير منتظم غياب دائم
- حضور أم الزوجة: دائم متقطع منتظم متقطع غير منتظم غياب دائم
- حالات خاصة: زوج أم زوجة أب تعدد زوجات الأب

إخوة الزوجية: العدد: الذكور: الإناث: ترتيب الحالة:

عدد الأخوة غير الأشقاء: الذكور: الإناث: أخرى:

الإخوة اللذين نشأوا مع الزوجة: الذكور: الإناث: أخرى:

هل نشأت مع الوالدين: السبب هو:

الإخوة غير الأشقاء اللذين نشأت معهم:

الاخ المفضل: لماذا:

أفراد إضافيون نشأت معهم:

الأجداد: الأعمام: الأخوال:

من كان قدوتك في الحياة: لماذا؟

أشخاص آخرين:

من تعتقد أنه الشخص المشكل في حياتك: لماذا؟ أشخاص آخرين:

الترتيب الزمني لإخوة الزوجة:

الرقم	الاسم	تاريخ ومكان الميلاد	الجنس	الوضعية المدرسية أو المهنية	الحالة الصحية	ملاحظات
01						
02						
03						
04						
06						
07						
08						
09						
10						
11						

الزوج:

- علاقة الوالدين: متزوجان مطلقان منفصلان تصارع
- أسلوب التعامل: تفاهم تسامح عناد شجار
- حضور أب الزوج: دائم متقطع منتظم متقطع غير منتظم غياب دائم
- حضور أم الزوج: دائم متقطع منتظم متقطع غير منتظم غياب دائم
- حالات خاصة: زوج أم زوجة أب تعدد زوجات الأب

إخوة الزوج: العدد: الذكور: الإناث: ترتيب الحالة:

عدد الأخوة غير الأشقاء: الذكور: الإناث: أخرى:

الإخوة اللذين نشأوا مع الزوج: الذكور: الإناث: أخرى:

هل الزوج نشأ مع الوالدين: السبب هو:

الإخوة غير الأشقاء اللذين نشأ الزوج معهم:

الاخ المفضل: لماذا:

أفراد إضافيون نشأ الزوج معهم:

الأجداد: الأعمام: الأخوال:

من كان قدوة زوجك في الحياة: لماذا؟

أشخاص آخرين:

من تعتقد أنه الشخص المشكل في حياة زوجك: لماذا؟

أشخاص آخرين:

إدمان: أمراض أخرى:

- الوضع الاقتصادي للأسرة:
- مصدر دخل الأسرة:

() حالي () تقاعدي () تجاري () اخر	دخل الزوج
() حالي () تقاعدي () تجاري () اخر	دخل الزوجة
500000() 30000() 20000() 10000()	مجموع الراتب (اقل من)
900000() 80000() 70000() 60000()	مجموع الراتب (أكثر من)

مداخليل محتملة: - فلاحية: - تربية المواشي: - معاشات: - المنحة: - إعانات مختلفة:

- المكانة الاجتماعية للأسرة:
- هل تريد قول شيء آخر:
- السكن:

وضعية المسكن:

- ملك - إيجار - سكن عائلي - وظيفي

نوعية المسكن:

- عمارة: - فيلا: - سكن تقليدي: - سكن قديم: - سكن هش:

هل السكن: - لائق: - غير لائق: - جيد:

- أخرى:

هل تملكين كل التجهيزات المنزلية الضرورية:

كيف ذلك:

تاريخ الحياة

- ماذا تعرفين عن مراحل حمل والدتك بك وكيف كانت ظروف ولادتك:.....
- ماذا عن النمو الحسي والحركي عامة:.....
- هل عانيتي من اضطرابات وظيفية:
- اضطرابات أخرى:.....
- اكتساب نبيهة: يمنية يسارية بواجي اليدين
- النمو الانفعالي: سمات الطبع والمزاج: حنونة هادئة متفتحة منطوية على ذاتي نشطة قلقة
- عدوانية عنيدة تخافين خجولة
- أخرى:.....
- الأحداث الصدمية:.....
- اتجاهاتك في مواجهة الخطر:.....
- عاداتك:.....
- الأحداث والمواقف والخبرات المسببة للصدمات النفسية:.....
- الأمراض التي أصيبتي بها في مراحل نموك:.....

التاريخ التعليمي

- كيف كانت مراحل التعليم؟
- ماهي الشهادات المتحصل عليها؟
- هل لديك خطط لمحصلات علمية إضافية؟
- هل لديك خطط لدراسات مستمرة أو / و شهادة متقدمة؟
- هل المستوى التعليمي الحالي مقنع في نظر أسرتك وظيفتك الحالية؟

التاريخ الزواجي

- تاريخ الزواج :
- هل كان اختياري أم فرض على أحدكم؟ كيف ذلك؟.....
- درجة القرابة بينكما:
- هل سبق لأحدكما الزواج من قبل :

طبيعة العلاقة بين بينكما:

هل هناك توافق زواجي بينكما؟ وما تعريفك لهذا المصطلح:

تعريف التوافق الزواجي:

- كيف يكون تميزك في الأسرة والعمل؟
- كيف تتعاملين عند تعرضك لأي مشكل في العمل بسبب ظرف أسري والعكس؟
- هل تجدين تطور في قدراتك وخبراتك وحياتك بصفة عامة؟
- هل أنت جادة في أسرتك وعملك وغير مستهترة؟ كيف ذلك؟
- ماهي أهدافك المستقبلية؟

عرض المعاش الأسري والمهني

• كيف تم توظيفك؟ كنت أعمل من قبل بمؤسسة في القطاع الخاص ثم تم توظيفي هنا عن طريق مسابقة توظيف.

- المهام التي كلفت بهم؟
- هل تستمتعي بالعمل في المهام الصعبة؟
- هل لديك نجاحات يمكنك أن تفخر بها؟
- هل استطعت أن تحقق يوماً ما هدفاً كنت تترين أنه من الصعب تحقيقه؟
- ما هي التحديات التي حققتها مؤخراً؟
- اذكرى النجاحات التي حققتها مؤخراً في عملك الحالي؟
- ما هي التجارب والتحديات التي واجهتك واستطعت التغلب عليها؟
- ما هي أعظم الدوافع التي تبحث عنها في عملك؟
- صف مخاطرة خضتها لتكمل مهمة ما؟ وكيف تستطيعين تحمل المخاطر لتنفيذ مهام معينة؟
- كيف تتعاملين مع أي عمل إضافي خاصة في الظروف الطارئة؟
- هل تم منحك أي شكر أو تهنئة لتحقيقك هدفاً ما في العمل؟
- كيف تتعاملين مع طلب المساعدة من موظف؟
- إذا أخبرك أحد زملائك في العمل أن راتبه/ راتبها يبلغ, ويريد معرفة راتبك. كيف تكون ردة فعلك تجاه هذا الموقف؟

- صفي تنظيم مكتبك، ومصلحتك؟
- أكملني هذه الجملة: النساء الموظفات الناجحات هن اللواتي:
- صفي خلافاً مع أحد الزملاء وكيف عالجت هذا الوضع؟
- صفي كيف ستتعامل مع مواطنين وقحين، معقدين أو غير صبورين؟

- صفي أوقاتاً كنت فيها تحت الضغط واستطعت التعامل بشكل جيد؟
- إذا عدنا للوراء قليلاً، هل كانت هناك طريقة لتحسين علاقتك مع ذلك المدير السيء؟
- صفي لي مخاطرة معينة أخذتها على عاتقك لأنك أحسست أنها مهمة بالنسبة إليك؟
- هل تتجزي المعاملات في زمن قياسي؟
- هل تعتذرين عندما تخطأين؟
- هل أنت ملتزمة بالتعليمات والقانون الداخلي؟
- صفي لي أصعب مدير عملت معه أو أصعب زميل تعاملت معه وكيف تعاملت معهم؟
- كيف استطعت التعايش مع زملائك في العمل؟
- كيف تتعاملين مع الآخرين في مستويات وظيفية مختلفة؟ ب
- كيف يمكن ان تتعاملين مع مواطن هائج؟
- إذا كان بإمكانك أن تغير شيئاً واحداً في شخصيتك، فما هو هذا الشيء؟

الاختبارات والمقاييس المطبقة

- الإدراك:.....
- الانتباه:.....
- القدرات الذهنية:.....
- المناعة النفسية:.....
- المساندة الأسرية :

أهم المؤشرات والتشخيص المبدئي:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

الفاحص:

الملحق رقم 07 التفكير الإيجابي



لا	نعم	البنود	الرقم
		هل تفكر بإيجابية تجاه الحياة؟	01
		هل تفكر بإيجابية تجاه المستقبل؟	02
		هل تعمل جاهداً للتخطيط للمستقبل؟	03
		هل تفكر بإيجابية تجاه عملك؟	04
		هل تفكر في كيفية تحسين أدائك في العمل؟	05
		هل تمتدح المؤسسة التي تعمل فيها؟	06
		هل تمتدح العاملين في المؤسسة التي تعمل فيها؟	07
		هل تبدو مثالاً ممتازاً للعاملين في المؤسسة التي تعمل بها؟	08
		هل تحرص على تقديم أفكار ومقترحات لتطوير المؤسسة التي تعمل بها؟	09
		هل تشجع الآخرين أكثر من الاعتراض أو النقد أو التذمر؟	10
		هل تفكر بإيجابية تجاه أسرتك؟	11
		هل تحاول باستمرار تحسين مستوى معيشة أسرتك؟	12
		هل تعتبر مثالاً يجتذبي به لأسرتك، وبخاصة الأطفال؟	13
		هل تفكر بإيجابية تجاه نفسك؟	14
		هل تحاول بشكل جاد تطوير نفسك؟	15
		هل تفكر بإيجابية تجاه مجتمعك؟	16
		هل شاركت كمتطوع في أي عمل عام أو خدمة للمتعم؟	17
		هل أخذت المبادرة مرة بعمل شيء لمصلحة الحي أو المنطقة التي تعيش فيها؟	18
		هل تتحدث بشكل جيد عن جيرانك وأقاربك؟	19
		هل تستطيع أن تميز بين أسباب المشكلة وأعراضها؟	20
		هل تستفيد من المنطق عند تحليل أي موقف؟	21

الملحق رقم 08

شبكة ملاحظة

آليات دفاعية مستخدمة	إستراتيجيات المواجهة	محتوى التفكير	مؤشرات نمط الشخصية	المؤشرات العيادية	رقم الجلسة

الملحق رقم 09

أختبار ستروب

انظر إلى هذه الكلمات التالية وانطق اللون وليس الكلمة

أصفر

أحمر

أخضر

أحمر

أزرق

أسود

أصفر

أسود

أحمر

أزرق

أزرق

أخضر

أخضر

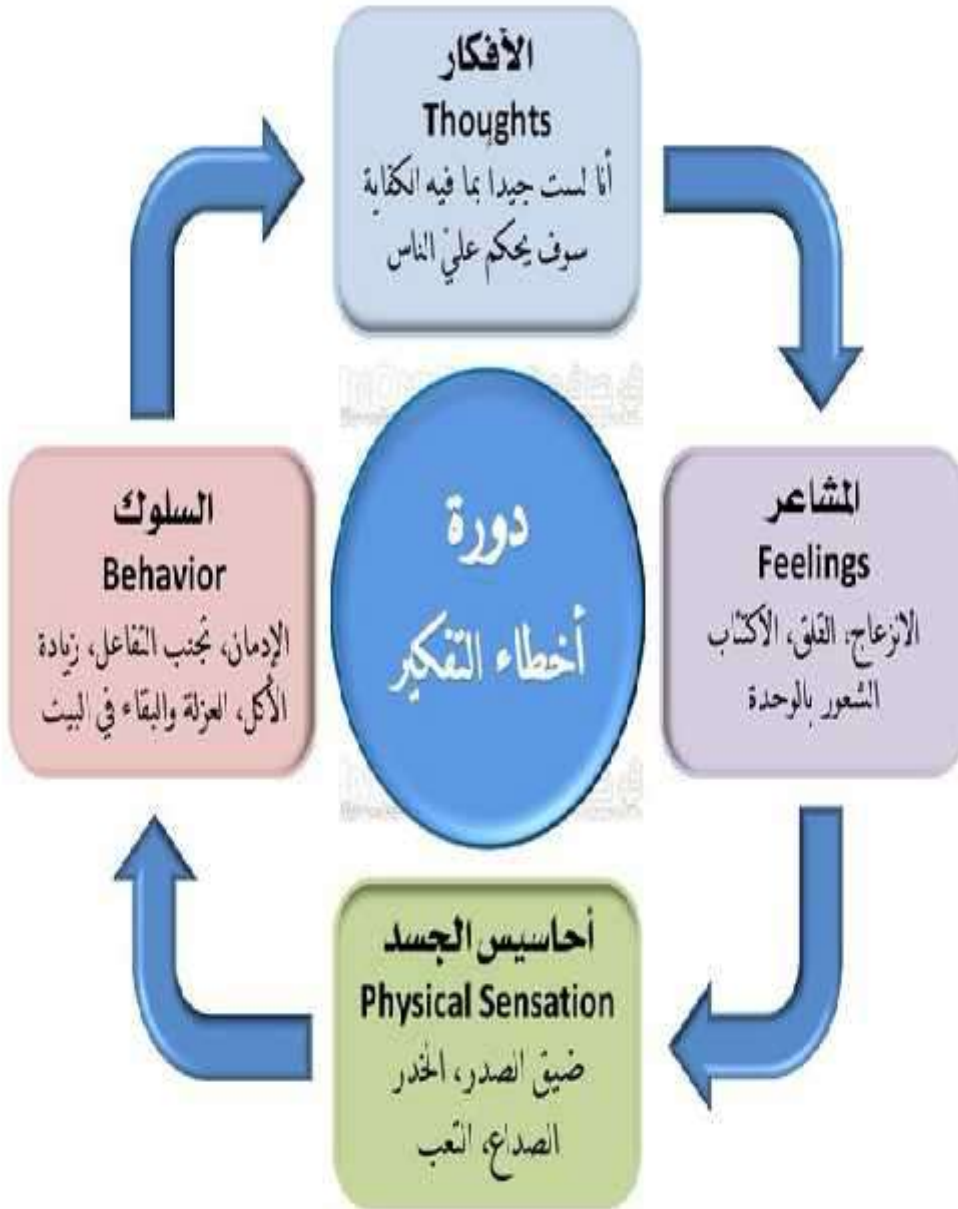
أسود

أصفر

الملحق رقم 10

IN ONE PAGE في صفحة واحدة
الاستيعاب السريع للمعلومات

دورة أخطاء التفكير
Thinking Errors Cycle



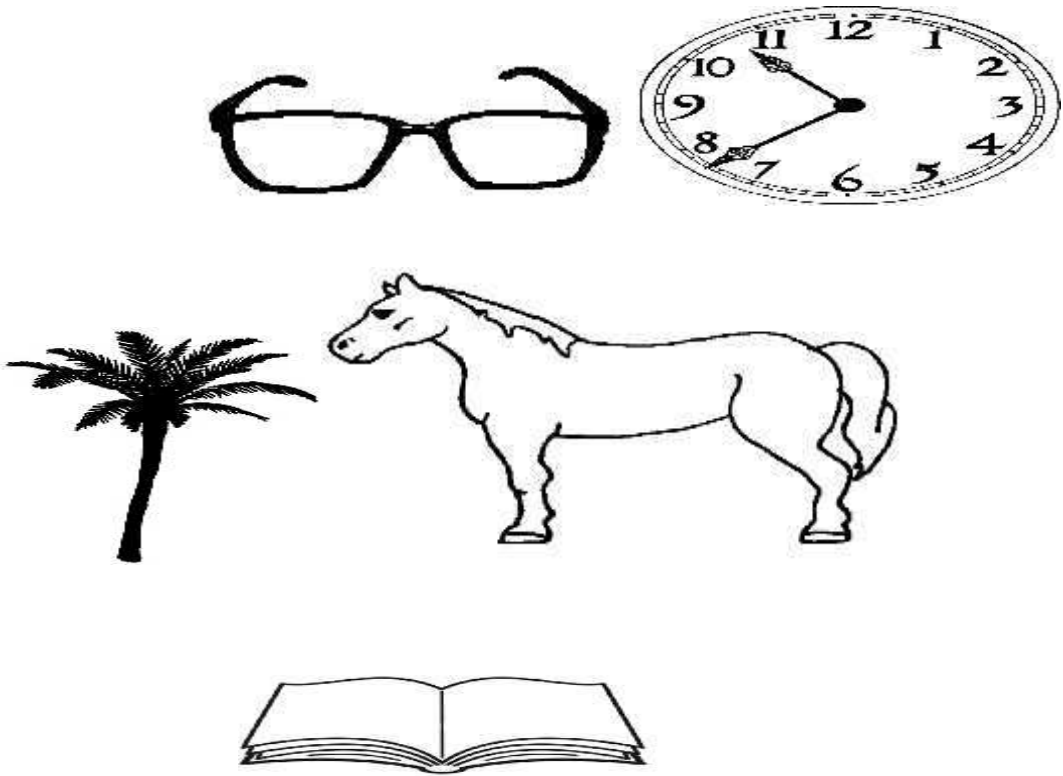
<https://www.klearnminds.com/blog/cognitive-distortions-thinking-errors-can-cbt-help/>

الملحق رقم 10

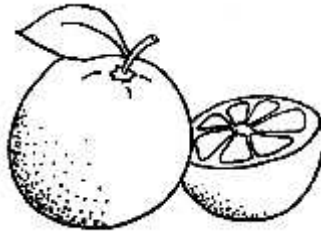
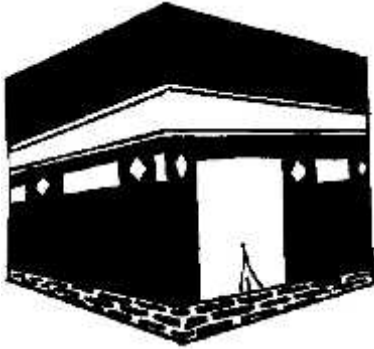
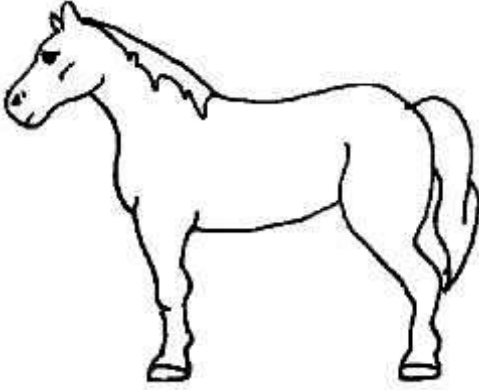
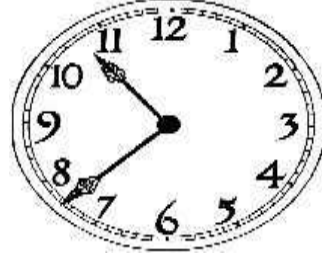
الانتباه اختبار فحص البصري

الخطوة الأولى:

الخطوة الأولى 5 (صور) قل للمريض " السيد أو السيدة فلان، سوف أعرض عليك صور بعض الأشياء المعهودة .لاحظها جيدا و حاول أن تتذكر كل صورة لأنني سوف أسألك عن تلك الصور التي رأيتها. اعرض الصور الخمسة التالية بمعدل ثلاث ثوان للصورة الواحدة مع ذكر اسم الصورة.



الخطوة الثانية 10 (صور) قل للمريض " الآن سوف أعرض عليك صوراً أخرى .قد شاهدت بعضها من قبل و البعض الآخر جديد، أخبرني إذا كنت رأيت الصورة من قبل بهز رأسك نعم (مثلها للمريض)أو لا (مثلها للمريض.)" اعرض 10 صور 5 (صور جديدة و 5 صور قد شاهدتها المريض من قبل)بمعدل 3ثوان للصورة الواحدة مع ذكر اسم الصورة.



وهكذا...

