

عبدالله بن عبدالعزيز المناحي: فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية لدى المكتئبين في ضوء نظرية العلاج

فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية لدى المكتئبين في ضوء نظرية العلاج المعرفي السلوكي.

عبد الله بن عبد العزيز مناحي المناحي

أستاذ علم النفس الإرشادي المساعد

قسم علم النفس - كلية التربية - جامعة شقراء

قدم للنشر ١٠/١/١٤٣٥هـ - وقبل بتاريخ ٢٧/٢/١٤٣٥هـ

المستخلص: هدفت هذه الدراسة إلى تصميم برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية لدى المكتئبين في ضوء نظرية العلاج المعرفي السلوكي، والكشف عن أثر ذلك في تخفيف حدة الاكتئاب، والتحقق من مدى استمرار فعالية البرنامج الإرشادي بعد مرور شهرين من تطبيقه. لدى عينة من (١٦) طالباً جامعياً، وقد تراوحت أعمارهم ما بين (١٩-٢٣) سنة، قسموا بالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة. وطُبق مقياس الصلابة النفسية والاكتئاب (قبلي/ وبعدي) على المجموعتين. أما البرنامج الإرشادي فطُبق على المجموعة التجريبية فقط. وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق في متوسطات درجات المجموعة التجريبية في مقياس الصلابة النفسية والاكتئاب لصالح القياس البعدي، وكذلك في مقياس الصلابة النفسية والاكتئاب بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية. كما كشفت الدراسة عن عدم وجود فروق دالة إحصائية في متوسطات درجات المجموعة التجريبية في الصلابة النفسية بين القياس البعدي والتتبعي.

الكلمات المفتاحية: الصلابة النفسية، الاكتئاب، العلاج المعرفي السلوكي، الاضطرابات النفسية، علم النفس الإيجابي.

مقدمة:

للمواقف وما تتضمنه من تهديد له أو تقديره لذاته، وفي استراتيجيات مواجهتها.

كما ربط (البهاص، ٢٠٠٢)؛ (الشيراوي، ٢٠١٢) بينها وبين التكيف الإيجابي مع الآخرين، وتعزيز التوافق النفسي للمكتسبين، لفعاليتها في إدراك الضغوط.

وهذا ما توصلت إليه أيضاً دراسة (Merr & Isava, 2005)؛ (مخيمر، ١٩٩٧)؛ (Judkins et.al, 2006) في فاعلية الصلابة والمساندة الاجتماعية في التخفيف من سلبية الضغوط للمكتسبين.

لذا فإن إرشاد الأفراد ومساندتهم لمواجهة الاكتئاب والعمل على التقليل من تأثيراته، من خلال تحسين أبعاد الصلابة النفسية لديهم يمكن أن يلعب دوراً مهماً مرتبطاً بنظرتهم للآخرين، وارتفاع قيمة ذواتهم وأفعالهم ومشاركتهم الإيجابية في مواقف بيئتهم، وتفسيرها واعتبارها مصدر تحفيز وليس تهديداً، واتخاذ القرارات الملائمة للتصدي لها.

مشكلة الدراسة:

يشير كل من (Williams et.al, 1992)؛ (Rice, 1997)؛ (Wanter, 2007) إلى أنه بارتفاع الصلابة يصبح للفرد هدف يُحقق به ذاته وقدراته، وتحمل الضغط والإحباط، واختيار آلية حل الأزمات والتكيف معها.

كما أكد كل من (Rice, 1997)؛ (مخيمر، ١٩٩٧)؛ (Salvator et.al, 2009) على أن الصلابة النفسية تُخفض حدة الاكتئاب لطلاب الجامعة.

وثمة علاقة إيجابية بين إدراك الفرد لقوة صلابته النفسية وصحته النفسية، خاصة تخفيف الاكتئاب (البهاص، ٢٠٠٢)؛ (Marie, 2005)؛ (Dolan & Adler, 2006). فالصلابة النفسية تقلل من تهيئته للإصابة به، وتعزز التحكم في الانفعالات والثقة الذاتية في القدرة على المواجهة، وفهم مشاعر الطرف الآخر ومساندته

حدة الضغوط الحياتية وتكرارها وعدم تكيف الفرد معها يؤثر سلباً في سلوكه وصحته الجسمية و في شخصيته، إذ يُقدَّر عدد حالات الاكتئاب في العالم بحوالي ٣٥٠ مليون حالة، ونسبة الإصابة به تصل إلى ٥% من سكان العالم، ومن المتوقع أن تزداد نسبة انتشاره إلى (١٠%) (www.who.int/ar).

لذا ظهرت الحاجة إلى تناول الصلابة النفسية كمتغير إيجابي وقائي يعني مقاومة الفرد للمواقف الحياتية الضاغطة التي يتعرض لها خلال مراحل النمو المختلفة، للحد من الاضطرابات النفسية ومنها الاكتئاب، وصدق رسولنا ﷺ إذ قال: "المؤمن القوى خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف وفي كل خير" (١).

وقد بيّن كل من (Gerson, 1998)؛ (Salvator et.al, 2009) أن الصلابة النفسية تكون بالإدراك المعرفي والكفاءة في مواجهة المشكلات، مما يؤدي إلى الرضا بخلاف العصائية. فتحتدي الأزمات يرفع من السيطرة على ردود الأفعال غير المرغوبة.

وتؤكد دراستا كوبازا عن المقاومة النفسية (Kobasa, 1979, 1983) على تأثير الصلابة والمرونة الإيجابي في مواجهة وتخفيف الضغوط لدى المكتسبين، كما إن الأفراد الأقوى صلابة أكثر ضبطاً وسيطرة وكفاءة ودافعية ونشاطاً وواقعية من غيرهم.

وجاء ذلك متوافقاً مع ما ذكره (Gerson, 1998)؛ (Beasley, 2003)؛ (et.al, 2003) في أن ارتفاع مستوى الصلابة المعرفية يؤثر في أساليب المواجهه مع الضغوط، مما يقلل من تأثيرها السلبي على الفرد كالقلق والاكتئاب.

ويؤيد ذلك دراسة (Judkins et.al, 2006)؛ (محمد، ٢٠١٢)؛ (عبداللطيف، ٢٠١٢) في أن الصلابة تؤثر في تقييم الفرد

(١) حديث صحيح، رواه مسلم.

عبدالله بن عبدالعزيز المناحي: فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية لدى المكتتبين في ضوء نظرية العلاج

تساؤلات الدراسة:

- ١- هل توجد فروق في درجات المجموعة التجريبية في مقياس الصلابة النفسية بين القياسين القبلي والبعدي؟
- ٢- هل توجد فروق في درجات المجموعة التجريبية في مقياس الاكتئاب بين القياسين القبلي والبعدي؟
- ٣- هل توجد فروق في درجات المجموعة الضابطة في مقياس الصلابة النفسية بين القياسين القبلي والبعدي؟
- ٤- هل توجد فروق في درجات المجموعة الضابطة في مقياس الاكتئاب بين القياسين القبلي والبعدي؟
- ٥- هل توجد فروق في مقياس الصلابة النفسية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية؟
- ٦- هل توجد فروق في درجات المجموعة التجريبية في الصلابة النفسية بين القياس البعدي والتبقي (بعد مرور شهرين) من تطبيق البرنامج؟

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- ١- تصميم برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية لدى المكتتبين في ضوء العلاج المعرفي السلوكي.
- ٢- الكشف عن أثر تنمية الصلابة النفسية في تخفيف أعراض الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة.
- ٣- التحقق من مدى استمرار فعالية البرنامج الإرشادي لتنمية الصلابة النفسية بعد مرور شهرين من تطبيقه.

أهمية الدراسة:

أ- الأهمية النظرية: وتكمن فيما يأتي:

- ١- إلقاء مزيدٍ من الضوء على الاكتئاب والصلابة النفسية كمتغير حديث بأبعادها الثلاثة.
- ٢- قلة الدراسات العربية - في حدود علم الباحث - التي تناولت الصلابة النفسية في علاقتها بالاكتئاب.

انفعالياً واجتماعياً (Merrell & Isava, 2005)؛ (Judkins et.al, 2006).

ولا يتسنى ذلك إلا بتمتع الفرد بالسمات الإيجابية لمواجهة الضغوط كالقدرة على الالتزام والضبط والتحكم في الأمور الصعبة والتحدي (زقوت، ٢٠١٠).

وقد أكد كل من (Collins, 1992)؛ (Williams et.al, 1992)؛ (Gerson, 1998) على أهمية المقاومة النفسية في خفض الاكتئاب، فالصلابة المنخفضة ترتبط بالاضطرابات النفسية والعضوية بصرف النظر عن شدة الضغوط. مما يمكن معه التنبؤ بمدى شعور الفرد بالرضا والسعادة (Michell, 1999)؛ (عبد الصمد، ٢٠٠٢).

وأوضح كل من (Kobasa & Maddi, 1982)؛ (Salvator et.al, 2009) أن اعتقاد الفرد بأن ما يتعرض له من مواقف لا يعد تهديداً له، بل تتطلبه مراحل النمو المختلفة، ويُعد مؤشراً على قوة صلابته مما يحفز على الإقدام والاستكشاف والتغيير الإيجابي، وبذلك يُظهر التحدي لمواجهة الأزمات دون الشعور بجدة تأثيرها النفسي.

وبعد العلاج المعرفي السلوكي من الأساليب التي ثبتت فعاليتها في علاج اضطراب الاكتئاب، بتعديل الأفكار المعرفية المشوهة للمريض عن الذات والآخرين (محمد، ٢٠٠٠)؛ (Beasley, et.al, 2003). ومن ثم فإن محاولة استخدام فنياته مع المكتتبين بالتركيز على تصحيح معتقداتهم وسلوكياتهم الخاطئة يساعد على تنمية الصلابة النفسية لديهم وخفض الاكتئاب (Rice, 1997)؛ (Kennard, et.al, 2009)؛ (et.al, 2010, Wood).

ولذا تُصاغ مشكلة الدراسة في التساؤل الآتي: ((ما أثر تنمية الصلابة النفسية في تخفيف أعراض الاكتئاب باستخدام برنامج علاجي معرفي سلوكي؟ وإلى أي مدى يمتد تأثيره لديهم في فترة المتابعة؟)).

٣- توسيع مدى الدراسات النفسية في أبعاد الشخصية الإيجابية
بتناول الصلابة النفسية للمقاومة النفسية.

٤- تزويد المصابين بالاكتئاب بالخبرة الإيجابية في مواجهة الضغوط والاحباطات.

ب- الأهمية التطبيقية تتمثل في:

١- إثراء نطاق برامج الصحة النفسية الوقائية والعلاجية، وتخطيطها.

٢- الأخذ بالاتجاه التنموي، فبرنامج الدراسة يهدف إلى تدريب الفرد على التفكير العقلاني لمواجهة الضغوط، مما يكفل الاستمرارية في فعالية البرنامج.

حدود الدراسة:

١- الحدود الموضوعية:

من خلال برنامج علاجي معرفي سلوكي - من إعداد الباحث - ومقياسي الصلابة النفسية والاكتئاب.

٢- الحدود المكانية:

طبقت على طلاب جامعة الملك سعود بالرياض.

٣- الحدود الزمنية:

طبقت الدراسة في الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي ١٤٣٣/١٤٣٤هـ.

مصطلحات الدراسة:

١- الصلابة النفسية: Psychological Hardiness

اعتقاد الفرد في قدرته على استخدام الموارد النفسية والاجتماعية والشخصية المتوفرة، ليدرك ويفسر ويواجه بكفاءة الأحداث الحياتية الضاغطة وتطویرها إلى أعلى مستوى من الفاعلية (Kobasa, 1983).

وتُعرف إجرائياً بأنها فاعلية الفرد في مواجهة الضغوط للحد من أعراض الاكتئاب بممارسة استراتيجيات العلاج المعرفي

السلوكي، وتقاس بالدرجة الكلية التي يحصل عليها الطالب في مقياس الصلابة النفسية للدراسة الحالية.

٢- البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي: Cognitive-behavioral counseling program

ويشمل الأسس النظرية للصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة (الالتزام - الضبط - التحدي) وكيفية تنميتها باستخدام فنيات العلاج المعرفي السلوكي التي تركز على إعادة البناء المعرفي لدى المكتسبين ذوي مستوى الصلابة النفسية المنخفض، بتعديل أساليب التفكير السلبية نحو الذات والآخرين والعالم، وبذلك يمكن تعديل السلوك المضطرب لديهم، وذلك من خلال (١٩) جلسة إرشادية، بزمّن قدره (٦٠-٩٠) دقيقة للجلسة، بواقع جلستين أسبوعياً لمدة شهرين تقريباً.

٣- الاكتئاب: Depression

حالة من الحزن الشديد تنتاب الفرد نتيجة الإحساس بالذنب والعجز والدونية واليأس، وانخفاض مستوى الانتباه والتركيز والعزلة والتفوق حول الذات (الخطيب، ٢٠٠٠).

ويُعرف إجرائياً بالدرجة الكلية التي يحصل عليها الطالب في مقياس الاكتئاب للدراسة الحالية.

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً/ الصلابة النفسية: Psychological Hardiness

من أهم متغيرات الوقاية النفسية للآثار السلبية للضغوط والصدمات، وتعد كوبازا (Kobasa, 1979) أول من توصل إلى تحديد مفهومها في دراساتها عن دورها الوقائي. وعرفت بأنها مجموعة من السمات الشخصية المقاومة للأحداث الحياتية الضاغطة، وأنها تمثل اعتقاداً عاماً للفرد في قدرته على استغلال مصادره الذاتية والبيئية المتاحة لمقاومة أحداث الحياة الضاغطة وتفسيرها بواقعية.

ويرى كلٌّ من (عيد، ٢٠٠٢)؛ (عبد الصمد،

٢٠٠٢) أن الصلابة النفسية تضفي قيمة ومعنى على الأشياء،

عبدالله بن عبدالعزيز المناحي: فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية لدى المكتئبين في ضوء نظرية العلاج

المبادأة واستكشاف بيئته، واستغلال المصادر الداخلية التي تمده بالقدرة على المقاومة (Kobasa, 1979). كما يرى كلٌّ من (Allred & Smith, 1989)؛ (Salvator et.al, 2009) أن التحدي الإيجابي هو رؤية التهديد المحتمل كحدث ليس مهدداً. فالخصائص الشخصية المكونة للصلابة تقلل من تأثير الضغوط السلبية.

وقد اتفقت دراسة (Williams et.al, 1992)؛ (Gerson, 1998)؛ (البهاص، ٢٠٠٢) مع ما ذكرته كوبازا في أن الصلابة النفسية تُيسر عمليات الإدراك والتقييم والمواجهة للفرد فتؤدي إلى التعامل الإيجابي مع المواقف الضاغطة.

ثانياً/ الاكتئاب: Depression

يُعرف البشر (٢٠٠٥) الاكتئاب بأنه اتجاه انفعالي ينطوي على شعور متطرف بعدم الكفاية وفقدان الأمل، يصحبه انخفاض في النشاط الجسمي والنفسي وتشاؤم من المستقبل، ويشعر الفرد أيضاً بالتعب وعدم الاستمتاع بالأنشطة وإحساس بانعدام القيمة وبنقصان القدرة على التفكير أو التركيز.

كما يعرف غريب (٢٠٠٠) الاكتئاب بأنه خبرة وجدانية ذاتية تبدو في أعراض الحزن والتشاؤم والشعور بالفشل والرغبة في نداء الذات وكراهيتها، والتردد والإرهاق وفقدان الشهية والانسحاب والندم والخمول.

ويُعرف عكاشة (٢٠٠٣) الاكتئاب على أنه اضطراب وجداني يتميز بمزاج سوداوي، والشعور بالإرهاق وعدم الرضا، واليأس في مواجهة المستقبل، وفقدان القدرة على النشاط، ووجود صعوبة في التركيز، مع اضطراب في النوم والشهية للطعام.

ووجد أن الضغوط النفسية تؤدي إلى اختلال في التنظيم المعرفي للفرد المكتئب، فتقل قدرته على الضبط كبعد من أبعاد الصلابة النفسية وذلك في عمليات التفكير كالتحيز

أما (Allred & Smith, 1989)؛ (Collins, 1992)؛ (Marie, 2005) فيشيرون إلى أن ذوي الصلابة النفسية يستخدمون نمطاً معرفياً للتكيف، يقلل من مستوى الاستثارة الفسيولوجي، فيكونون أكثر مقاومة للأمراض.

ويعرف جبر (٢٠٠٤) الصلابة النفسية بأنها سمة شخصية إيجابية تساعد على تحمل الأحداث الحياتية الضاغطة ومواجهتها وتخطي آثارها النفسية.

ويعرفها الباحث بأنها فعالية الفرد الشخصية والبيئية وإدراكه بذلك، مما يؤهله للمبادرة والدافعية في التعامل والتحكم في المواقف الحياتية السلبية بانتقاء حلول مناسبة لها، لتغييرها إيجابياً لصالح توافقه النفسي والاجتماعي.

– أبعاد الصلابة النفسية:

١- الالتزام: Commitment

وعبرت عنه كوبازا (Kobasa, 1979) باعتقاد الفرد قيمة ذاته وأفعاله. أما كوتون فيرى (Cotton, 1990) بأنه نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين، ويعكس إحساسه بالتصميم الهادف، ويعبر عنه بميله القوي للمشاركة الإيجابية في أحداث بيئته.

٢- التحكم: Control

وتعني الاستقلالية والقدرة على اتخاذ القرارات لمواجهة المشكلات (Kobasa, 1979)، وتمثل اعتقاد الفرد بقدرته على التحكم واتخاذ القرارات وتفسير المواقف، وتحمل المسؤولية الشخصية (مخيم، ١٩٩٧). وترى آمال باظة (٢٠١١) أن التحكم يتمثل في القدرة على وضع الخطط والبرامج لمواجهة الضغوط وتحملها.

٣- التحدي: Challenge

هو اعتقاد الفرد أن ما يعتري حياته من تغيير هو أمر طبيعي وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً له يساعده على

وهي مجموعة من الطرق العلاجية المعرفية، وقد ذكرها كلٌّ من (محمد، ٢٠٠٠)؛ (إبراهيم، ٢٠٠٦) كما يأتي:

١- التحليل المنطقي للمعتقدات: معرفة نمط تفكير المريض للوصول إلى البنية المعرفية المسببة للاضطرابات السلبية.

٢- الكشف والمجادلة: وهو البحث عن المعتقدات غير العقلانية لدى المريض، ثم يدحض المرشد ليتعرف على سلبيتها، ومن ثم يختار البديل المعرفي الإيجابي.

٣- التشتت المعرفي: ممارسة الأنشطة كالرياضية وغيرها لإشغال تفكير المريض عن القبول من الآخرين، أو التوتر.

ب/ الفنيات الانفعالية: Emotional techniques

وتشمل عدة فنيات منها:

١- التقبل غير المشروط: تقبل المريض ليدرك أنه مقبول بصرف النظر عن صفاته غير التوافقية.

٢- تدريب المريض على التعبير عن المشاعر.

٣- المهاجمة: بعد التعرف على المشاعر السلبية للمريض يتم دحضها واستبدالها بأخرى منطقية.

٤- الحوار الفعال مع الذات: وهو حوار بين معتقدات المريض لتعديل السليبي منها.

٥- التخيل: يتخيل المريض في كل مرة كونه في مستوى انفعالي أقل لموقف سلبى ما، ويُطلب منه أن يُحدث نفسه بعبارات للتقليل من الانفعال، وتعديل ردود أفعاله تجاه المواقف الضاغطة.

٦- إعادة صياغة المشكلة: بالتركيز على الإيجابيات من خلال سلبيات الموقف الضاغطة، وبذلك يتقبله المريض.

ج/ الفنيات السلوكية: Behavioral techniques

يرى كلٌّ من (الشناوي، ١٩٩٤)؛ (إبراهيم، ٢٠٠٦)

أن العلاج السلوكي المعرفي يعتمد على الفنيات السلوكية ومنها:

والاستدلال والذاكرة، فيصدر أحكاماً متطرفة شاذة تجاه الأحداث الضاغطة.

ويؤكد ديفسون ونيل (Davison & Neal, 1998) على أن الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً خاصة بين الشباب ذوي المستوى الاجتماعي والاقتصادي المنخفض، كما أن نسبة انتشاره لدى الإناث ضعف ما لدى الذكور.

ولقد اعتمد بيك على النموذج المعرفي بدمج الإجراءات اللفظية وأساليب تعديل السلوك، ليتعرف المكتئب على المعتقدات السلبية، ثم العمل على تعديل طريقة تفكيره ليتوافق مع الواقع، وبذلك يستطيع مواجهة الإحباطات في المواقف العصيبة فيشعر بالتوافق النفسي. ومن هنا تم اختيار المدخل المعرفي - السلوكي لعلاج أو تخفيف أعراض الاكتئاب (إبراهيم، ٢٠٠٦).

ثالثاً/ العلاج المعرفي السلوكي: Cognitive-behavioral therapy

وضع بيك Beck الملامح الرئيسة للعلاج المعرفي السلوكي الذي يُعد من الأساليب الفعالة الشائعة لعلاج الاضطرابات النفسية، فهو يحد من معدلات حدوث الانتكاسة، إذ يهدف إلى إقناع المريض بأن استجاباته الانفعالية والسلوكية السلبية هي نتاج لأفكاره غير المنطقية عن نفسه والعالم والمستقبل، والمؤدية إلى إدراك الواقع بشكل غير صحيح (محمد، ٢٠٠٠).

كما يهدف أيضاً إلى تعديل الإدراك السلبى لدى المريض وإحلاله بالتفكير الإيجابي، فالاضطرابات النفسية غالباً ما يصاحبها أساليب تفكير كالمبالغة، والتهويل، وتوقع الشر، والتعميم السلبى (إبراهيم، ١٩٩٤).

ويتضمن العلاج المعرفي السلوكي فنيات هي:

أ/ الفنيات المعرفية: Cognitive techniques

عبدالله بن عبدالعزيز المناحي: فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية لدى المكتئبين في ضوء نظرية العلاج

توصلت الدراسة إلى أن متغير الصلابة النفسية يلعب دوراً في ارتفاع تقدير الذات وفي تخفيف الضغوط النفسية. وأجرى مخيمر (١٩٩٧) دراسة لفحص أثر الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية في تقليل الضغوط وأعراض الاكتئاب، لدى عينة من الجامعيين (٧٥ طالباً، ٩٦ طالبة) تتراوح أعمارهم ما بين (١٩-٢٤ سنة). وطُبق مقياس الصلابة النفسية، وأحداث الحياة الضاغطة، والمساندة الاجتماعية، والاكتئاب. وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين الضغوط والاكتئاب، وفاعلية تدعيم الصلابة بالمساندة في التقليل من حدة الضغوط والمحافظة على الصحة النفسية، كما وجدت فروق لصالح الذكور في الصلابة وإدراك الضغوط، ولصالح الإناث في المساندة الاجتماعية.

كما أجرى جيرسون (Gerson, 1998) دراسة لبحث العلاقة بين الصلابة النفسية ومهارات مواجهة الضغوط، لدى عينة من (١٠١) طالباً من طلاب الدراسات العليا، واستخدم مقياس الصلابة النفسية. وتوصلت الدراسة إلى أن مرتفعي الصلابة يمتلكون مهارات مواجهة فعّالة، ووجود علاقة سالبة بين الصلابة والضغوط النفسية.

أما دراسة ميتشل (Michell, 1999) التي تناولت الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق الصحي لدى عينة من (٦٣) طالباً، فقد توصلت إلى فاعلية الصلابة النفسية المرتفعة في الحد من الأمراض النفسية والعقلية والجسمية، ويمكن أن تنتبأ بالصلابة المنخفضة كأداة نفسية بين الطلاب الذين يعانون من صعوبات في الجوانب الانفعالية والاجتماعية والأكاديمية.

وهدف دراسة عبد الصمد (٢٠٠٢) إلى بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والوعي الديني ومعنى الحياة لدى عينة من الجامعيين، وكشفت الدراسة عن ارتباط موجب دال بين الصلابة والوعي الديني ومعنى الحياة، ووجود فروق دالة في أبعاد الصلابة

١- الواجبات المنزلية: يُطبق المريض ما تعلمه من الجلسات العلاجية في المواقف الحياتية والاجتماعية.

٢- النمذجة: توفير نموذج سلوكي مباشر أو ضمني لتعديل معتقدات وانفعالات وسلوك المريض.

٣- لعب الدور: لتفهم دوافع ومشكلات المريض، والتعبير عن مشاعره الداخلية المكبوتة.

٤- الاسترخاء: للتقليل من تأثير الضغوط النفسية على المريض، فتكون ردود أفعاله مناسبة للأزمات.

٥- التغذية الراجعة: يُرود المريض بمفاهيم منظمة بشكل مستمر، بغرض تدعيم الاستجابات الإيجابية.

٦- التعزيز والعقاب: يقوم بذلك المرشد أو المريض نفسه، لتشجيعه على التفكير والسلوك الإيجابي.

الدراسات السابقة:

قام كولينز (Collins, 1992) بدراسة هدفت إلى معرفة أثر الصلابة النفسية في مقاومة الضغوط النفسية، على عينة من (٢٢٣) مراهقاً تتراوح أعمارهم ما بين (١١-١٦ سنة)، وطبق عليهم مقياس الصلابة النفسية، وكشفت الدراسة عن تأثير الصلابة في تخفيف الضغوط النفسية والاحتراق النفسي.

كما أجرى ويليامز وآخرون (Williams et.al, 1992) دراسة لفحص العلاقة بين أساليب المواجهة والصلابة والصحة الجسمية لدى عينة من الجامعيين (٥٨) طالباً و(٨١) طالبة، وتوصلت الدراسة إلى ارتباط الصلابة النفسية إيجابياً بأساليب المواجهة الفعالة كالتركيز على المشكلة ومواجهتها، أو البحث عن الدعم، وكذلك ارتباط الصلابة المنخفضة بالأساليب غير الفعالة والتعرض للأمراض الجسمية.

وفي دراسة رايس (Rice, 1997) التي سلطت الضوء على فاعلية تطبيق برنامج منظم للصلابة النفسية في تخفيف الضغوط النفسية لدى الإناث، وأجريت على عينة من (٦٢) طالبة جامعية،

(٦١٦) ممرضة، واستخدمت مقياسي الصلابة النفسية، والضغط المكتسبة. وأوضحت النتائج أن التدعيم في بيئة العمل والتدعيم الذاتي بالإضافة إلى الصلابة النفسية ومهارات المواجهة الفعالة تعد كمغيرات شخصية لمواجهة الضغوط والمرض.

أما دراسة إباديرا (Iba Debra, 2007) فتناولت العلاقة بين الصلابة النفسية وقلق التحدث أمام الآخرين، لدى عينة من (١٥٠) طالباً وطالبة يدرسون مقرر التواصل بالخطابة، وأسفرت النتائج عن وجود ارتباط سلبي دال بين الصلابة النفسية وقلق التواصل الاجتماعي والتفاعل مع الآخرين.

وهدف دراسة الدبور (٢٠٠٧) إلى معرفة فعالية برنامج إرشادي لتحسين الصلابة النفسية لدى عينة من (٢٠٠) معاقٍ بصرياً و(١٠٠) من المبصرين، من الجنسين. وتوصلت الدراسة إلى فعالية البرنامج في رفع مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد العينة في القياس البعدي والتبعي، كما إن مستوى الصلابة النفسية لدى الإناث أكثر من الذكور.

وأجرى سالفاتور وآخرون (Salvator et.al, 2009) دراسة هدفت إلى تأكيد دور الصلابة النفسية وما تتضمنه من إقدام ودافعية وقوة نفسية للتحكم في المواقف الحياتية الضاغطة وتعديلها إلى مصادر وفرص فعالة للتطور والتغيير الإيجابي، على عينة من (٦٥٠) طالباً جامعياً. واستخدم الباحثون المقاييس الآتية: (الصلابة النفسية، العدوان، اليأس والقلق والكآبة). وأوضحت نتائج الدراسة الارتباط السلبي بين الصلابة النفسية واليأس والقلق والميل إلى العدوان، كما وجد ارتباط إيجابي بينها وبين التفاؤل.

وهدف دراسة عبدالمجيد وزهران (٢٠١٢) إلى معرفة أثر أسلوب القصة في رفع مستوى الصلابة النفسية لدى عينة من (١٢) طالباً يتيماً معاقاً جسدياً من الصف الخامس والسادس الابتدائي، وكشفت الدراسة عن وجود تحسن دال إحصائياً في

لصالح الذكور، كما يمكن التنبؤ بالصلابة بالدرجات في مقياسي معنى الحياة والوعي الديني.

أما دراسة البهاص (٢٠٠٢) فهدفت إلى فحص العلاقة بين الصلابة النفسية المرتفعة والإجهاد النفسي، وتكونت العينة من (١٤٤) من معلمي ومعلمات التربية الخاصة (٧٦ معلماً، ٦٨ معلمة). وتوصلت الدراسة إلى أن الصلابة النفسية تقلل من الشعور بالإجهاد الناتج عن الإدراك المعرفي السلبي للأحداث، كما أن لها تأثيراً إيجابياً في التكيف والتعايش مع الآخرين ومقاومة الأزمات، ومن ثم الشعور بالتوافق النفسي.

وتناولت دراسة مادي وآخرين (Maddi, et. al, 2002) أثر التدريب على الصلابة النفسية لدى عينة (٩٣) جامعياً بمتوسط عمري (٢٠) عاماً، قسمت إلى مجموعتين (تجريبية = ٤٠) و (ضابطة = ٥٣). وكشفت النتائج عن ارتفاع مستوى الصلابة النفسية لدى المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتبعي.

أما دراسة فيكي وآخرين (Vickie, et. al, 2003) فتناولت أثر تطبيق استراتيجيات الحد من الضغوط في رفع مستوى الصلابة النفسية في مكان العمل. وقسمت العينة إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، وأسفرت النتائج عن التأثير الإيجابي للصلابة النفسية المرتفعة في قدرة الفرد على التعامل مع الإجهاد والأحداث الضاغطة في العمل.

وهدف دراسة ماري (Marie, 2005) إلى فحص أثر العوامل الشخصية كالصلابة والتفاؤل والتشاؤم في تحقيق الصحة النفسية على عينة من (٢٣٥) فرداً، وطُبقت المقاييس (الصلابة النفسية، والتفاؤل والتشاؤم، ومعنى الحياة). وأسفرت النتائج عن علاقة الصلابة بالصحة النفسية، وتأثيرها الإيجابي على الوجدان والتفاؤل والتواصل مع الآخرين.

كما أجرى جادكينز وآخرون (Judkins et.al, 2006) دراسة تناولت علاقة الصلابة النفسية بالضغط والمرض، لدى عينة من

عبدالله بن عبدالعزيز المناحي: فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية لدى المكتئبين في ضوء نظرية العلاج

والجسدية كدراسة (Collins, 1992) (Williams et.al, 1992)؛

(Rice, 1997)؛ (مخيمر، ١٩٩٧)؛ (Gerson, 1998)؛

(Michell, 1999)؛ (البهاص، ٢٠٠٢)؛ (Marie, 2005).

٢- اهتمت بعض الدراسات بفحص أثر التدريب على البرامج الإرشادية في تنمية الصلابة النفسية، مما يدل على إمكان تعديل بعض الاضطرابات النفسية باستخدام إجراءات تربوية علاجية من السهل تطبيقها في المؤسسات ذات العلاقة، كدراسة (Rice, 1997)؛ (Maddi, et. al, 2002)؛ (Vickie, et. al, 2003)؛ (الدبور، ٢٠٠٧)؛ (عبدالمجيد وزهران، ٢٠١٢).

٣-تنوع حجم العينات للدراسات السابقة ما بين (١٢-٦٥٠) فرداً، غير أن معظمها كان حجم العينة فيها متوسطاً كدراسة (البهاص، ٢٠٠٢)؛ (Marie, 2005)؛ (Iba Debra, 2007)، وبعض العينات كان حجمها قليلاً كدراسة (Michell, 1999)؛ (Rice, 1997)؛ (الشيراوي، ٢٠١٢)؛ (عبدالمجيد وزهران، ٢٠١٢)، ولعل ذلك يرجع إلى الأدوات والمقاييس المستخدمة في الدراسة والمنهج المتبع فيها ما بين الوصفي والتجريبي.

٤-بعض الدراسات أظهرت وجود ارتباط دال بين مستوى الصلابة النفسية المرتفعة والدعم الاجتماعي كدراسة (مخيمر، ١٩٩٧)؛ (Judkins et.al, 2006)، وكذلك مهارات المواجهة الفعالة كدراسة (Williams et.al, 1992)؛ (Gerson, 1998)؛ (Judkins et.al, 2006)؛ (محمد، ٢٠١٢)؛ (عبداللطيف، ٢٠١٢)، وأيضاً المستوى التعليمي العالي كدراسة (الشيراوي، ٢٠١٢).

٥- كشفت نتائج بعض الدراسات عن إمكان التنبؤ بالاضطرابات الانفعالية والاجتماعية والأكاديمية والوعي الديني ومعنى الحياة للأفراد من خلال مستوى الصلابة كدراسة (Michell, 1999)؛ (عبد الصمد، ٢٠٠٢).

٦- تتميز العينات في الدراسات السابقة بتنوعها مما يدل على أهمية الصلابة النفسية وتأثيرها في حياة الأفراد، فبعضها

درجات الصلابة النفسية بعد تطبيق أسلوب القصة على أفراد المجموعة التجريبية.

أما دراسة الشيراوي (٢٠١٢) فتناولت أسلوب مواجهة الضغوطات النفسية الحياتية وعلاقتها بالصلابة النفسية، لدى عينة من (٥٠) أرملة. وطُبق مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة واستبانة الصلابة النفسية، وبينت النتائج وجود تأثير للصلابة النفسية على أسلوب التكيف الإيجابي مع الضغوط الذي كان سائداً لدى الأرامل، وكذلك وجود فروق دالة في مستوى الصلابة تبعاً للمستوى التعليمي.

وأما دراسة محمد (٢٠١٢) فهدفت إلى معرفة أثر الصلابة النفسية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، لدى عينة من (٢١٣) معلمة، تتراوح أعمارهن ما بين (٢٦-٦٠ سنة)، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة سالبة بين أحداث الحياة السلبية بأبعادها المختلفة وبين الصلابة النفسية، وكذلك وجود فروق في الصلابة النفسية بين الحالات الطرفية الأكثر ارتفاعاً على مقياس أحداث الحياة الضاغطة لدى المعلمات.

أما دراسة عبداللطيف (٢٠١٢) فهدفت إلى فحص علاقة الصلابة النفسية ببعض أساليب مواجهة الضغوط النفسية. لدى عينة من (١٠٠) طفلٍ من بطيئي التعلم تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١٢) عاماً، وأوضحت النتائج عدم وجود ارتباط بين درجات الأمهات على مقياس الصلابة النفسية بأبعاده ودرجات أبنائهن من الأطفال بطيئي التعلم على مقياس أساليب مواجهة الضغوط بأبعاده الفرعية.

التعليق على الدراسات السابقة:

بعد تناول عرض للدراسات السابقة المتعلقة بمتغيرات الدراسة الحالية وفقاً للتسلسل الزمني لها يتضح:

١- اتفقت معظم الدراسات السابقة على اختلاف عيناتها في ارتباط الصلابة النفسية المرتفعة بمقاومة وخفض حدة الضغوط الحياتية والشعور بالاكئاب، وأثرها الإيجابي على الصحة النفسية

- ٢- توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات درجات المجموعة التجريبية في مقياس الاكتئاب بين القياسين القبلي والبعدي.
- ٣- لا توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات درجات المجموعة الضابطة في مقياس الصلابة النفسية بين القياسين القبلي والبعدي.
- ٤- لا توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات درجات المجموعة الضابطة في مقياس الاكتئاب بين القياسين القبلي والبعدي.
- ٥- توجد فروق دالة إحصائية في مقياس الصلابة النفسية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.
- ٦- لا توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات درجات المجموعة التجريبية في مقياس الصلابة النفسية بين القياس البعدي والتتبعي (بعد مرور شهرين) من تطبيق البرنامج.
- منهج الدراسة والإجراءات:**
- أولاً/ منهج الدراسة:
- اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج شبه التجريبي Experimental Method Quasi-للكشف عن فعالية برنامج إرشادي قائم على فنيات العلاج المعرفي السلوكي لتنمية الصلابة النفسية لدى المكثبين كما تظهره درجات أفراد المجموعة التجريبية في مقياس الاكتئاب في الدراسة الحالية، كما اعتمدت الدراسة على التصميم ذي المجموعتين وهما: المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بقياس قبلي وبعدي وتتبعي.
- ثانياً/ العينة:
- (أ) العينة الاستطلاعية (عينة التقنيين):
- طبق مقياس الصلابة النفسية والاكتئاب على (٢٠٠) طالب جامعي من المستوى الثاني والثالث والرابع والخامس بجامعة الملك سعود، اختبروا عشوائياً من كليات التربية والآداب والعلوم واللغات والترجمة، لمعرفة مدى وضوح تعليمات المقياس وفهم
- ركز على عينات من البالغين من طلاب المرحلة الجامعية كدراسة (Williams et.al, 1992)؛ (Rice, 1997)؛ (مخيمر، ١٩٩٧)؛ (عبد الصمد، ٢٠٠٢)؛ (Maddi, et. al, 2002)؛ (Salvator et.al, 2009). وبعضها كانت العينة فيها من المعلمين والمعلمات كدراسة (البهاص، ٢٠٠٢)؛ (محمد، ٢٠١٢). وبعض الدراسات كانت العينة فيها من المعاقين بصرياً كدراسة (الدبور، ٢٠٠٧)، أو من الأيتام المعاقين جسدياً كدراسة (عبدالمجيد وزهران، ٢٠١٢)، أو من الموظفين كدراسة (Vickie, et. al, 2003)؛ أو من الأرامل كدراسة (الشيراوي، ٢٠١٢)، أو من ذوي صعوبات التعلم كدراسة (عبد اللطيف، ٢٠١٢)، أو من الممرضات كدراسة (Judkins et.al, 2006).
- ٧- أسفرت نتائج بعض الدراسات عن الأثر الإيجابي للصلابة النفسية مع المساندة الاجتماعية في تقليل أعراض الاكتئاب والتقليل من الضغوط كدراسة (مخيمر، ١٩٩٧)، أو في التكيف والتعايش مع الآخرين كدراسة (البهاص، ٢٠٠٢)؛ (الشيراوي، ٢٠١٢).
- ٨- اتسقت نتائج بعض الدراسات كدراسة (Marie, 2005)؛ (Salvator et.al, 2009)؛ (Iba Debra, 2007) على الأثر الإيجابي للصلابة النفسية في التفاؤل والتواصل مع الآخرين وحفض القلق. أما دراستا (مخيمر، ١٩٩٧)؛ (عبد الصمد، ٢٠٠٢) فاتفقت نتائجهما على وجود فروق في مستوى الصلابة لصالح الذكور، بخلاف دراسة (الدبور، ٢٠٠٧) التي جاءت نتائجها لصالح الإناث.
- فروض الدراسة:
- ١- توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات درجات المجموعة التجريبية في مقياس الصلابة النفسية بين القياسين القبلي والبعدي.

عبدالله بن عبدالعزيز المناحي: فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية لدى المكتئبين في ضوء نظرية العلاج

فقراته لإجراء التعديلات المناسبة، وحساب معاملي الثبات عمري (٢٠،١٢) وانحراف معياري (٠،٧٨)، وقسموا بالتساوي والصدق للمقياسين.

(ب) العينة الأساسية: (ج) تجانس العينة:

اختير (٢٣) طالباً من الذين وقعوا ضمن المستوى المرتفع في تمت المجانسة بين المجموعتين في متغيرات الدراسة (الصلابة مقياس الاكتئاب والمستوى المنخفض في مقياس الصلابة النفسية، وافق منهم (١٦) طالباً على المشاركة في الدراسة الحالية، وقد تراوحت أعمارهم ما بين (١٩-٢٣) سنة بمتوسط (١) نتائج ذلك.

جدول (١) يوضح تجانس المجموعتين التجريبية والضابطة في متغيرات الدراسة وبعض المتغيرات الديموجرافية.

المتغيرات	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	مستوى الدلالة
الصلابة النفسية	تجريبية	٨	٩,٦٩	٧٧,٥٠	٢٢,٥٠٠	٠,٣٢٨
	ضابطة	٨	٧,٣١	٥٨,٥٠		
الاكتئاب	تجريبية	٨	٨,٧٥	٧٠,٠٠	٣٠,٠٠٠	٠,٨٧٨
	ضابطة	٨	٨,٢٥	٦٦,٠٠		
العمر الزمني	تجريبية	٨	١٠,٠٦	٨٠,٥٠	١٩,٥٠٠	٠,١٩٥
	ضابطة	٨	٦,٤٩	٥٥,٥٠		
المعدل الأكاديمي	تجريبية	٨	٤,٦٠	٧١,٥٠	٢٨,٥٠٠	٠,٧٢١
	ضابطة	٨	٤,٤٠	٦٤,٥٠		
المستوى الاقتصادي	تجريبية	٨	١٦,٧٥	٢٦٨,٠٠	١٢٤,٠٠	٠,٨٧٦
	ضابطة	٨	١٦,٢٥	٢٦٠,٠٠		

ويتضح من الجدول السابق تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة في المتغيرات (الصلابة النفسية والاكتئاب والعمر، والمعدل الأكاديمي، والمستوى الاقتصادي)، فمستوى الدلالة في هذه المتغيرات غير دال إحصائياً.

ثالثاً/ أدوات الدراسة:

١- مقياس الصلابة النفسية (إعداد: عماد مخيمر ٢٠٠٢) أ/وصف المقياس:

١- صدق البناء: تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجات الأفراد في العينة الاستطلاعية على كل بعد من الأبعاد الثلاثة والدرجة الكلية للمقياس، وتراوحت معاملات الارتباط ما بين (٠,٢٣٣) و(٠,٥٩٤)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)، وهذا يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي.

يتكون من (٤٧) عبارة بثلاثة أبعاد هي: ١- الالتزام ويتضمن (١٦) عبارة. ٢- التحكم ويتضمن (١٥) عبارة. ٣- التحدي ويتضمن (١٦) عبارة وتقع الإجابة في ثلاثة مستويات (دائماً،

(صفر-٣) درجات، وبذلك يتراوح المجموع الكلي للدرجات ما بين (صفر-٦٣) درجة.

ب/ صدق المقياس: قام الباحث بحساب معامل الصدق من خلال:

١- صدق البناء: تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، إذ تراوحت ما بين (٠,٣٥٣) و(٠,٧٢٥)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١).

٢- صدق المحكمين: تم عرض المقياس على (٨) متخصصين في علم النفس والصحة النفسية للتأكد من مناسبتها للأهداف التي وضعت من أجلها، وترتب على ذلك إعادة صياغة بعض العبارات لتناسب البيئة المحلية.

ج/ ثبات المقياس: قام الباحث بحساب ثبات الاختبار بطريقتين للتأكد من تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات وهي:

١- معامل ألفا كرونباخ: وذلك بحساب الدرجة الكلية وكل بُعد من أبعاد المقياس، إذ بلغ معامل الثبات (٠,٧٨) وهي دالة عند مستوى (٠,٠٠١).

٢- الاتساق الداخلي: بلغت قيمة الثبات بطريقة التجزئة النصفية (٠,٧٦١) وهي دالة عند مستوى (٠,٠٠١).

٣/ البرنامج الإرشادي لتنمية الصلابة النفسية (من إعداد الباحث):

أ/ أهمية البرنامج:

أشارت معظم نتائج الدراسات (Williams et.al, 1992)؛ (Rice, 1997)؛ (مخيمر، ١٩٩٧)؛ (Michell, 1999)؛ (البهاص، ٢٠٠٢) إلى أثر الصلابة النفسية في الحد من الاضطرابات النفسية والعضوية، ومن هذا المنطلق طُبّق البرنامج على المكتسبين لإكسابهم أساليب مواجهة ضغوط الحياة اليومية وكيفية التفاعل الاجتماعي، والقدرة على حل المشكلات، وتعديل بعض الأفكار الخاطئة لديهم.

٢- صدق المحكمين: عُرض المقياس على (٨) من المتخصصين في علم النفس والصحة النفسية، للتأكد من مناسبتها للأهداف التي وضعت من أجلها الدراسة، وعليه تم إعادة صياغة بعض العبارات لتناسب البيئة السعودية.

ج/ ثبات المقياس: قام الباحث بحساب معامل الثبات من خلال:

١- الاتساق الداخلي: بلغ معامل الارتباط بين مجموعي العبارات الزوجية والعبارات الفردية للمقياس (٠,٧٩٧). أما معامل الثبات فبلغ (٠,٨٤٩) باستخدام معادلة سبيرمان براون وهو معامل مرتفع ودال إحصائياً.

٢- معادلة ثبات ألفا كرونباخ: بحساب الدرجة الكلية وكل بُعد من أبعاد المقياس، إذ بلغ معامل الثبات (٠,٧٨) مما يشير إلى ثبات المقياس، والجدول الآتي يوضح ذلك:

الأبعاد	معامل ألفا كرونباخ
الالتزام	٠,٦٢
التحدي	٠,٦٥
الضبط	٠,٥٤
الدرجة الكلية للصلابة	٠,٧٨

٢- قائمة بيك "الثانية" للاكتئاب:

Beck Depression Inventory-II

أ/ وصف المقياس:

أعدها للبيئة العربية (غريب، ٢٠٠٠) وهي تتفق مع أعراض الاكتئاب في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (Dsm-IV)، ويقيس بعدين رئيسين هما (المعربي/الوجداني والبعد الجسدي)، وتتكون من (٢١) بنداً من الاختيار المتعدد، ويتناول كل بند عرضاً من أعراض الاكتئاب، تندرج بحسب الشدة في أربع عبارات، وتتراوح الدرجة ما بين

عبدالله بن عبدالعزيز المناحي: فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية لدى المكتئبين في ضوء نظرية العلاج

- ب/ إعداد البرنامج الإرشادي:
- بالاطلاع على الأسس النظرية للعلاج المعرفي السلوكي والصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة، والدراسات السابقة والتي طبقت هذا العلاج لتخفيف الاضطرابات النفسية، وكذلك البرامج التي اهتمت بتنمية الصلابة النفسية، ومن أهمها ما يأتي:
- ١/ برنامج لتنمية اليقظة العقلية في خفض أعراض الاكتئاب النفسي لدى طلاب الجامعة (الضبع وعلي، ٢٠١٣).
- ٢/ برنامج للعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض الاكتئاب لدى عينة من المعلمين (المغازي، ٢٠١٢).
- ٣/ برنامج للإرشاد عبر الشخصي في خفض مستوى الاكتئاب لدى الشباب (عبد المنعم، ٢٠١١).
- ٤/ برنامج إرشادي لتحسين الصلابة النفسية لأهبات الأبناء المعاقين عقلياً (محمود وعلي، ٢٠١١).
- ٥/ برنامج لتنمية الصلابة النفسية لدى المعاقين بصرياً (دبور، ٢٠٠٧).
- ج/ تحكيم البرنامج الإرشادي:
- بعد بناء جلسات البرنامج في صورته المقترحة، تم عرضها على ثمانية من المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية، لإبداء المقترحات من حيث الأسس النظرية والأهداف الإجرائية

جدول (٣) مضامين جلسات البرنامج الإرشادي والفنيات المستخدمة.

رقم الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة
١	التعرف على المجموعة التجريبية والاتفاق على الخطوط الرئيسة للجلسات.	١- المحاضرة القصيرة. ٢- المناقشة. ٣- إشباع المطالب. ٤- التعزيز.
٢-٣	التعريف بمفهوم الصلابة النفسية والآثار المترتبة على انخفاضها، التعريف بمصادر الضغوط، تحديد أهداف أكثر واقعية.	١- الشرح والتوضيح. ٢- المناقشة والحوار العقلاني. ٣- تمثيل الدور. ٤- التعزيز والتغذية الراجعة. ٥- الواجب المنزلي.
٤-٧	التدريب على مهارات تعزيز الثقة في النفس، واتخاذ القرار، لحل المشكلات.	١- المناقشة والحوار. ٢- الممارسة والتدريب على المهارة. ٣- لعب الدور وتمثيل الدور المنعكس. ٤- النمذجة. ٥- دحض الأفكار غير العقلانية. ٧- التعزيز والتغذية الراجعة. ٦- الواجب المنزلي.
٨-٩	التدريب على الاسترخاء العضلي (اليدان، الرأس، الرقبة، الصدر، البطن، كامل الجسم).	١- الشرح والتوضيح. ٢- تمثيل الدور. ٣- التعزيز والتغذية الراجعة. ٤- الواجب المنزلي.

- ١٠-١١ التدريب على إعادة التقييم المعرفي (تعديل البنية المعرفية للفرد) ١- التعزيز. ٢- المناقشة والحوار. ٣- المحاضرة. ٤- دحض الأفكار وإلقاء التعليمات للذات. غير العقلانية. ٥- التغذية الراجعة. ٦- الواجب المنزلي.
- ١٢-١٦ طرق تطوير الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة، ومواجهة الضغوط وإحباطات الحياة اليومية، والتعرف على الأفكار غير المنطقية التي تضعفها واستبدالها بأفكار أكثر عقلانية ومنطقية، والإيمان بالله، ١- الشرح والتوضيح. ٢- المناقشة والحوار العقلاني. ٣- الواجب المنزلي. ٤- تمثيل الدور. ٥- التعزيز والتغذية الراجعة. ٦- دحض الأفكار غير العقلانية. ٧- الواجب المنزلي.
- ١٧ التدريب على دحض وتفنيد المعتقدات الخاطئة، وكيفية مواجهة الضغوط اليومية بطرق إيجابية. ١- الشرح والتوضيح. ٢- المناقشة والحوار العقلاني. ٣- تمثيل الدور. ٤- التعزيز والتغذية الراجعة. ٥- دحض الأفكار غير العقلانية. ٦- الواجب المنزلي. ٧- التخييل الانفعالي.
- ١٨ التدريب على مهارة معرفه الذات (فهم النفس). ١- الشرح والتوضيح. ٢- المناقشة والحوار العقلاني. ٣- تمثيل الدور. ٤- التعزيز والتغذية الراجعة. ٥- دحض الأفكار غير العقلانية. ٦- الواجب المنزلي. ٧- التخييل الانفعالي. ٨- الواجب المنزلي.
- ١٩ كيفية تحقيق الذات، التقييم وإنهاء الجلسات بخفل مبسط، تطبيق القياس البعدي، والاتفاق على موعد للقياس التتبعي. ١- المحاضرة والمناقشة. ٢- التعزيز والتغذية الراجعة. ٣- الدعاية.
-
- ط/ تقويم البرنامج الإرشادي: ٣- اختبار مان - وتني Mann-Whitney-U Test: لفحص دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي والبعدي. (أبو هاشم، ٢٠٠٤).
- ١- التعرف على استجابات أفراد المجموعة التجريبية في استمارات تقييم الجلسات. نتائج الدراسة وتفسيرها:
- ٢- التقويم البعدي: بعد تطبيق البرنامج يُقاس مستوى الصلابة النفسية والاكتئاب للمجموعتين الضابطة والتجريبية. ١- نتائج اختبار الفرض الأول: ينص هذا الفرض على أنه: ((توجد فروق في متوسطات درجات المجموعة التجريبية في مقياس الصلابة النفسية بين القياسين القبلي والبعدي)).
- ٣- التقويم التتبعي: بعد مرور شهرين من التقويم البعدي تم تطبيق مقياس الصلابة النفسية على المجموعة التجريبية. تم استخدام الأسلوب الإحصائي اللابارامتري المتمثل في اختبار ولكوكسن Wilcoxon Test للعينات المترابطة (غير المستقلة)
- رابعاً/ الأساليب الإحصائية: ١- المتوسطات والانحرافات المعيارية: لوصف الخصائص العمرية لعينة الدراسة. ٢- اختبار ولكوكسن Wilcoxon Test: لفحص الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لكل مجموعة.

عبدالله بن عبدالعزيز المناحي: فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية لدى المكتئبين في ضوء نظرية العلاج

جدول (٤) يوضح الفروق في متوسطات رتب المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في مقياس الصلابة النفسية.

أبعاد الصلابة النفسية	القياس	متوسط الرتب السالبة	متوسط الرتب الموجبة	قيمة Z	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
الالتزام	قبلي / بعدي ٨ = ن	٤,٥٠	٠,٠٠	٢,٥٩٢	**٠,٠٠٠	لصالح القياس البعدي
الضبط والتحكم	قبلي / بعدي ٨ = ن	٤,٥٠	٠,٠٠	٢,٥٨٧	**٠,٠٠٠	لصالح القياس البعدي
التحدي	قبلي / بعدي ٨ = ن	٤,٥٠	٠,٠٠	٢,٦٣٦	**٠,٠٠٠	لصالح القياس البعدي
الدرجة الكلية	قبلي / بعدي ٨ = ن	٤,٥٠	٠,٠٠	٢,٨٠٠	**٠,٠٠٠	لصالح القياس البعدي

ويتضح من الجدول السابق أن جميع تلك القيم دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) مما يشير إلى الاختلاف في متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية في مقياس الصلابة النفسية.

٢- نتائج اختبار الفرض الثاني: ينص هذا الفرض على أنه: ((توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات درجات المجموعة التجريبية في مقياس الاكتئاب بين القياسين القبلي والبعدي)).

جدول (٥) يوضح الفروق في متوسطات رتب المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في مقياس الاكتئاب.

مقياس الاكتئاب	القياس	متوسط الرتب السالبة	متوسط الرتب الموجبة	قيمة Z	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
(الدرجة الكلية)	قبلي / بعدي	٠,٠٠	٤,٥٠	٢,٥٨٨	**٠,٠٠٠	لصالح القياس البعدي

ويتضح من الجدول السابق أن القيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) مما يشير إلى الاختلاف في متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية في مقياس الاكتئاب.

٣- نتائج اختبار الفرض الثالث: ينص هذا الفرض على أنه: ((لا توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات درجات المجموعة التجريبية في مقياس الاكتئاب بين القياسين القبلي والبعدي)).

تم استخدام الأسلوب اختبار ولكوكسن Wilcoxon Test للعينات المترابطة (غير المستقلة) لدلالة الفروق في متوسطات

رتب أفراد المجموعة الضابطة بين القياسين كما هو موضح في الجدول رقم (٦) الآتي:

جدول (٦) يوضح الفروق في متوسطات رتب المجموعة الضابطة بين القياسين القبلي والبعدى في مقياس الصلابة النفسية.

أبعاد الصلابة النفسية	القياس	متوسط الرتب السالبة	متوسط الرتب الموجبة	قيمة Z	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
الالتزام	قبلي / بعدي	٢,٨٣	٤,١٧	-٠,٤٢٠	٠,٦٧٤	لا توجد فروق
الضبط والتحكم	قبلي / بعدي	٢,٥٠	٥,١٢	-١,١٠٣	٠,٢٧٠	لا توجد فروق
التحدي	قبلي / بعدي	٤,٥٠	٣,٦٢	-٠,٠٨٥	٠,٩٣٢	لا توجد فروق
الدرجة الكلية	قبلي / بعدي	٤,٠٠	٤,٨٠	-٠,٨٤٤	٠,٣٩٨	لا توجد فروق

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدى لأفراد المجموعة الضابطة في مقياس الصلابة النفسية. تم استخدام اختبار ولكوكسن Wilcoxon Test للعينات المترابطة (غير المستقلة) لدلالة الفروق في متوسطات رتب أفراد المجموعة الضابطة بين القياسين كما هو موضح في الجدول رقم (٧) الآتي:

٤- نتائج اختبار الفرض الرابع: ينص على أنه: ((لا توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات درجات المجموعة الضابطة في مقياس الاكتئاب بين القياسين القبلي والبعدى)).

جدول (٧) يوضح الفروق في متوسطات رتب المجموعة الضابطة بين القياسين القبلي والبعدى في مقياس الاكتئاب.

مقياس الاكتئاب	القياس	متوسط الرتب السالبة	متوسط الرتب الموجبة	قيمة Z	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
(الدرجة الكلية)	قبلي / بعدي	٤,١٢	٣,٨٣	-٠,٤٣٠	٠,٦٦٧	لا توجد فروق

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدى لأفراد المجموعة الضابطة في مقياس الاكتئاب. تم استخدام اختبار مان - وتني Mann-Whitney-U Test، للمجموعتين التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية)).

٥- نتائج اختبار الفرض الخامس: ينص هذا الفرض على أنه: ((توجد فروق دالة إحصائية في مقياس الصلابة النفسية بين العينات المستقلة، والجدول رقم (٨) يوضح النتائج المتعلقة بذلك.

جدول (٨) يوضح الفروق في متوسطات رتب المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدى للصلابة النفسية.

أبعاد الصلابة النفسية	القياس	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	مستوى الدلالة	اتجاه الفروق
الالتزام	الضابطة ن = ٨	١٢,٥٠	١٠٠,٠٠	٠,٠٠٠		لصالح المجموعة التجريبية
	التجريبية ن = ٨	٤,٥٠	٣٦,٠٠	٠,٠٠٠**		

عبدالله بن عبدالعزيز المناحي: فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية لدى المكتئبين في ضوء نظرية العلاج

الضبط	الضابطة ن = ٨	١٢,٥٠	١٠٠,٠٠	٠,٠٠٠	لصالح المجموعة
التجريبية ن = ٨	٤,٥٠	٣٦,٠٠	٠,٠٠٠**	التجريبية	
التحكم	الضابطة ن = ٨	١٢,٥٠	١٠٠,٠٠	٠,٠٠٠	لصالح المجموعة
التجريبية ن = ٨	٤,٥٠	٣٦,٠٠	٠,٠٠٠**	التجريبية	
الدرجة الكلية	الضابطة ن = ٨	١٢,٥٠	١٠٠,٠٠	٠,٠٠٠	لصالح المجموعة
التجريبية ن = ٨	٤,٥٠	٣٦,٠٠	٠,٠٠٠**	التجريبية	

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لجميع أبعاد مقياس الصلابة النفسية لصالح المجموعة التجريبية، وهذا يدل على فعالية البرنامج الإرشادي في تنمية الصلابة النفسية.

٦- نتائج اختبار الفرض السادس: ينص هذا الفرض على أنه: ((لا توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات درجات المجموعة التجريبية في الصلابة النفسية بين القياس البعدي والتتبعي)) بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج الإرشادي، كما هو موضح في الجدول (٩) الآتي:

جدول (٩) يوضح متوسطات رتب المجموعة التجريبية بين القياسين البعدي والتتبعي في مقياس الاكتئاب.

مقياس	القياس	متوسط الرتب	متوسط الرتب	قيمة	مستوى	اتجاه
الاكتئاب	القياس	المتوسط	المتوسط	Z	الدلالة	الدلالة
الالتزام	بعدي / تتبعي	٣,٤٠	٤,٠٠	-١,١٤٤	٠,١٤٩	لا يوجد فروق
الضبط	بعدي / تتبعي	٤,٠٠	٤,٠٠	-١,٧٥٤	٠,٠٧٩	لا يوجد فروق
التحكم	بعدي / تتبعي	٣,٠٠	٤,٠٠	-٠,٣٢٤	٠,٧٤٦	لا يوجد فروق
الدرجة الكلية	بعدي / تتبعي	٥,٠٨	٢,٧٥	-١,٧٦٣	٠,٠٧٨	لا يوجد فروق

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي، وهذا يدل على فعالية البرنامج واستمراريته.

مناقشة وتفسير النتائج:

سنناقش فيما يأتي النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، وذلك في ضوء اتساقها أو تعارضها مع فروض الدراسة ونتائج الدراسات السابقة كدراسة

الالتزام بجلسات البرنامج الإرشادي، وتنفيذ توجيهات الباحث لتحقيق أهدافهم وتعزيز ثقتهم بذواتهم.

كما لا ننسى دور الإرشادي الجمعي في تعزيز السلوكيات الإيجابية ورفع الروح المعنوية والتفاعل الاجتماعي ومفهوم الذات وتحقيق الأهداف المرجوة، وهذا ما أشارت إليه دراسة (مخيمر، ١٩٩٧)؛ (Judkins et.al, 2006) في أهمية المساندة الاجتماعية في رفع مستوى الصلابة النفسية.

كذلك يزيد من مهارات الحوار والاتصال والتعبير والمواجهة مما ينعكس إيجابياً على مستوى الصلابة النفسية كما بينت ذلك دراسة (Williams et.al, 1992)؛ (Gerson, 1998)؛ (Judkins et.al, 2006)؛ (محمد، ٢٠١٢)؛ (عبد اللطيف، ٢٠١٢)، ويرى في المشاركين الصبر والاعتماد على الذات والالتزام بالأدوار والتعبير عن المشاعر وفهم مشاعر الطرف الآخر، وضبط الانفعالات وإدراك انفعالات الآخرين خاصة مع تأثير التقييم الذاتي والتغذية الراجعة في اكتساب الخبرات والمعارف اللازمة، والتحكم في المواقف المختلفة بتعديل السلوك، ويؤكد ذلك دراسة (Judkins et.al, 2006)؛ (محمد، ٢٠١٢)؛ (عبد اللطيف، ٢٠١٢) في أن الصلابة تؤثر في تقييم المواقف الضاغطة وما تتضمنه من تهديد له أو تقديره لذاته، وكذلك في استراتيجيات المواجهة.

مما يعكس الأثر الإيجابي للبرامج الإرشادية كأداة لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي، بما تتضمنه من خبرات وإتاحة الفرصة لممارسة الأفكار العقلانية والتدريب على السلوكيات الإيجابية فيحد من الشعور بالإحباط. وهذا يتفق مع ما جاءت به الدراسات السابقة التي تناولت البرامج لتنمية الصلابة النفسية لديهم ومنها (Rice, 1997)؛ (Maddi, et. al, 2002)؛ (Vickie, et. al, 2003)؛ (الدبور، ٢٠٠٧)؛ (عبدالمجيد

(مخيمر، ١٩٩٧)؛ (Gerson, 1998)؛ (Michell, 1999)؛ (البهاص، ٢٠٠٢)؛ (Marie, 2005) على ارتباط الصلابة النفسية المنخفضة للأفراد إيجابياً بالشعور بالاكتئاب، لذا يمكن إرجاع التحسن في مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية المتجانسة إلى تأثير جلسات البرنامج الإرشادي من خلال استراتيجيات كالمواجبات المنزلية والمناقشة وتمثيل الدور والتهيئة لمواجهة الموافقة الضاغطة. كما أن التعريف بمصادر الضغوط الحياتية والتدريب على مهارات مقاومتها كتعزيز الثقة بالنفس ومهارة حل المشكلات وإعادة البناء المعرفي وكيفية التفكير العقلاني وفهم الذات له أثر في رفع مستوى الصلابة النفسية، فقد تبين في الجلسات الابتدائية أن طريقة التفكير للمشاركين لها تأثير سلبي في الصلابة النفسية، وهذا ما أكد عليه (إبراهيم، ١٩٩٤) في أن تعديل الإدراك السلبي وإحلاله بالتفكير الإيجابي يدعم الصحة النفسية، فالاضطرابات النفسية غالباً ما يصاحبها أساليب تفكير خاطئة.

ومع حرص الباحث على توضيح الآثار السلبية المترتبة على الأفكار غير العقلانية، والبديل العقلاني لها، وبدعم من الفنيات المستخدمة كفنية (ABC) استطاعت المجموعة التجريبية تحديد العلاقة بين المعتقدات غير العقلانية والانفعالات المصاحبة لها وأثرها في سلوكهم، ومن ثم دحض تلك المعتقدات وإدراك قيمة المعتقدات العقلانية لتطبيقها في المواقف الضاغطة، مما يعزز لديهم مفهوم الذات بزيادة تقدير الآخرين لهم فيشعرون أكثر بأهمية البديل المعرفي العقلاني لمواجهة تلك الضغوط.

كما يبين كل من (Gerson, 1998)؛ (Salvator et.al, 2009) أن الصلابة النفسية تكون بالإدراك المعرفي والكفاءة في مواجهة المشكلات الضاغطة، الأمر الذي يؤدي إلى الشعور بالرضا، فتحدي الأزمات يرفع من مستوى السيطرة على ردود الأفعال غير المرغوبة. الأمر الذي يجعلهم يتطلعون لتنميتها من خلال

عبدالله بن عبدالعزيز المناحي: فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية لدى المكتئبين في ضوء نظرية العلاج

ومن ثم تسبب الاضطرابات الانفعالية والسلوكية وجاء ذلك متوافقاً مع ما ذكره (Gerson, 1998)؛ (Beasley, et.al, 2003) في أن الصلابة المعرفية المرتفعة تؤثر في أساليب المواجهة مع الضغوط الحياتية، مما يحد من الاكتئاب. كما أيد ذلك دراسات (Marie, 2005)؛ (Salvator et.al, 2009)؛ (Iba Debra, 2007) التي تناولت الأثر الإيجابي للصلابة النفسية في الشعور بالتفاؤل والتواصل مع الآخرين وخفض القلق.

ومن هذه الفنيات التي ركز عليها الباحث لإعادة تشكيل البناء المعرفي للمسترشدين، ومساعدتهم على تحديد العلاقة بين المعتقدات غير العقلانية والانفعالات والسلوكيات السلبية، ومن ثم دحضها بعد التعرف على دوافعها ومقارنتها بالبديل العقلاني من حيث خصائصها والآثار المترتبة عليها، وإدراك أهمية تبني المعتقدات العقلانية والتعبير عنها في الأزمات للوصول إلى التوافق النفسي والاجتماعي:

◆ الفنيات الانفعالية كإكتساب المهارات والتقليل غير المشروط للمشاركين للتعبير عن آرائهم ومشاعرهم بحرية، والحوار الفعال مع الذات، وإعادة صياغة المشكلة.

◆ وبعدها يأتي دور الفنيات المعرفية في تعديل المعتقدات الخاطئة، كالتشتت المعرفي والمناقشة، إذ ربط (البهاص، ٢٠٠٢)؛ (الشيراوي، ٢٠١٢) بين الصلابة النفسية المرتفعة والتكيف الإيجابي، والتوافق النفسي للأفراد المكتئبين، وذلك لدورها في الإدراك المعرفي الإيجابي للأحداث الضاغطة.

◆ وأخيراً التأكيد على التعديل الإيجابي للمعتقدات السلبية من خلال الفنيات السلوكية كلعب الدور، والتغذية الراجعة، والواجبات المنزلية، وهذا ما المح إليه كلٌّ من (Rice, 1997)؛ (Wood, et.al, 2010)؛ (Kennard, et.al, 2009) في أن تطبيق فنيات العلاج المعرفي السلوكي على مرضى الاكتئاب لتصحيح معتقداتهم غير المنطقية وسلوكياتهم الخاطئة وتعديل اتجاهاتهم يساعد على تنمية الصلابة لديهم وخفض الاكتئاب.

وزهران، ٢٠١٢) والتي أسفرت نتائجها عن إمكان تنمية الصلابة النفسية لدى الأفراد باستخدام إجراءات تربوية علاجية.

ثانياً/ مناقشة نتائج الفرض الثاني:

والذي ينص على أنه (توجد فروق في متوسطات درجات المجموعة التجريبية في مقياس الاكتئاب بين القياسين القبلي والبعدي)، فقد جاءت هذه النتيجة مؤيدة لأهمية تنمية الصلابة النفسية وفعاليتها في التقليل من أعراض الاكتئاب لدى أفراد المجموعة التجريبية والذين يعانون من الاكتئاب قبل تطبيق البرنامج الإرشادي، وهذا ما أكدته (Kobasa, 1979, 1983) على تأثير الصلابة الإيجابي في مواجهة الضغوط وتخفيف وقعها لدى المكتئبين للحفاظ على صحتهم النفسية. فالأقوى صلابة أكثر ضبطاً داخلياً وسيطرة وكفاءة ودافعية ونشاطاً وواقعية من غيرهم. وقد وصل التحسن إلى أقصاه في الجلسات الأخيرة بعد مرورهم بخبرات البرنامج، فكانوا أقل اضطراباً وأكثر تقديراً لدوائهم بإدراكهم لكفاءتهم، وأصبح من الواضح ملاحظة قدرتهم على تفسير الأحداث والتعبير عن أفكارهم ومشاعرهم وانفعالاتهم وذواتهم والآخرين بصورة ملائمة، من خلال تطور المشاركة الإيجابية للمتدربين كلعب الدور وإتقان الواجبات المنزلية والمناقشات المثمرة ومهارة حل المشكلات وغيرها، إذ ساهم البرنامج في تعديل الجوانب الانفعالية لدى المشاركين وتعديل سلوكهم، فالصلابة النفسية تقلل من تهينة الفرد للإصابة بالاكتئاب وتعزز التحكم في الانفعالات والثقة الذاتية في القدرة على مواجهة المشكلات، وفهم مشاعر الطرف الآخر ومساندته انفعالياً واجتماعياً (Merrell & Isava, 2005)؛ (Judkins et.al, 2006).

مما يعنى التأثير الإيجابي لفنيات البرنامج في تفاعلهم الاجتماعي وتعميم خبراتهم في المواقف الحياتية، وتعديل معتقداتهم الخاطئة التي كانت تؤثر سلباً في تصوراتهم للمواقف وإدراكاتهم لدوائهم والآخرين والبيئة المحيطة بهم، وتؤدي بهم إلى الشعور بالاكتئاب،

ثالثاً/ مناقشة نتائج الفرض الثالث والرابع:

واللذان ينصان على أنه (لا توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات درجات المجموعة الضابطة في مقياسي الصلابة النفسية والاكتئاب بين القياسين القبلي والبعدي). ويفسر الباحث ذلك في أن المجموعة الضابطة كما بيّن ذلك درجاتهم في مقياسي الدراسة الحالية يعانون من انخفاض في مستوى الصلابة النفسية ومن أعراض الاكتئاب. وبما إنهم لم يتلقوا أي تدريبات إرشادية للحد من معاناتهم لذلك لم يتغير مستوى الصلابة النفسية والاكتئاب لديهم. فقد بيّن كل من (Collins, 1992)؛ (Williams et.al, 1992)؛ (Gerson, 1998) أن الصلابة النفسية المنخفضة ترتبط بالاضطرابات النفسية كالاكتئاب، مما يمكن معه التنبؤ بمدى شعور الفرد بالرضا والسعادة مستقبلاً (Michell, 1999)؛ (عبد الصمد، ٢٠٠٢). وهذا يدل على أهمية البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة الحالية في رفع مستوى الصلابة النفسية وخفض الاكتئاب لدى أفراد المجموعة التجريبية، بتبصيرهم بقيمة ذواتهم وقدرتهم على التأثير في عالمهم وتفاعلهم الاجتماعي، مما قلل لديهم الانفعالات والسلوكيات غير المرغوبة وجعلهم يشعرون بالرضا. ونتائج هذين الفرضين جاءت مؤيدة لبعض الدراسات التي اهتمت بفحص أثر التدريب على البرامج الإرشادية في تنمية الصلابة النفسية، مما يدل على إمكانية تعديل بعض الاضطرابات النفسية كدراسة (Rice, 1997)؛ (Maddi, et. al, 2002)؛ (Vickie, et. al, 2003)؛ (الدبور، ٢٠٠٧)؛ (عبدالمجيد وزهران، ٢٠١٢).

ويمكن تفسير هاتين النتيجتين من خلال عدم تلقي المجموعة الضابطة لأي دعم ومساندة اجتماعية، فلذا لم تظهر فروق دالة بين القياسين القبلي والبعدي في متوسطات درجاتهم، فقد أوضحت بعض الدراسات وجود ارتباط دال بين مستوى

الصلابة النفسية المرتفعة والدعم الاجتماعي كدراسة (Judkins et.al, 2006)، وفي تقليل أعراض الاكتئاب وحدة من الضغوط كدراسة (مخيمر، ١٩٩٧). وبما أن المجموعة الضابطة لم يتعرضوا لفتيات البرنامج الإرشادي فإن مستوى مهارات المواجهة الفعالة ما زالت محدودة لديهم، فالصلابة النفسية المرتفعة مرتبطة إيجابياً بمهارات المواجهة الفعالة كدراسة (Williams et.al, 1992)؛ (Gerson, 1998)؛ (Judkins et.al, 2006)؛ (محمد، ٢٠١٢)؛ (عبداللطيف، ٢٠١٢) مما جعلهم يحجمون عن المشاركة الاجتماعية لسيطرة الأفكار الخاطئة نحو ذواتهم والآخرين والبيئة المحيطة، فعزز ذلك لديهم الانفعالات والتصرفات السلبية التي أبقت على مستوى الاكتئاب لديهم.

فقد كشفت نتائج بعض الدراسات إمكانية التنبؤ بالاضطرابات الانفعالية والاجتماعية والأكاديمية ومعنى الحياة للأفراد من خلال مستوى الصلابة النفسية كدراسة (Michell, 1999)؛ (عبد الصمد، ٢٠٠٢).

وكذلك أكدت بعض الدراسات على الأثر الإيجابي للصلابة النفسية في التكيف والتعايش مع الآخرين كدراسة (البهاص، ٢٠٠٢)؛ (الشيراوي، ٢٠١٢). وفي الشعور بالتفاؤل والتواصل مع الآخرين وخفض القلق كدراسة (Marie, 2005)؛ (Salvator et.al, 2009).

كما يمكن تفسير هاتين النتيجتين من خلال خصائص العينة، فالعمر الزمني لعينة الدراسة وكذلك المرحلة التعليمية هي فترة حرجة لما تمثله من مفترق الطرق بين حياة الاعتمادية وبدء الاستقلالية عن الآخرين والشعور بالمسؤولية الذاتية، واختلاف طبيعة التعليم الجامعي عن التعليم العام وارتباطه بالمستقبل والعمل المهني، كل ذلك شكل مزيداً من الضغوط الحياتية التي ألقت بكاملها على المجموعة الضابطة. ولقد أوضح كل من (Kobasa & Maddi, 1982)؛ (Salvator et.al, 2009) أن

عبدالله بن عبدالعزيز المناحي: فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية لدى المكتئبين في ضوء نظرية العلاج

والمساهمة في تعديل البناء المعرفي للمشاركين وربطه بالشعور بالارتياح والكفاءة وقيمة الذات، والتي هيأتهم إلى الطرق المثلى البديلة للانفعالات أثناء الأزمات والإحباطات، والسلوكيات القويمة والمهارات اللازمة لمواجهة المواقف الضاغطة وأساليب التعامل العقلانية مع الآخرين والتفاعل الإيجابي، وهذا ما أكد عليه كل من (Gerson, 1998)؛ (Salvator et.al, 2009) في أن الصلابة تكون بالإدراك المعرفي والكفاءة في مواجهة المشكلات الضاغطة، الأمر الذي يؤدي إلى الشعور بالرضا، مما يعني تفوق المجموعة التجريبية الذين أدركوا قيمة البرنامج، كما بيّنت ذلك دراسة (Collins, 1992)؛ (Williams et.al, 1992)؛ (Rice, 1997)؛ (مخيمر، ١٩٩٧)؛ (Gerson, 1998)؛ (Michell, 1999)؛ (البهاص، ٢٠٠٢)؛ (Marie, 2005) والتي وجدت علاقة بين الصلابة النفسية المرتفعة والتوافق النفسي.

كما يفسر الباحث وجود فروق لصالح المجموعة التجريبية في الصلابة النفسية بعد تطبيق البرنامج نظراً لوجود قصور في البرامج التدريبية التي تتبناها المؤسسات الاجتماعية والتربوية ذات العلاقة، الأمر الذي انعكس على النواحي المعرفية والانفعالية للأفراد وأدى إلى خفض مستوى الصلابة النفسية لديهم. وفي ظل افتقار أفراد المجموعة الضابطة للخبرة اللازمة في مواجهة المواقف الحياتية وعدم تعرضهم لفنيات البرنامج الإرشادي والفرص التدريبية ساهم ذلك في بقاء الصلابة النفسية منخفضة،

مما يشير إلى تحقيق البرنامج للهدف الذي وضع من أجله. فقد أشارت بعض الدراسات إلى إمكان التنبؤ بالاضطرابات الاجتماعية والانفعالية من خلال مستوى الصلابة النفسية كدراسة (Michell, 1999)؛ (عبد الصمد، ٢٠٠٢). أما الصلابة النفسية المرتفعة فيصبح للفرد هدف يستطيع معه تحقيق ذاته وقدراته، وتحمل الضغط والإحباط، واختيار الآلية المناسبة لحل الأزمات والتكيف معها (Williams et.al, 1992)؛ (Rice, 1997)؛ (Vickie, et. al, 2003)؛ (Wanter, 2007)، وهذا ما

اعتقاد الفرد بأن ما يتعرض له من مواقف لا يعد تهديداً له بل تتطلبه مراحل النمو المختلفة يحفز على الإقدام والتغيير الإيجابي دون الشعور بحدة التأثيرات النفسية السلبية.

ومع عدم تعرض المجموعة الضابطة لأي برامج تدريبية أو علاجية لتنمية الصلابة النفسية لديهم أصبحوا فريسة أكثر لأعراض الاكتئاب، خاصة مع قصور دور الأسرة في تدريب الأبناء على مهارات التفاعل الاجتماعي بحجة أن المواقف الحياتية كفيلة مستقبلاً بتعليمهم، فأصبحوا ما بين مطرقة ما هو مطلوب منهم والالتزام بأدوارهم وسندان إمكاناتهم المحدودة، لذا فهم أكثر عرضة لعدم نمو إيجابي وتقديمي في انفعالاتهم وسلوكهم وعلى ذلك أكد كل من (Rice, 1997)؛ (مخيمر، ١٩٩٧)؛ (Salvator et.al, 2009) أن للصلابة النفسية دوراً في خفض حدة الشعور بالاكتئاب لدى طلاب الجامعة.

رابعاً/ مناقشة نتائج الفرض الخامس:

والذي ينص على أنه (توجد فروق دالة إحصائية في مقياس الصلابة النفسية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية). بما إن أفراد المجموعة التجريبية قد شاركوا في البرنامج الإرشادي الذي يهدف أساساً إلى رفع مستوى الصلابة النفسية لديهم، من خلال تدريبهم على فنياته المتنوعة، فمن المتوقع تفوقهم على المجموعة الضابطة في ذلك إذ لم يتلقوا أي برامج تدريبية.

وجاءت هذه النتيجة متوافقة مع العديد من الدراسات التي تناولت المعالجة التجريبية للصلابة كدراسة (Rice, 1997)؛ (Maddi, et. al, 2002)؛ (Vickie, et. al, 2003)؛ (الدبور، ٢٠٠٧)؛ (عبدالمجيد وزهران، ٢٠١٢) والتي ربطت بين الأثر الإيجابي للبرامج الإرشادية وتعديل الاضطرابات النفسية، مما يؤكد على فعالية البرنامج المعد الذي مهد للمشاركين مواقف التفاعل الاجتماعي الإيجابي ومن ثم تعميم ذلك على المواقف الحياتية من خلال توفير الفنيات الداعمة لذلك طيلة جلسات البرنامج،

مستوى الصلابة، كما أكد على ذلك كل من (Gerson, 1998)؛ (Salvator et.al, 2009) في أن الصلابة النفسية والكفاءة في مواجهة المشكلات الضاغطة، تؤدي إلى الشعور بالرضا وترفع من مستوى السيطرة والتحكم فيها.

◆ أما فنيات التقبل غير المشروط والمناقشة الجماعية وأداء الدور والتعزيز والتغذية الراجعة والواجبات المنزلية وغيرها، فدعمت المعتقدات والسلوكيات الإيجابية التي نمت مع التدريب والممارسة أثناء مواجهة المواقف الحياتية داخل وخارج الجلسات، إذ استفاد المشاركون من تجارب زملائهم ونفسوا عن الإحباطات الداخلية، مما سهل تطبيق المهارات كحل المشكلات خارج نطاق الجلسات بعيداً عن توجيه الباحث المباشر.

التوصيات:

- ١- تركيز الدراسات النفسية على المتغيرات والجوانب الإيجابية والعمل على تطويرها لدى الفئات العمرية المختلفة.
- ٢- استخدام برنامج الدراسة الحالية في المؤسسات المتخصصة والعيادات النفسية للتخفيف من حدة الاكتئاب.
- ٣- ربط برامج تقوية المهارات الاجتماعية بالأنشطة اللامنهجية خاصة صغار السن لتنمية الصلابة النفسية لديهم.
- ٤- نشر الثقافة الوقائية النفسية القائمة على الالتزام بأوامر الإسلام والابتعاد عن نواحيه لمواجهة الإحباطات من خلال الإيمان بالله وقدره.

- ٥- إنشاء مراكز للإرشاد النفسي داخل المدن لتقديم الخدمات النفسية والتربوية المناسبة للأفراد.

الدراسات والبحوث المقترحة:

- ١- معنى الحياة وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى المراهقين.
- ٢- تصميم برامج إرشادية لتنمية الصلابة النفسية عند مدمني المخدرات.
- ٣- دراسة علاقة الصلابة النفسية وجنوح الأحداث.

جعل المشاركين من أفراد المجموعة التجريبية يحرصون على الانتظام في جلسات البرنامج الإرشادي ويطبقون بالفرص التدريبية المتاحة فيه.

خامساً/ مناقشة نتائج الفرض السادس:

والذي ينص على أنه (لا توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات درجات المجموعة التجريبية في الصلابة النفسية بين القياس البعدي والتبقي (بعد مرور شهرين) من تطبيق البرنامج). إن تعرض المجموعة التجريبية للخبرات التدريبية والأنشطة والفنيات الداعمة في البرنامج الإرشادي ساهم في التعديل الإيجابي للبناء المعرفي وقيمة الذات لديهم، كما تم تفسير ذلك من خلال الفروض السابقة، ولمعرفة حجم فعالية البرنامج ومدى انتقال أثر التدريب والحفاظ عليه على المدى البعيد تم إجراء القياس التبعي للمجموعة التجريبية بعد شهرين من القياس البعدي، والذي من خلاله ثبت استمرار تطور التأثيرات الإيجابية في ذواتهم وتصرفاتهم وتصوراتهم للآخرين والبيئة المحيطة.

ويمكن تفسير ثبات الخبرات التعليمية والتدريبية والوقائية للبرنامج من خلال المدة الزمنية المناسبة لجلساته التدريبية والتدرج في مضامينها والأنشطة فيها، وانتقاء الفنيات المناسبة وملائمتها لموضوع الدراسة ومن أبرزها:

◆ فنية (ABC) التي ساهمت في التغيير الإيجابي الجذري المستمر لمعتقدات المشاركين في المجموعة التجريبية ومن ثم انفعالاتهم وسلوكياتهم، وذلك بالتعرف على المعتقدات الخاطئة ودورها في الشعور بالاضطرابات التي تعترى الفرد، ومن ثم دحضها واختيار البديل العقلاني منها، فيعتمد المشارك على ذاته في ذلك ويصبح أكثر سيطرة على الأحداث من حوله، مما يفتح أمامه مجالات بديلة لتحقيق أهداف أكثر واقعية، ويكفل استمرارية التفاعل الاجتماعي في نطاق المعايير المقبولة والشعور بالرضا والارتياح. فهذا يُشكل دافعاً قوياً لاستمرار التحسن في

عبدالله بن عبدالعزيز المناحي: فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية لدى المكتتبين في ضوء نظرية العلاج

باطلة، آمال عبد السميع (٢٠١١): مقياس صلابة الشخصية، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

جبر، محمد جبر (٢٠٠٤): علاقة مفهوم الذات بالصلابة النفسية لدى المعاقين بصرياً مقارنة بالمبصرين في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، المؤتمر العلمي بكلية الآداب، بني سويف، جامعة القاهرة.

زقوت، سمير (٢٠١٠): الصلابة النفسية لدى الأطفال، برنامج غزة للصحة النفسية.

عبد الصمد، فضل إبراهيم (٢٠٠٢): الصلابة النفسية وعلاقتها بالوعي الديني ومعنى الحياة لدى عينة من طلاب الدبلوم العام بكلية التربية بالمنيا، دراسة سيكومترية إكلينيكية، مجلة التربية وعلم النفس، كلية التربية، جامعة المنيا، العدد (١٧).

عبد اللطيف، شيرين ممدوح (٢٠١٢): الصلابة النفسية للأُم وعلاقتها ببعض أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الأطفال بطيحي التعلم، مجلة دراسات الطفولة، مجلد (١٥)، العدد (٥٧)، ص ١٤٦.

عبد المنعم، أحمد محمد (٢٠١١): فاعلية برنامج للإرشاد عبر الشخصي في خفض الاكتئاب لدى عين من الشباب، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

عبدالجيد، محمد وزهران، أيمن (٢٠١٢): فاعلية أسلوب القصة في رفع الصلابة النفسية لدى عينة من التلاميذ يتامى ذوي الإعاقة البدنية، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، العدد (٧٩)، الجزء (٢)، ص ص ٦٧-٨٩.

عكاشة، أحمد (٢٠٠٣): الطب النفسي المعاصر، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية. عید، محمد إبراهيم (٢٠٠٢): الهوية والقلق والإبداع، القاهرة: دار القاهرة. غريب، عبد الفتاح، غريب (٢٠٠٠): مقياس بيك للاكتئاب، القاهرة، الأنجلو المصرية.

محمد، عادل عبد الله (٢٠٠٠): العلاج السلوكي الحديث أسس وتطبيقات، القاهرة: دار الرشاد.

محمد، هبة محمد (٢٠١٢): الصلابة النفسية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من المعلمات، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

حمود، ماجدة و علي، أحمد (٢٠١١): مدى فاعلية برنامج إرشادي لتحسين الصلابة النفسية للمهات الأبناء المعاقين عقلياً وأثره على تقدير الذات لأبنائهم، مجلة الدراسات النفسية، مجلد (٢١)، العدد (٣)، ص ص ٤٤٧-٤٧٣.

خيمر، عماد محمد (٢٠٠٢): استبيان الصلابة النفسية "دليل الاستبيان". القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

خيمر، عماد محمد (١٩٩٧): الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية، متغيرات وسطية في العلاقات بين ضغوط الحياة وأعراض الاكتئاب لدى الشباب

٤- دراسة سمات الشخصية وأثرها على الصلابة النفسية لدى طلاب المرحلة الجامعية.

المراجع

أولاً/ المراجع العربية:

إبراهيم، زيزي، السيد (٢٠٠٦): العلاج المعرفي لاكتئاب، أسسه النظرية وتطبيقاته العلمية، القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر.

إبراهيم، عبد الستار (١٩٩٤): العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث أساليبه، وميادين تطبيقه، القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع.

أبو هاشم، محمد السيد (٢٠٠٤): الدليل الإحصائي في تحليل البيانات باستخدام SPSS، الرياض: مكتبة الرشد.

البشر، سعاد عبد الله (٢٠٠٥): التعرض للإساءة في الطفولة وعلاقتها بالقلق والاكتئاب واضطرابات الشخصية الحدية في الرشد، دراسات نفسية، مصر، مجلد (١٥)، العدد (٣)، ص ص ٣٩٩-٤١٩.

البهاص، سيد أحمد (٢٠٠٢): النهك النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، المجلد الأول، العدد (٣١)، ص ص ٣٨٣-٤١٤.

الخطيب، محمد عبد الجواد (٢٠٠٠): التوجيه والإرشاد النفسي بين النظرية والتطبيق، ط (٢)، غزة: مطبعة المقداد.

الدبور، أحمد محمد (٢٠٠٧): مستويات الصلابة النفسية ومدى فاعلية برنامج لتنميتها لدى المعاقين بصرياً، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب، جامعة المنوفية.

الشناوي، محمد محروس (١٩٩٤): نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، القاهرة: دار غريب للنشر.

الشيرواي، أماني عبد الرحمن (٢٠١٢): أسلوب مواجهة الأرملة للضغوطات النفسية اليومية وعلاقته بالصلابة النفسية، مجلة العلوم التربوية والنفسية، مج (١٣)، ع (١)، القاهرة.

الضبع، فتحي ومحمود، أحمد (٢٠١٣): فاعلية اليقظة العقلية في خفض أعراض الاكتئاب النفسي لدى عينة من طلال الجامعة، مجلة الإرشاد النفسي، مصر، العدد (٣٤)، ص ص ١-٧٥.

المغازي، حامد سليمان (٢٠١٢): فاعلية برنامج للعلاج العقلاي الانفعالي السلوكي في خفض الاكتئاب لدى عينة من المعلمين، مجلة الإرشاد النفسي، مصر، العدد (٣٠)، ص ص ٢٣٧-٢٧٣.

- Kobasa, S., C., Maddi, SR. (1982): Hardiness and Health A perspective Study. Journal of personality and Social Psychology. 42 (1), 168-177.
- Kobasa, S.C. (1979): Stressful Life Events, Personality and Health: An Inquiry into Hardiness, Journal of Personality and Social Psychology, 37., (1), PP. 1-11.
- Kobasa, S.C. (1983): Type A and Hardiness, Journal of Personality and Social Psychology, 42, 168-177.
- maddi, S., Khoshaba, D., Jensen, K., Carter, E., Lu, J., & Harvey, R. (2002). Hardiness training for high risk undergraduates, NACAD Journal, V(22), PP. 45-55.
- Mari, S. (2005). Making Lemonade out life's lemon: factor of mental and well-being. Trinity western university Canada. <http://proudest.Umi.Com>.
- Merrell, K. & Isava, D. (2005): Depression in children and adolescents encyclopedia of school psychology, kluwer academic plenum, publishers. New York, Boston, London, Moscow.
- Michelle, M. (1999). Hardiness and College Adjustment: Identifying Students in Need of Services, Journal of College Student Development, Vol. (40), N.(3), PP 305-309.
- Rice, M. (1997): The Effects of a Structured Hardiness Training Intervention Program For Stress On University Woman, Dissertation Abstracts International, Vol. 58-02A. PP: 392.
- Salvatore, R., Maddi, S., Harvey, R., Khoshaba, D., Persico, M., & Brow, M. (2006). The personality Construct of Hardiness, III: Relationship With Repression, Innovativeness, Authoritarianism, and Performance. Journal of Personality, Vol.(74), N. (2), PP 575-598.
- Vickie, A., Clinton., & Clinton, E., (2003). Psychological hardiness, Workplace stress and related stress reduction strategies. Nurs Health Sci, Journal, V.(5), PP. 181-184.
- Wantee, D. (2007). The Relations Among Hardiness, Coping, Autism symptoms, Parenting Stress and
- الجامعي، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد (٢)، العدد (٦)، ص ٢٧٥-٢٩٩.
- ثانياً: المراجع الأجنبية:**
- Allred, K. & Smith, T. (1989): The Hardly Personality: Cognitive and Physiological Responses to Evaluative Threat, Journal of Personality and Social Psychology, Vol.(56), PP 257-266.
- Beasley, M. & Thompson, T. and Davidson, J. (2003): Resilience in response to life stress: The effects of coping style and cognitive hardiness. Journal of Personality and Individual Differences, Vol. (36), PP 1387-1402.
- Collins, C. B. (1992): Hardiness As Stress Resistance Resource, Paper presented at the Annual meeting of the American Psychological.
- Davison, G., & Neale, J. (1998) Abnormal Psychology. seventh edition . New York : John Wiley & Sons
- Dolan, C. & Adler, A. (2006): Military hardiness as a buffer of psychological health on return from deployment, Military medicine, Vol.(171), PP 93-98.
- Gerson, M. (1998). The relationship between hardiness, coping skills, and stress in graduate students, UMI Published Doctoral Dissertation, Adler School of Professional Psychology.
- http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2012/mental_health_day_20121009/ar/.
- Iba Debra, L. (2007). Hardiness and public speaking anxiety, University of North Texas.
- Judkins, S. & Massey, C. and Huff, B. (2006). Hardiness, Stress, and use of III: Time Among Nurse Managers, is there a connection?, Nursing Economic, Vol. (24), No. (4), PP 175-187.
- Kennard, & Betsy, D. and Clark, N. (2009): Treatment of depression and the impact of Cognitive Behavioral Therapy Uses, Journal of consulting and clinical Psychology, Vol. (22), N(6), PP 1033-1041.

عبدالله بن عبدالعزيز المناحي: فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية لدى المكتئبين في ضوء نظرية العلاج

Behavioral medicine, Vol.(15), N.(3), PP 137-255.

Wood, E. & Jeffery, J and Sahot (2010): How effective is behavioral therapy almetry in reducing depression, Journal of child psychology and psychiatry, Vol.(50),N. (3), PP 224-234.

Parent Psychopathology among parents. Unpublished Doctoral Dissertation, ST, John University, New York.

Williams, P.& Wiebe, D. & Smith, T. (1992). Coping processes As Mediators of the relation ship Between hardiness and health. Journal of