

جامعة مدينة السادات
كلية التربية
قسم علم النفس

فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج السردي في تحسين الشعور بالتماسك لدى المتعافين من الإدمان

بحث مستل من رسالة مقدمة استكمالاً للحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في التربية
(تخصص: صحة نفسية)

تم قبول البحث للنشر

إعداد الباحثة
ياسمين مجدي فوزي خطاب
إشراف

يعتمد
عميد الكلية

الأستاذ الدكتور

أحمد ثابت فضل

أستاذ ورئيس قسم علم النفس التربوي
كلية التربية
جامعة مدينة السادات

الأستاذ الدكتور

محمود محمد شبيب

أستاذ ورئيس قسم علم النفس التربوي
كلية التربية بقنا، عميد كلية التربية النوعية الأسبق
جامعة جنوب الوادي

٢٠٢٢ م - ١٤٤٤ هـ

فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج السردي في تحسين الشعور بالتماسك لدى المتعافين من الإدمان

المستخلص:

هدف البحث الكشف عن فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج السردي في تحسين الشعور بالتماسك لدى المتعافين من الإدمان، وتكونت عينة البحث من (١٨) متعافي، باستخدام المنهج شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة، واستخدمت الباحثة مقياس الشعور بالتماسك والبرنامج الإرشادي القائم على العلاج السردي من إعداد الباحثة، وبعد استخدام الأساليب الإحصائية اللابارامترية، أسفرت نتائج البحث عن: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية عند مستوى (0.01) في القياس القبلي والقياس البعدي في الأداء على مقياس الشعور بالتماسك وأبعاده (الفهم/ الوضوح- الإدارة/ التحكم- الشعور بالمعنى) لصالح القياس البعدي، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي في الأداء على مقياس الشعور بالتماسك وأبعاده مما يُشير إلى فعالية البرنامج.

▪ **الكلمات المفتاحية:** (العلاج السردي- الشعور بالتماسك- المتعافين من الإدمان).

Abstract

The research aimed at detecting The Effectiveness of a Counseling Program Based on Narrative Therapy in Improving the Sense of Coherence of Drugs Recovery Addicts. The research is conducted on a sample of (18) Drugs Recovery Addicts. To verify the research questions, Semi-experimental approach was used in a design consisted of The One- Group Method, Sense of Coherence scale were used in the research, and a counseling program based on Narrative therapy which given by the researcher, Nonparametric Statistical methods.

The results of the research indicated that: There are statistically significant differences between the mean scores of the experimental group at the level (0.01) in the pre- and post-measurement in performance on the scale of Sense of Coherence and its dimensions (understanding / clarity - management / control - sense of meaning) in favor of the post-measurement. There are no statistically significant differences between the mean ranks of the experimental group scores in the post-measurement and the follow-up measurement in performance on the Sense of Coherence scale and its dimensions.

▪ **Keywords:** (Narrative Therapy - Sense of Coherence- Drugs Recovery Addicts).

أولاً: مقدمة البحث

اهتمت الدراسات النفسية اهتمامًا بالغًا لبحث مشكلات الأمراض النفسية ذات الأثر النفسي على حياة الأفراد ولاسيما الآثار النفسية والاجتماعية وعلى الرغم من أن هناك العديد من البحوث والدراسات التي تناولت هذه المشكلات إلا أن الحاجة لازالت قائمة إلى الكشف عن المزيد من الأبعاد المتباينة لمشكلات الأفراد ذات الصبغة النفسية؛ ومع ازدياد درجة تعقد الحياة المعاصرة وزيادة حدة الضغوط التي يعانها الأفراد، وتتوعد حدة المشكلات، وازدادت المظاهر المعبرة عن سوء التوافق، واختلت القدرة على التكيف وإحداث التوازن بين المتطلبات الفردية والمحيط الثقافي والاجتماعي الذي يحيا فيه الفرد، مما نتج عنها الكثير من الاضطرابات النفسية.

وأصبحت مشكلة الإدمان من أكثر المشكلات الاجتماعية خطورة ولها تأثير قوي في تقدم أي مجتمع كمًا وكيفًا، وتستنفذ هذه المشكلات معظم طاقات الفرد والمجتمع وإمكاناتهما، وقد نالت اهتمام عدد كبير من الباحثين والهيئات العالمية والإقليمية ورصدت الأموال لمكافحتها ومعالجة أثارها، كما أن مشكلة المخدرات أصبحت من أعقد المشكلات المعاصرة لدى أغلب المجتمعات، خصوصًا أن هذه المشكلة تمس حياة المدمن الشخصية والاجتماعية من جميع الجوانب سواء كان ذلك يتمثل في صورته أمام نفسه أو بينه وبين أفراد أسرته، وتتمثل أهمية المشكلة بالنسبة إلى المجتمع في أنها تمس أمن المجتمع واستقراره.

وقد نظر الكثير من العلماء والباحثين إلى الإدمان كسلوك مرضي باعتباره لا يقوي الراشد على مواجهة آثاره النفسية بحلول واقعية مناسبة سواء كان ذلك نتيجة لضخامة الإحباط أو الاستعداد وعدم قدرته على احتمال الإحباط، كما يعني الإدمان المداومة على تعاطي مادة أو مواد معينة، أو القيام بأنشطة محددة لفترة زمنية طويلة بقصد الدخول في حالة من النشوة، أو إبعاد الحزن، أو الإكتئاب مثل دراسة أمل محمود (٢٠١٨)، وعفاف حافظ (٢٠١٩).

وترى بعض الدراسات أن الإدمان أحد المظاهر السطحية المعبرة عن اضطراب الشخصية، وقدرتها على تحقيق التوافق السوي والسلوك الإيجابي، فهو نوع من الهروب من الواقع نتيجة عدم القدرة على المواجهة الفعالة، لذلك يرون أن العلاج يتطلب تدخلات نفسية تهدف إلى محاولة إعادة بناء الشخصية بشكل سوي يساعد الفرد على تقبل الذات والآخرين، والتعامل مع الحياة بواقعية مثل دراسة رشا شعبان (٢٠١٧)، عبدالله الأسمرى (٢٠١٧)، مريم إسماعيل (٢٠١٧)، وأشرف طه (٢٠١٩)، صالح الياامي (٢٠٢٠). (والتر كوفيل، ١٩٨٦).

ومن أبرز المتغيرات التي يُنظر إليها باعتبارها من المصادر الشخصية الإيجابية متغير "الشعور بالتماسك" (SOC) Sense of Coherence الذي اقترحه (Antonovsky, 1990)، إذ يُعد جوهر نموذج "تعزيز التنشئة الصحية" والذي يسعى إلى الإجابة عن التساؤل التالي: كيف يحقق الأفراد مستوى مرتفعاً من الصحة النفسية على الرغم من الضغوط التي تواجههم؟.

ويُشير كل من (Antonovsky, 1990; Antonovsky & Talma, 1991) إلى أن هذا المتغير "الشعور بالتماسك" هو المتغير الأكثر أهمية في دراسة الضغوط، ومن ثم فإن الأفراد الذين يتوفر لديهم الشعور بالفهم والوضوح، والشعور بالإدارة، والشعور بالمعنى، والذين يُكونون فيما بينهم الشعور بالتماسك يُدركون طبيعة المواقف التي تُمثل ضغطاً، وأنهم يمتلكون الموارد اللازمة لمواجهةها، كما أنهم يشعرون بمعنى الحياة الأمر الذي يُحفزهم على بذل قصارى جهدهم في تصديدهم لهذه المواقف؛ ويؤكد علم النفس الإيجابي أن أفضل علاج للاضطرابات يتمثل في التركيز على الإيجابيات وطاقت النماء لدى الفرد والجماعة وتعظيم فرصهما المتاحة والممكنة، (مصطفى حجازي، ٢٠١٢).

ويلعب السرد دوراً مهماً في المعالجة المعرفية التي نتناولها لاحقاً سواء كان السرد من طرف الناجي من الصدمة أو من طرف نماذج مشابهة وهو يستمع ويتأمل فيها وربما قد يكون السرد موضوعاً لأحداث واقعية أو واقعية ممزوجة ببعض من الخيال.

وتُشير بعض الدراسات أن المجالات العلاجية التي يشجع فيها المشاركون على الكتابة بعمق عن حياتهم والخبرات الأكثر إيلاًماً تساعد في العثور على معنى في المحنة وتؤدي إلى تعزيز الصحة البدنية والنفسية، وعلاوة على ذلك فالمشاركون الذين كتبوا عن الجوانب الانفعالية والمعرفية لتجاربههم الصادمة بدلاً من الكتابة فقط عن الجانب الانفعالي شهدوا زيادة كبيرة في الشعور القوي بالتماسك، (Jirek, 2011).

ثانياً: مشكلة البحث

ينظر المجتمع إلى المدمن نظرة تشاؤمية رغم أن الإدمان نشأ من خلال عمليات اجتماعية وأحياناً على يد المجتمع نفسه، ووجد أيضاً أن المجتمع غالباً ما ينكر مسؤوليته عن هذه المشكلة تاركاً المدمن يحمل معظم اللوم وآلام نتائج هذا السلوك، وإن المجتمع غالباً ما يصم الشخص بوصمة أبدية مشينة وهي مدمن؛ لذلك نجد أن بعض المدمنين غالباً ما يعيبون على أنفسهم من أجل تلك الوصمة ويخفون مشكلاتهم أو يعزلون أنفسهم عن الآخرين ويرفضون التصريح بما يجول بداخلهم.

ونظرًا إلى متغيرات علم النفس الإيجابي التي تسعى إلى تنمية السمات الإيجابية التي توجد داخل الإنسان لكي يستطيع من خلالها التغلب على مصاعب ومعوقات الحياة باختلاف أنواعها، ومن بين هذه المتغيرات الشعور بالتماسك الذي يُعد من أهم الجوانب الإيجابية التي تساعد الإنسان على تخطي تلك العقبات والتوافق معها بطريقة إيجابية، مما يساعد على وصول الفرد إلى الصحة النفسية والتوافق النفسي والاجتماعي، وبالتالي إيجاد معنى حقيقي من الحياة.

ومن خلال الدراسات التي أجراها Antonovsky (1990) على أشخاص حققوا درجات من الصحة النفسية بعد التعرض للضغوط والأزمات، صاغ نظريته حول الشعور بالتماسك كمفهوم يعبر عن إحدى تلك الموارد النفسية للحفاظ على الصحة.

ولقد أشارت دراسات أخرى إلى فعالية برامج العلاج السردي في خفض بعض الاضطرابات المختلفة ومنها دراسة إبراهيم الخوالدة (٢٠١٨) حيث أشارت نتائجها إلى وجود أثر إيجابي للبرنامج الإرشادي في تحسين المنعة النفسية ونوعية الحياة لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة ودلالة فعالية البرنامج، وأظهرت دراسة هادي الخثعمي (٢٠١٨) إلى فعالية البرنامج الإرشادي القائم على العلاج السردي القصصي في تحسين نوعية الحياة لدى طلاب المرحلة الثانوية المساء معاملتهم في الطفولة، ودراسة إبراهيم معالي (٢٠١٩) والتي أشارت نتائجها إلى خفض التفكير الانتحاري وتحسين مفهوم الذات لدى المجموعة التجريبية، بين أن تلك الدراسات لم تؤسس برامجها على تحسين الشعور بالتماسك.

وأشارت نتائج دراسات عدة إلى إمكانية تحسين الشعور بالتماسك ومنها دراسة Scott and Janes (2006) التي أوضحت نتائجها فعالية الشعور بالتماسك في تحسين التوافق لدى مرضى الجزام المزمن كما أوضحت كذلك فعالية سرد القصص في تشجيع المرضى على الافراغ الوجداني، ودراسة Kouvonen (2009) والتي تعد من أهم نتائجها التأكيد على أن لمفهوم مشاعر التماسك دور هام في الوقاية والحد من الاضطرابات النفسية بصفة عامة، وذلك لعينة عمرية تتراوح أعمارهم من (١٨ - ٦٥) عام، ودراسة نائلة محمد (٢٠١٤) والتي توصلت إلي وجود فروق دلالة إحصائية بين المجموعتين: التجريبية، والضابطة لصالح المجموعة التجريبية في الشعور بالتماسك، وشادية منتصر وصفاء إدريس (٢٠٢١) وتوصلت الدراسة إلى أن البرنامج كان له أثر إيجابي وجوهري كبير في الإحساس بالتماسك وأبعاده لدى المتدربات، وأشارت النتائج إلى استقرار هذا الأثر بعد الإنتهاء من تطبيق البرنامج، مما يُدعم

فعالية البرنامج في تنمية الإحساس بالتماسك، ودراسة محمد الجبيلي (٢٠٢١)، بين أن تلك الدراسات لم تؤسس برامجها على العلاج السردي.

ونظرًا لاهتمام الدولة بالمتعافين من الإدمان وذلك من خلال إنتشار المراكز المتعددة لتأهيل المتعافين على مستوى الرسمي والمجتمع المدني كان دافعًا شديدًا للباحثة للقيام بهذا البحث والتعرف على فعالية البرنامج الإرشادي القائم على العلاج السردي في تحسين الشعور بالتماسك لدى المتعافين من الإدمان من خلال مراكز التأهيل النفسي وعلاج الإدمان.

وبناء على ذلك تم صياغة مشكلة البحث في السؤال الرئيسي التالي:

ما فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج السردي في تحسين الشعور بالتماسك لدى المتعافين من الإدمان؟.

ثالثًا: هدف البحث:

تحسين الشعور بالتماسك من خلال برنامج قائم على العلاج السردي لدى المتعافين من الإدمان عينة البحث.

رابعًا: أهمية البحث:

- قد يسهم البحث الحالي في توجيه أنظار المهتمين بمجال الصحة النفسية والإرشاد النفسي لأهم المداخل الحديثة التي تساعد على تحسين الشعور بالتماسك.
- قد يُساهم هذا البحث في تخطيط البرامج العلاجية والوقائية والتربوية والنفسية التي تساعد في رفع مستوى الصحة النفسية لدى المتعافين من الإدمان.
- الإسهام في تحسين الشعور بالتماسك لدى المتعافين مما يجعلهم مواطنين صالحين ينخرطوا في المجتمع وممارسة حياتهم الطبيعية.
- يمكن أن تستفيد من البرنامج ونتائجها المستشفيات النفسية والمراكز الإرشادية.
- يمكن الإستفادة من محتوى البرنامج في إعداد دورات تأهيلية للمتعافين من الإدمان.

خامسًا: مصطلحات البحث:

١- البرنامج الإرشادي القائم على العلاج السردي Counseling Program Based on Narrative Therapy:

عُرف محمود شبيب (٢٠١٩، ١٩) البرنامج بأنه: "نشاط مخطط له بهدف إحداث تغيير في السلوك في إتجاه المعرفة والمهارة والاتجاهات بهدف التأثير الإيجابي في مستوى المعرفة وإحداث تغيير في مستوى المهارات والاتجاهات مما يؤثر في رفع الكفاءة والتحسين الأفضل".

وتُعرف الباحثة البرنامج الإرشادي إجرائيًا بأنه: مجموعة من المواقف والإجراءات المنظمة، بشكل علمي ذات مغزى سيكولوجي يهدف إلى إحداث تغيير إيجابي مقصود للفئة المستهدفة (المتعافين من الإدمان)، وتقديم الخدمات الإرشادية التي تساعدهم على فهم مشكلاتهم، والوصول إلى حلول بشأنها، مما يساعدهم على التحسن إلى الأفضل وتحقيق النمو السوي والتماسك في شتى مجالات حياتهم.

٢- العلاج السردي (Narrative Therapy (NT):

يُعرف معتز دعدرة (٢٠٢١، ١٠) العلاج السردي بأنه: "عبارة عن مجموعة من الفنيات والمهارات التي تساعد الأفراد على هدم قصصهم المؤلمة، وفصل مشاكلهم عن الذات، ليستطيعوا تأليف قصص بديلة لحياتهم، والتي يسودها التفاؤل، والأمل، والعادة، والقدرة على مواجهة الضغوطات والصدمات، وإيجاد معنى لحياتهم".

تُعرف الباحثة العلاج السردي إجرائيًا بأنه: طريقة علاجية إرشادية يتم فيها إثارة الذاكرة وتشجيع المتعافي على سرد قصته وما مر به من ضغوط، وفصله عنها والسماح له بإخراجها بصورة أحداث متسلسلة في شكل قصة وهذا يتيح له التعرف على المشكلة واكتشاف المعاني التي تكمن ورائها وهدم قصصهم المؤلمة حتى يستطيعون تأليف قصص بديلة لحياتهم والقدرة على مواجهة الضغوطات والصدمات وإيجاد معنى لحياتهم وتحسين شعورهم بالتماسك.

٣- الشعور بالتماسك Sense of Coherence

تُعرف مروة معوض (٢٠٢٠، ١٤٦٩) الشعور بالتماسك بأنه: "قدرة الفرد على التعامل مع الضغوط، وقدرته على إعادة ترتيب المواقف والأحداث الحياتية التي يتعرض لها، وأبعاده (الوضوح، إدارة الموقف، ومعنى الحياة)".

تعريف الشعور بالتماسك إجرائياً: على أنه قدرة المتعافي على الفهم والوضوح للتحديات والضغوط الداخلية والخارجية التي يتعرض لها، مستنداً إلى المصادر المتاحة لمواجهة هذه الضغوط وفقاً لقدراته وإمكانياته، والقدرة على الإدارة الناجحة والتحكم فيها، والتعامل معها بفاعلية، وشعور المتعافي بمعانٍ إيجابية في الحياة تساعده في تحديات المواقف الضاغطة، وتتمثل أبعاد الشعور بالتماسك في: (الفهم/الوضوح- الإدارة/ التحكم- الشعور بالمعنى).

سادساً: محددات البحث:

- محددات موضوعية: إقتصار البحث على المتغيرات التالية: (برنامج العلاج السردي- الشعور بالتماسك- المتعافين من الإدمان).
- محددات بشرية: تم تطبيق أدوات البحث على عينة المتعافين من الإدمان.
- محددات مكانية: المتعافين من الإدمان بمراكز الصحة النفسية وعلاج الإدمان (الشروق للتأهيل النفسي وعلاج الإدمان بشبرامنت محافظة الجيزة- مركز حياة لإعادة التأهيل بالمقطم).
- محددات زمنية: تم إجراء البحث الميدانية في عام ٢٠٢١ / ٢٠٢٢ م.

إجراءات البحث:

أولاً: منهج البحث:

بما أن البحث الحالي يهدف إلى معرفة فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج السردي في تحسين الشعور بالتماسك لدى المتعافين من الإدمان، فقد اعتمدت الباحثة على المنهج شبه التجريبي للتحقق من فروض البحث، والتصميم التجريبي المستخدم في هذا البحث الحالي هو تصميم النموذج ذو المجموعة الواحدة The One- Group Method مع القياس "القبلي - المتكرر - البعدي- التتبعي" لدى المتعافين من الإدمان.

ثانياً: مجتمع البحث:

مجتمع البحث يتمثل في: المتعافين من الإدمان.

ثالثاً: عينة البحث:

- عينة الخصائص السيكومترية: تم اختيار عينة قوامها (18) متعافي من بين المتعافين من الإدمان.
- العينة الأساسية: لجأت الباحثة في إجراء البحث إلى اختيار عينة محددة بالطريقة "العمدية القصدية (غير العشوائية)" من المجتمع الأصلي، وقد تكونت عينة البحث الأساسية من (18) متعافي تم إختيارهم من عينة أصلية قوامها (24) متعافي، طبق عليهم مقياس الشعور بالتماسك، وتم استبعاد (6) متعافين متطرفي الإستجابة وغير مكتملي الأداء على المقاييس وأصبح عدد العينة الأساسية (18) متعافي، أنهو مرحلة العلاج وفي مرحلة التأهيل.

رابعاً: أدوات البحث:

- 1- برنامج إرشادي قائم على العلاج السردي (إعداد/ الباحثة).
- 2- مقياس الشعور بالتماسك (إعداد/ الباحثة).

وفيما يلي وصف الإجراءات التي قامت بها الباحثة لإعداد أدوات البحث وكيفية ضبطها:

1- البرنامج الإرشادي القائم على العلاج السردي: (إعداد/ الباحثة) **Counseling Program Based on Narrative Therapy**

قامت الباحثة بإعداد البرنامج الإرشادي لتحسين الشعور بالتماسك لدى المتعافين من الإدمان، وذلك بالاعتماد على مجموعة من الفنيات والأساليب الإرشادية المرتبطة بنظرية العلاج السردي:

أولاً: البرنامج الإرشادي:

تعرف الباحثة البرنامج الإرشادي القائم على العلاج السردي: بأنه عملية منظمة مخططة تهدف إلى تحسين سلوك الفئة المستهدفة والمتمثلة في الشعور بالتماسك لدى المتعافين من الإدمان، وفي مرحلة التأهيل من خلال فنيات العلاج السردي.

ثانياً: خطوات إعداد البرنامج الإرشادي:

- ١- قامت الباحثة بالإطلاع على بعض البرامج العلاجية والإرشادية التي تناولت كل من تحسين الشعور بالتماسك لتكوين الإطار العام للبرنامج من فنيات وعدد الجلسات، ومدة كل جلسة، ومن هذه البرامج على سبيل المثال لا الحصر دراسة نائلة محمد (٢٠١٤)، و (Somayeh and Sajjad (2020)، وغيرها من الدراسات العربية والأجنبية ذات الصلة بموضوع البحث.
- ٢- إعداد الأدوات والمقاييس التي تستخدم في البحث وتجريبها، وإجراء عمليتي الصدق والثبات لها، والتأكد من صلاحيتها من خلال إجراء دراسة إستطلاعية للتأكد من صدقها وثباتها.
- ٣- اختيار عينة البحث وفقاً للشروط المحددة وتوزيعهم بطريقة عشوائية ذو المجموعة الواحدة، والتأكد من تكافؤ وتجانس المجموعة قبل تطبيق البرنامج.
- ٤- تحديد خط الأساس لكل مفردة من مفردات العينة عن طريق إجراء القياس القبلي من خلال تطبيق مقياس الشعور بالتماسك على المجموعة.

(١) أهداف البرنامج:

تعتبر الأهداف أولى الخطوات التي يجب مراعاتها لأي برنامج فهو المعيار الذي في ضوئه يتم تحديد المحتويات وأساليب التقويم، وتم تحديد الهدف العام من البرنامج بأنه يسعى البرنامج الإرشادي القائم على العلاج السردي في تحسين الشعور بالتماسك لدى المتعافين من الإدمان ومن أهداف البرنامج مايلي:

- أ- **الهدف العام من البرنامج:** يهدف البرنامج إلى تحسين الشعور بالتماسك.
- يتمثل الهدف العام في تعزيز وتحسين الشعور بالتماسك لدى المتعافين من الإدمان، وإقامة تحالف إرشادي علاجي مع المسترشد وتحقيق فهم أفضل لحالته ونقاط قوته وضعفه وتحسين عملية السرد والتنفيس الإيجابي، وينتفع عن هذا الهدف العام عدة أهداف إجرائية، ومنها:
- التركيز على الجوانب الإيجابية في الشخصية والعمل على تمتيتها حيث يهدف البرنامج إلى الشعور بالتماسك لدى المتعافين من أجل أحساسهم بالرضا عن الحياة بصفة عامة.
 - استعمال عدد من الفنيات العلاجية بهدف تحسين قدرة الحالات في التحكم بانفعالتهم الذاتية.
 - اكتساب المتعافين أساليب معرفية وسلوكية لمواجهة أى انتكاسة والتعامل مع المواقف.
 - توجيه المتعافين للتعرف على مصادر الدعم الاجتماعي المتوفرة في المجتمع.

ب- الهدف الإجرائي من البرنامج:

يهدف البرنامج الإرشادي الحالي إلى تحسين بعض المقومات التي تقود إلى شعور مرتفع بالتماسك لدى أفراد العينة الإرشادية (المتعافين من الإدمان)، وتعديل بعض الأفكار المشوهة لديهم التي تؤدي بهم إلى بعض السلوكيات غير المقبولة مجتمعياً لذلك هدف البرنامج تعديل وتصحيح تلك الأفكار بأفكار أكثر إيجابية الأمر الذي يعمل على تعزيز وتحسين شعورهم بالتماسك وتتمثل في: التفسير المنظم- الوضوح- إدراك الأحداث- المواجهة- الثقة بالنفس- التحدي- التحكم- التمتع بالحياة- قوة الإيمان، والتي تكون فيما بينها أبعاد الشعور بالتماسك.

(٢) مصادر إعداد البرنامج:

- الكتب المتخصصة في مجال الإرشاد والعلاج النفسي.
- فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الشعور بالتماسك وأثره على خفض ضغوط الإعاقة لدى عينة من المعاقين بصرياً بالجامعة، (ناثلة محمد، ٢٠١٤).
- البرامج التدريبية في البحوث التربوية، (محمود شبيب، ٢٠١٩).
- فاعلية العلاج السردى في تخفيف اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى الطلبة المتعافين من كوفيد- ١٩ بمدارس محافظة الخليل، (معتز دعدرة، ٢٠٢١).

(٣) مراحل إعداد البرنامج الإرشادي: يتتضمن خمس مراحل أساسية:

المرحلة الأولى: مرحلة الإعداد: جمع المعلومات- الإطار النظري تحديد الهدف الرئيسي للبرنامج-
الطول الزمني للبرنامج.

المرحلة الثانية: تحديد الإحتياجات الإرشادية للفئة المستهدفة من الإرشاد- الفئة المستهدفة
(المتعافين من الإدمان)- عدد ساعات الجلسات.

المرحلة الثالثة: مرحلة تصميم البرنامج الإرشادي: عدد الجلسات- موضوعات كل جلسة- هدف كل
جلسة- الأنشطة- استمارة التقويم- تحكيم البرنامج- الأساليب الإرشادية المتبعة.

المرحلة الرابعة: مرحلة التنفيذ البرنامج الإرشادي: الإلتزام بالوقت المحدد- أهمية الجلسة الأولى-
التقويم- النشاط المصاحب.

المرحلة الخامسة: مرحلة تقييم البرنامج الإرشادي: رد فعل المشاركين - القياسات البعدية - القياسات المتكررة - القياسات التتبعية.

تكون البرنامج في صورته النهائية من ٢٠ جلسة موضحة في الجدول (1):

جدول (1)

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	فنيات الجلسة	النتائج المتوقعة من الجلسة
الجلسة الأولى	تمهيد وتعارف	أن يتم التعارف بين الباحثة والمسترشدين وبعض وإرساء جو الألفة والمودة.	الحوار والمناقشة. المحاضرة. الإصغاء.	فهم خطوات السير في البرنامج (يعرف كل مسترشد دوره في تنفيذ جلسات البرنامج). استجابة المسترشدين على مقياس الشعور بالتماسك.
الجلسة الثانية	العلاج السردي	أن يتعرف المسترشد على مفهوم العلاج السردي وأهدافه وأهميته.	العصف الذهني. طرح الأسئلة. المحاضرة. النمذجة.	أن يتعرف كل مسترشد على: مفهوم العلاج السردي. أهمية العلاج السردي لدى المتعافين من الإدمان.
الجلسة الثالثة	استمطار الأفكار	أن يسرد المسترشد المواقف المؤلمة التي مر بها. أن يسمي المسترشد قصته بتعبيره الخاص.	استخراج المشكلة. إعادة التأليف. التغذية الراجعة. التداعي الحر.	قدرة المسترشد على تسميه قصته بطريقته الخاصة. فهمه ووعيه بالعبر والدروس المستفادة من هذه القصص.
الجلسة الرابعة	سرد قصص المتعافين	أن يتم سرد كل مسترشد قصته مع الإدمان. أن يمارس المسترشد التنفيس الإنفعالي.	الحوار والمناقشة. التنفيس الإنفعالي. التغذية الراجعة. النمذجة.	أن يتمكن كل مسترشد من: سرد قصته مع الإدمان. ممارسة التنفيس الإنفعالي. تفسير المواقف الضاغطة بطريقة صحيحة دون تهويل

الجلسة الخامسة	المواقف الضاغطة	أن يتم شرح خطوات مواجهة المواقف الضاغطة. أن يُدرك المسترشدين أهمية الثقة بالنفس.	الحوار والمناقشة. المحاضرة. النمذجة. التعزيز.	ويعيهم بأن الدوافع الداخلية هي المحرك الأساسي نحو مواجهة المواقف الضاغطة. قدرتهم وثقتهم بأنفسهم على مواجهة المواقف الضاغطة.
الجلسة السادسة	التفكيك السردي	أن يستطيع المسترشد فهم الضغوط ومواقف الحياة الضاغطة بطريقة إيجابية. أن يستجيب المسترشد على مقياس مقياس الشعور بالتماسك.	الحوار والمناقشة. التغذية الراجعة. العصف الذهني. المحاضرة. لعب الدور. النمذجة.	إكتساب المسترشدين أنماط سلوكية إيجابية تمكنهم من مواجهة المواقف الضاغطة. استجابة المسترشدين على مقياس مقياس الشعور بالتماسك.
الجلسة السابعة	الأحداث القدرية	أن يُدرك المسترشد مفهوم القضاء والقدر. أن يواجه المسترشد الأحداث القدرية.	استخراج المشكلة. العصف الذهني. التغذية الراجعة. طرح الأسئلة. التعزيز.	أن يُدرك المسترشد مفهوم القضاء والقدر. مواجهة المسترشد الأحداث القدرية بكل ثقة.
الجلسة الثامنة	الذاكرة الساخنة	أن يسرد المسترشد المواقف التي خلقت تلك الصورة التي يراها لنفسه ويراهم الآخرون له، وكيف حدثت؟، وما التفاصيل الدقيقة لحدوثها.	الحوار والمناقشة. طرح الأسئلة. العصف الذهني. التخيل. النمذجة. الإصغاء.	إدراك المسترشد لذاته. معرفة المسترشد لذات الآخرين.

الجلسة التاسعة	الذاكرة الباردة	أن يُدرك المسترشدين مفهوم الذاكرة الباردة. أن يروي كل مسترشد قصته بأحداثها الإيجابية والسلبية.	الحوار والمناقشة. طرح الأسئلة. العصف الذهني. إعادة التأليف. الإصغاء.	ويعمهم بمفهوم الذاكرة الباردة. إستخلاص العبرة الدروس المستفادة من القصة المسرودة.
الجلسة العاشرة	كيف أثق في نفسي؟	أن تُدرك الفئة المستهدفة أهمية الأخذ بالأسباب في مواجهة المواقف.	الحوار والمناقشة. المحاضرة. النمذجة. التعزيز. لعب الدور.	معرفة المسترشد: معنى الثقة بالنفس. أهمية الثقة بالنفس. خصائص الثقة بالنفس. أهمية الأخذ بالأسباب.
الجلسة الحادية عشر	السرد التفصيلي	يذكر المسترشد الخبرة التي مر بها من خلال الموقف.	الحوار والمناقشة. طرح الأسئلة. لعب الدور.	تحديد الخبرات المؤلمة وكيفية الاستفادة منها والإرتقاء بها.
الجلسة الثانية عشر	حكايتي	أن يكون المسترشد قادرًا على إخراج جميع الرغبات والأفكار اللاشعورية إلى حيز الشعور. أن يُدرك العلاقة بينه حالته قبل وبعد التعافي. أن يستجيب المسترشد على مقياس الشعور بالتماسك.	الحوار والمناقشة. المحاضرة. العصف الذهني. التغذية الراجعة. التداعي الحر. إعادة التأليف. الإنصات.	قدرتهم على استخلاص الدروس المستفادة من القصص المسرودة. استجابة المسترشدين على مقياس الشعور بالتماسك.
الجلسة الثالثة عشر	التفيس الإيجابي	أن يكون المسترشد قادرًا على إدارة المشاعر السابقة الناتجة عن الحدث الصادم وتنشيط الانفعالات السلبية المخزونة.	الحوار والمناقشة. العصف الذهني. طرح الأسئلة. إعادة التأليف. النمذجة.	استعادة الحدث الصادم بشكل واع ومقصود. التخيل الإيجابي للحدث الصادم الذي تعرض له سابقًا.

مواجهة الضغوط بعقلانية وإيجابية. وعي المسترشدين بأن الصعاب تصنع الصلابة والقوة والتماسك.	الحوار والمناقشة. طرح الأسئلة. التداعي الحر. تقليل الحساسية تدريجياً.	أن يواجه المسترشد الضغوط بعقلانية وتحدي. أن يُدرك أن الصعاب تجعله أكثر صلابة و تماسك.	كن إيجابياً	الجلسة الرابعة عشر
رسم المسترشد خط حياته. سرد أحداث مرحلة الطفولة. تحديد الأحداث السارة والمؤلمة.	الحوار والمناقشة. طرح الأسئلة. العصف الذهني. لعب الدور. الرسم. الإصغاء.	أن يسترجع المسترشد مراحل حياته. أن يسرد المسترشد بعض أحداث الطفولة التي مر بها.	خط الحياة	الجلسة الخامسة عشر
إدراك المسترشدين بأن تحقيق الهدف من الحياة بداية النجاح.	الحوار والمناقشة. طرح الأسئلة. العصف الذهني. النمذجة. المحاضرة.	أن يُدرك المسترشد أن تحقيق الهدف من الحياة يساعد في التغلب على الصدمات.	تحقيق الأهداف	الجلسة السادسة عشر
معرفة المعنى الحقيقي للحياة. معرفة أن الخبرات تسهم في مواجهة ضغوط الحياة. الإلتزام بالقيم والأخلاق يساعد في مواجهة ضغوط الحياة.	الحوار والمناقشة. التغذية الراجعة. العصف الذهني. المحاضرة. النمذجة.	أن يشعر المسترشد بالمعنى الحقيقي للحياة. أن يُدرك المسترشد أن كثرة خبراته تساعد في مواجهة الضغوط.	معنى الحياة	الجلسة السابعة عشر
وعي المسترشدين بالتفكير السردى. إدراك المسترشدين لأهمية التفكير بطريقة منطقية وعقلانية.	الحوار والمناقشة. طرح الأسئلة. العصف الذهني. التخيل. النمذجة.	أن يعي المسترشدين مفهوم التفكير السردى. أن يُدرك المسترشدين التفكير المنطقي والتفكير السردى.	التفكير السردى	الجلسة الثامنة عشر

استجابة المسترشدين على مقياس الشعور بالتماسك.				
إدراكهم لقصة من واقع الحياة. قدرة المسترشدين على تخيل قصة من خيالهم.	الحوار والمناقشة. طرح الأسئلة. إعادة التأليف.	يُدرك المسترشدين سرد قصة من واقع الحياة. أن يُمارس التخيل أثناء سرد القصة.	بانوراما السرد	الجلسة التاسعة عشر
	الحوار والمناقشة. التعزيز.	أن تظهر الباحثة تقديرها وإحترامها للمسترشدين على إلتزامهم. أن يستجيب المسترشدين على القياس البعدي والاتفاق معهم على ميعاد تطبيق القياس التتبعي.	الجلسة الختامية	العشرون

١- مقياس الشعور بالتماسك (إعداد/ الباحثة).

تضمن إعداد المقياس عدة خطوات نوضحها فيما يلي:

- (١) **الهدف من المقياس:** تم إعداد المقياس الحالي بهدف أن يعرفه شعور المتعافين من الإدمان بالتماسك، وتوفير أداة سيكومترية حديثة تناسب أهداف البحث الحالي وخصائص الفترة العمرية للعينة.
- (٢) **تحديد مفهوم الظاهرة المقاسة:** تم تحديد مفهوم الشعور بالتماسك في ضوء التراث النظري والإمبريقي على أنه: قدرة المتعافي على الفهم والوضوح للتحديات والضغوط الداخلية والخارجية التي يتعرض لها، مستندًا إلى المصادر المتاحة لمواجهة هذه الضغوط وفقًا لقدراته وإمكانياته، والقدرة على الإدارة الناجحة والتحكم فيها، والتعامل معها بفاعلية، وشعور المتعافي بمعانٍ إيجابية في الحياة تساعده في تحديات المواقف الضاغطة، وتتمثل أبعاد الشعور بالتماسك في: (الفهم/ الوضوح- الإدارة/ التحكم- الشعور بالمعنى).

(٣) تحديد مصادر عبارات المقياس: تم إشتقاق عبارات المقياس من خلال المصادر التالية:

- الإطلاع على التراث النظري وثيق الصلة بمفهوم الشعور بالتماسك وأهم مكوناتها.
- الرجوع لتعريفات الشعور بالتماسك من وجهات نظر علماء النفس المختلفة، التي أتيح للباحثة الإطلاع على آرائهم.
- الإطلاع على بعض المقاييس العربية والأجنبية التي تناولت الشعور بالتماسك وقد وجدت الباحثة تنوعاً في هذه الأدوات، ومن أهم المقاييس التي تم الاستناد إليها ما يلي:

- مقياس الشعور بالتماسك إعداد/ Antonvsky للشعور SOC- 29 (1990).

- مقياس الشعور بالتماسك إعداد/ نائلة محمد (٢٠١٤).

- مقياس الشعور بالتماسك إعداد/ حمود السحمة (٢٠١٩).

بعد الإطلاع على الأطر النظرية والمقاييس، تم الاستفادة من الاستجابات التي ذكرها المتعافين، والإطلاع على المقاييس والأدوات المتاحة، التي اهتمت بقياس الشعور بالتماسك، وأهم ما توصلت إليها الدراسات والبحوث السابقة، صاغت الباحثة عدد من العبارات التي رأت أنها ترتبط بالشعور بالتماسك، وكان عدد العبارات (42) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد، تمثل عبارات مقياس الشعور بالتماسك والذي يتضمن الصورة الأولية للمقياس قبل التحكيم.

(٤) حساب الخصائص السيكومترية للمقياس:

قامت الباحثة في البحث الحالي بالتحقق من صلاحية المقياس للاستخدام في ضوء ثباته وصدقه؛ وذلك كما يلي:

أولاً : تقدير ثبات المقياس:

- الثبات بطريقة التجزئة النصفية **Split Half Method**: وبعد تطبيق مقياس الشعور بالتماسك على عينة الخصائص السيكومترية التي قوامها (18) متعافين، قامت الباحثة بالتحقق من ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية؛ حيث قامت بتقسيم المقياس ككل إلى نصفين كما قسمة كل بُعد إلى نصفين، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين العبارات الفردية والعبارات الزوجية وكانت القيمة تساوي (,791) وتم تصحيح معامل الارتباط وتحويله إلى معامل ثبات من خلال المعادلة معامل الثبات $\frac{2R}{1+R}$ ، معامل الثبات = (,883) وجدول (2) يوضح النتائج:

جدول (2)

يوضح ثبات مقياس الشعور بالتماسك عن طريق التجزئة النصفية.

المقياس	معامل الارتباط	معامل الثبات
الشعور بالتماسك	,791	,883

يتضح من جدول (2) أن ثبات المقياس ككل وأبعاده بشكل مستقل مرتفع، حيث أن جميع معاملات الارتباط مرتفعة ومناسبة، مما يُشير إلى أن المقياس بأبعاده يتسم بثبات ملائم.

• صدق المحك الخارجي:

قامت الباحثة بالتحقق من صدق المقياس عن طريق صدق المحك؛ حيث قامت بتطبيق مقياس الشعور بالتماسك إعداد (نائلة محمد/ ٢٠١٤) باعتباره محكًا لمقياس الشعور بالتماسك المعد للبحث الحالي على عينة المتعافين من الإدمان مكونة من (18) متعافي، وبلغ معامل الارتباط (.833). بما يُشير إلى صدق المقياس.

(٥) المقياس في صورته النهائية: يتكون مقياس الشعور بالتماسك - في صورته النهائية - من ثلاثة أبعاد لكل بعد مجموعة من العبارات وهي كالتالي:

• **البعد الأول: الفهم/ الوضوح:** بأنه ثقة المتعافي بقدرته على استيعاب المواقف الضاغطة ومواجهتها دون تضخيم، وتفسير التفاصيل المحيطة بالموقف الضاغط بسهولة، مما يشعره بالتماسك نحوها، ويُقاس هذا البعد بالعبارات التالية: (1، 4، 7، 10، 13، 16، 19، 22، 25، 28) المجموع (10) عبارة.

• **البعد الثاني: الإدارة/ التحكم:** قناعة المتعافي بقدرته على مواجهة المواقف الضاغطة والسيطرة عليها، وشعوره بأن أي مشكلة قابلة للحل مع إتيانه الإمكانيات اللازمة لمواجهتها، وأن المحيطين به يمدونه بالدعم والمساندة التي تجعله قادرًا على التحكم فيها، ويُقاس هذا البعد بالعبارات التالية: (2، 5، 8، 11، 14، 17، 20، 23، 26، 29، 30) المجموع (11) عبارة.

- **البُعد الثالث: الشعور بالمعنى:** رؤية المتعافي للمواقف الضاغطة بأنها تحديات أكثر من كونها عقبات، وأن له هدف في الحياة يسعى أن يعيش من أجله، مما يجعله يدرك المعنى الحقيقي للحياة، ويُقاس هذا البُعد بالعبارات التالية: (3، 6، 9، 12، 15، 18، 21، 24، 27) المجموع (9) عبارة.
- (٦) **طريقة تصحيح المقياس:** تم وضع مفتاح لتصحيح المقياس بطريقة (Likert) الثلاثي: (دائمًا - أحيانًا - نادرًا)، وتقدر استجابات المفحوصين على ليكرت الثلاثي كالتالي للعبارات الإيجابية ٣ - ٢ - ١، وتقدر استجابات المفحوصين على ليكرت الثلاثي كالتالي للعبارات السلبية: ١ - ٢ - ٣ بدلاً من ٣ - ٢ - ١.
- (٧) **زمن المقياس:** من خلال الدراسة الإستطلاعية التي قامت بها الباحثة تم حساب الزمن اللازم لإجراء المقياس؛ بحساب المجموع الكلي للزمن الذي استغرقه كل متعافي في الإجابة على المقياس، وتم حساب متوسط الزمن لكل أفراد العينة وكانت (٢٠) دقيقة.

■ **نتائج الدراسة:** تعرض الباحثة في هذا الجزء نتائج التحليل الإحصائي، حيث تبدأ بعرض النتائج المتعلقة بفروض الدراسة.

١- الفرض الأول ونتائجه: ينص الفرض الأول على أنه:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي في الأداء على مقياس الشعور بالتماسك وأبعاده (الفهم/ الوضوح - الإدارة/ التحكم - الشعور بالمعنى) لصالح القياس البعدي".

ولاختبار صحة هذا الفرض: استخدمت الباحثة اختبار ويلكسون Wilcoxon للعينات المرتبطة، وجدول (3) يوضح نتيجة هذا الإجراء:

جدول (3)

قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين متوسطي رتب القياسين القبلي والبعدي للدرجة الكلية للشعور بالتماسك.

(ن = 18)

الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة	حجم التأثير
السالبة	0	.00	.00	-3.725	0.01	.878 (كبير)
الموجبة	18	9.50	171.00			
التساوي	0					
المجموع	18					

يتضح من الجدول (3) أن قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين متوسطي رتب القياسين القبلي والبعدي للدرجة الكلية للشعور بالتماسك بلغت (-3.725) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى 0.01؛ مما يُشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي، وتعزى هذه الفروق لصالح الرتب الموجبة (القياس البعدي أكبر من القياس القبلي)؛ حيث كان متوسط الرتب لها أعلى من الرتب السالبة (القياس البعدي أصغر من القياس القبلي)، كما بلغ حجم التأثير الوجه المكمل للدلالة الإحصائية (.878). وهي تشير إلى حجم تأثير كبير، وهذا معناه فعالية البرنامج المقترح في تحسين الشعور بالتماسك لدى المجموعة التجريبية.

٢- الفرض الثاني ونتائجه: ينص الفرض الثاني على أنه:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي في الأداء على مقياس الشعور بالتماسك وأبعاده (الفهم/ الوضوح - الإدارة/ التحكم - الشعور بالمعنى)".

ولاختبار صحة هذا الفرض: استخدمت الباحثة ويلكسون Wilcoxon للعينات المرتبطة، وجدول (4) يوضح نتيجة هذا الإجراء:

جدول (4)

قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين متوسطي رتب القياسين البعدي والتتبعي لأبعاد الشعور بالتماسك والدرجة الكلية.

(ن = 18)

النوع	قيمة (Z)	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	الرتب	النوع
غير دال	-1.508	18.00	6.00	3	السالبة	الفهم/ الوضوح
		48.00	6.00	8	الموجبة	
				7	التساوي	
				18	المجموع	
غير دال	-.333	25.00	5.00	5	السالبة	الإدارة/ التحكم
		20.00	5.00	4	الموجبة	
				9	التساوي	
				18	المجموع	
غير دال	-1.633	3.50	3.50	1	السالبة	الشعور بالمعنى
		17.50	3.50	5	الموجبة	
				12	التساوي	
				18	المجموع	
غير دال	-1.828	18.00	6.00	3	السالبة	الدرجة الكلية للشعور بالتماسك
		48.00	6.00	8	الموجبة	
				7	التساوي	
				18	المجموع	

يتضح من الجدول (4) أن قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين متوسطي رتب القياسين البعدي والتتبعي في أبعاد الشعور بالتماسك والدرجة الكلية غير دالة إحصائيًا لجميع أبعاد الشعور بالتماسك والدرجة الكلية؛ مما يُشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي وهذا معناه

استمرارية أثر البرنامج في تحسين الشعور بالتماسك بعد الإنهاء من البرنامج بفترة زمنية بلغت ثلاثة أشهر.

ومن خلال ما سبق يمكن القول بأن المتغير الذي تم إدخاله على المجموعة التجريبية وهو البرنامج الإرشادي القائم على العلاج السردي، تعزى إليه الفروق الناتجة بين التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لدى (المتعافين من الإدمان) المجموعة التجريبية، وبين التطبيق البعدي والتتبعي لدى المجموعة التجريبية، وذلك في مقياس الشعور بالتماسك، وهذا يدل على إستمرار فعالية البرنامج المستخدم في البحث الحالي في تحسين الشعور بالتماسك لدى المتعافين من الإدمان.

وأن جلسات البرنامج كانت تسير في الإتجاه الصحيح وكانت الفنيات والأنشطة والإجراءات المتبعة في الجلسات كانت لها أثر واضح في الإتجاه النمائي لتحسين الشعور بالتماسك عقب كل عدد من الجلسات تتراوح (6) جلسات كان يتم قياس متغير الشعور بالتماسك للوقوف على مدى فعالية البرنامج الإرشادي في التأثير في المتغير التابع (الشعور بالتماسك).

■ توصيات الدراسة:

- ١- إجراء المزيد من البحوث والدراسات في مجال الشعور بالتماسك على المتعافين من الإدمان.
- ٢- الاهتمام بالبرامج والأنشطة التي تهتم بتحقيق الشعور بالتماسك لدى المتعافين من الإدمان.
- ٣- عقد الندوات والمؤتمرات لتحسين الشعور بالتماسك والتعامل مع الآخر لدى المتعافين من الإدمان من خلال مراكز التأهيل النفسي.
- ٤- عمل محاضرات وورش عمل للتوعية بأهمية برامج العلاج السردي وأثرها في رفع مستوى المتعافين من الإدمان وتحسين الشعور بالتماسك للمشرفين على مراكز التأهيل النفسي.
- ٥- العمل على غرز القيم الدينية الصحيحة لدى المتعافين من الإدمان، مع التأكيد على ضرورة الأخذ بأسباب النجاح حيث الجد والإجتهاد وعدم إضاعة الوقت وتنظيمه وذلك تحسیناً للشعور بالتماسك.

المراجع

- إبراهيم باجس معالي (٢٠١٩). العلاج التعريضي السردي وأثره في خفض التفكير الانتحاري وتحسين مفهوم الذات لدى عينة من مراجعي العيادات النفسية. *مجلة دراسات - العلوم التربوية*، ٤٦ (١)، ١٠٥ - ١٢٠.
- إبراهيم محمد الخوالدة (٢٠١٨). أثر العلاج السردي في تحسين المنعة النفسية ونوعية الحياة لدى عينة من اللاجئين السوريين في الأردن. *ماجستير*. كلية الدراسات العليا، الجامعة الهاشمية.
- أشرف البيومي طه (٢٠١٩). فاعلية برنامج معرفي بيئي لتنمية المهارات الاجتماعية والسلوك التوافقي لدى عينة من مدمني المخدرات المتعافين. *مجلة كلية التربية في العلوم النفسية*، ٤٣ (٤)، ١٥ - ٦٥.
- أمل مصطفى محمود (٢٠١٨). عوامل الخطر لدى الراشدين المتعافين وغير المتعافين من إدمان الهيروين (دراسة مقارنة). *مجلة البحث العلمي في الآداب - جامعة عين شمس*، ١٩، ١ - ١٦.
- حمود عبدالرحمن السحمة (٢٠١٩). الشفقة بالذات كمتغير وسيط في العلاقة بين أنماط التعلق الوجداني والشعور بالتماسك لدى آباء وأمّهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. *دكتوراه*. كلية التربية، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.
- رشا يحيى شعبان (٢٠١٧). العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والسلوك الاجتماعي الإيجابي لدى المراهقين المتعافين من الإدمان. *مجلة الخدمة الاجتماعية*، ١٠ (٥٨)، ٣٥٠ - ٣٦٩.
- شادية عبدالعزيز منتصر وصفاء عبدالستار إدريس (٢٠٢١). فعالية برنامج تدريبي لتنمية الإحساس بالتماسك لدى طالبات الدراسات العليا. *مجلة كلية التربية - جامعة عين شمس*. ٤٠٣ - ٤٧٤.
- صالح مداوي اليامي (٢٠٢٠). الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال ومعتقدات دمج الفكر والصمود النفسي كمنبئات باحتمالية الانتكاسة لدى المتعافين من الإدمان. *دكتوراه*. كلية التربية، جامعة الملك خالد - المملكة العربية السعودية.

- عبدالله محمد الأسمرى (٢٠١٧). برنامج معرفي سلوكي لتحسين مفهوم الذات لدى عينة من المراهقين السعوديين المتعافين من الإدمان وأثره على توافقهم النفسي. **دكتوراه**. كلية التربية، جامعة عين شمس.
- عفاف عادل حافظ (٢٠١٩). فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تخفيف حدة مواقف الانتكاسة شديدة الخطورة للمتعافين من إدمان الهيروين. **دكتوراه**. كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلون.
- محمد عبدالله الجبيلي (٢٠٢١). تنظيم الانفعال وعلاقته بالشعور بالتماسك في المدرسة لدى طلبة المرحلة الثانوية. **المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية**، ٥(١٩)، ٢١ - ٥٠.
- محمود محمد شبيب (٢٠١٩). **البرامج التدريبية في البحوث التربوية بنائها - تطبيقاتها**. القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع.
- مروة نشأت معوض (٢٠٢٠). الشعور بالتماسك النفسي والإحساس بالمسئولية الاجتماعية كمنبئات بجودة الصداقة لدى طلاب الدراسات العليا. **مجلة كلية التربية بالمنصورة** - جامعة المنصورة، ٣(١٠٩)، ١٤٦٤ - ١٥٠٩.
- مريم أحمد اسماعيل (٢٠١٧). فعالية برنامج علاجي نفسي جماعي للوقاية من الارتكاس مؤسس على الوعي الأنبي فيما يتعلق ببعض المتغيرات النفسية والطبية لدى عينة من متعافي الأفيونات. **ماجستير**. كلية الآداب، جامعة الإسكندرية.
- مصطفى حجازي (٢٠١٢). **إطلاق طاقات الحياة قراءات في علم النفس الإيجابي**. لبنان: التنوير للطباعة والنشر.
- معتز عبدالناصر دعدرة (٢٠٢١). فعالية العلاج السردي في تخفيف اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى الطلبة المتعافين من كوفيد- ١٩ بمدارس محافظة الخليل. **ماجستير**. كلية الدراسات العليا، جامعة الخليل- فلسطين.
- نائلة حسن محمد (٢٠١٤). فعالية برنامج إرشادي لتنمية الشعور بالتماسك وأثره على خفض ضغوط الإعاقة لدى عينة من المعاقين بصريًا بالجامعة. **ماجستير**. كلية التربية، جامعة جنوب الوادي.

- هادي محمد الحعثمي (٢٠١٨). فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج السردي (القصصي) لتحسين جودة الحياة لدى طلاب المرحلة الثانوية المُساء معاملتهم في الطفولة. **دكتوراه**. كلية التربية، جامعة الملك خالد- المملكة العربية السعودية.
- والتر ج. كوفيل (١٩٨٦). **الصحة النفسية**. ترجمة محمود الزيايدي، ط٣، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- Antonovsky, A. & Talma, S. (1991). Family sense of coherence and family adaptation. In Aaron, A. (Ed). The sociology of health and health care in Israel, USA: *Israel sociological society*, 155-177.
- Antonovsky, A. (1990). **Personality and health: testing the sense of coherence model**. In Howard S. F. (Ed). *Personality and disease*, (155-177), New York: Wiley publication.
- Jirek, Sarah L. (2011). **Posttraumatic growth in the lives of young adult trauma survivors**. Relations ships with cumulative adversity, narrative reconstruction, and survivor missions. The University of Michigan.
- Kouvonen. (2009). Sense of Coherence and Psychiatric Morbidity A 19 year Register- Based Prospective Study, United Kingdom. **Journal of Epidemiol Community Health**.
- Scott, Janes Robrt .(2006). Sense of Coherence in Ieptosy Patients, **Proquest Dissertations and Theses**, South Africa, University of South Africal.
- Somayeh Daneshvar, Masumeh Shafiei, & Sajjad Basharpoor. (2020). Group-based Compassion-focused Therapy on Experiential Avoidance, Meaning-in-life, and Sense of Coherence in Female Survivors of Intimate Partner Violence with PTSD: A Randomized Controlled Trial. **Journal of Interpersonal Violence**, 1- 25.