

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
Ministry of Higher Education and Scientific Research  
جامعة العربي التبسي - تبسة  
Larbi Tebessi University – Tebessa  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
Faculty of Humanities and Social Sciences



قسم علم النفس

تخصص إرشاد وتوجيه

## مذكرة ماستر تحت عنوان

اقترح برنامج إرشادي قائم على فنيات الإرشاد  
بالمعنى لرفع مستوى التفكير الإيجابي لعينة من  
مرضى السرطان

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر L.M.D

إشراف الأستاذة

• حديدان خضرة

من إعداد الطالبة

• درباسي سارة

أعضاء لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
زياد رشيد	أستاذ مساعد ب	رئيساً
حديدان خضرة	أستاذ محاضر أ	مشرفاً ومقرراً
برهومي سميرة	أستاذ محاضر أ	عضواً ممتحناً

السنة الجامعية 2021 / 2022

# شكر و عرفان

بسم الله الرحمن الرحيم

أول من يشكر ويحمد آناء الليل وأطراف  
النهار هو العلي القهار الذي أغرقنا بنعمه  
التي لا تحصى وأنار دروبنا فله جزيل الحمد  
والثناء العظيم

الى أساتذتي ، الى من علموني معنى العزيمة  
، الى من وثقوا بي ، الى من سعوا و ساعدوا لتحقيق  
حلمي الى من رافقتموني في سنين جامعتي ،  
أساتذتي الافاضل أهديكم ثمرة تعبكم

إلى الأستاذة المشرفة الدكتورة خضرة  
حديدان على ارشاداتها وتوجيهاتها الحكيمة  
والرشيدة والوقت الذي خصمه لنا .

كما نتقدم بجزيل الشكر المسبق للجنة  
المناقشة على ما سيقدمونه من ملاحظات وتوجيهات  
والتي لن تزيد هذا العمل إلا إتقاناً وجمالاً .  
و نشكر كل أساتذة كليتنا على دعمهم وتشجيعهم  
لنا، دون أن ننسى من مد لنا يد المساعدة من قريب  
أو من بعيد .

# إهداء

أهدي عملي هذا الى روح عمي العزيز "فوزي" رحمك  
الله و جعل مأواك الجنة  
الى من أضاءت في ليالي العتمة طريقي، الى من  
لازمت مشقة سينيني، يا من كلل العرق جبينك، و  
شقت الايام يديها، الى من عملت بكد في سبيل  
تعليمي حتى وصلت، الى من رافقتني بالصعود الى  
القمة، الى من تعلمت منها الصبر و الكفاح، الى  
من رفعت رأسي افتخارا اعتزازا بها أمي الغالية  
، أهديك بحث تخرجي

الى من بك اهتديت و اليك لجأت و منك  
تعلمت !! يا معلمي ! و يا أستاذي ! و يا مرشدي في  
ظلامي. و هديي في ضلالي !! و يا سندي في عثراتي !!  
و يا عزتي و دلالي !!

و يا قوتي في أزماني !! أهديك و كلمات الدنيا  
لا تكفيك !! أهديك و ما من سبيل لأوفيك !!  
يا أبي! أهديك بحث تخرجي

الى من ساندوني في مشواري و رسموا البسمة  
على وجهي "الندة، علاء الدين، بية، صديقة  
، بشرى، توبة، ايمان، محمد ، أهديهم بحث تخرجي  
قالو الشجرة تتخلي عن أوراقها... لكن لا  
تتخلي الشجرة عن جذورها.... أتتخلي عن من أمدها  
الحياة و كانت سببا في وجودها و علوها... الى  
منبع عزتي أعمامي منير، نذير، عصام ، و منبع فخري  
أخوالي ياسر، حليم، قيصر ، أهدي عملي هذا الى  
زوجات أعمامي شهرة، ايناس، حكيمة، حورية و زوجة  
خالي نادية و أولادهم (براء، ألين، أسر)  
، الى عائلتي الكبيرة و الصغيرة ، الى جدتي  
"مباركة و أمي التي لم تنجبني "ماما شامة " و  
الى من وصلت لحلمي بفضل دعواتهم خالاتي  
(نجوى، لمياء و

عماتي (ياسمين، علياء، سعاد، أميرة، الهام، كوثر"  
دمتم لنا سندا وقوة ، اهدي ثمرة نجاحي لكم و  
لأولادكم



الى أصدقائي و زملائي "، الى من بدأت المشوار  
معهم و كانوا خير رفيق و صديق **منذر و نذير** الى  
من تشاركت معهم أيامي بحلوتها و مرارتها  
**فاطمة، رحاب، وفاء** أهديكم بحث تخرجي

### ملخص الدراسة:

هدفت دراستنا الى تصميم برنامج ارشادي قائم على فنيات الارشاد بالمعنى لرفع مستوى التفكير الايجابي لعينة من مرضى السرطان بلغ عددها 8 مرضى للتعرف على الحاجات الارشادية لمرضى السرطان وعينة 30 مريضا للتعرف على مستوى التفكير الايجابي انطلاقا من تطبيق مقياس التفكير الايجابي يتضمن مجموعة من البنود مست مختلف أبعاد التفكير الايجابي و تم الاعتماد على مجموعة من الاساليب الاحصائية المتمثلة في الوسط المرجح و الاهمية النسبية توصلت نتائج الدراسة الى

-وجود مستوى التفكير الايجابي منخفض لدى المرضى المقيمين بمستشفى بوقرة بولعراس-بكارية  
-تظهر الحاجات الارشادية لدى مرضى السرطان في: الحاجة الى تقبل الذات، الحاجة الى التقبل الاجتماعي، الحاجة الى الدعم الاجتماعي (.....)

و بناء على ذلك اقترحنا تصورا لمشروع برنامج إرشادي يساعد على رفع مستوى التفكير الايجابي. حيث يركز على مجموعة من فنيات الارشاد بالمعنى (التحدث عن الذات، تحسين الذات التعويضي، فنية الايحاء، فنية تعديل الاتجاهات، فنية القصة الرمزية، فنية تحليل المعنى، فنية الوعي بالقيم، فنية إعادة البناء الموقفي، ....) مدة البرنامج شهرين بواقع جلسة كل 15 يوم يتم تطبيق البرنامج على عينة قدرها 30 مصاب يتم تقسيمهم الى مجموعات (6 أفراد لكل مجموعة) يتكون من 8 جلسات تتراوح مدة كل جلسة بين 30 و60 دقيقة

الكلمات المفتاحية: البرنامج الارشادي-الارشاد بالمعنى-التفكير الايجابي-مرضى السرطان

### Abstract:

This study aimed to design a counseling program based on counseling techniques in the sense to raise the level of positive thinking for a sample of cancer patients. To achieve this, we identified the level of positive thinking based on the application of the positive thinking scale that includes a set of items that touched the various dimensions of positive thinking. The findings of the study showed that there is a low level of positive thinking among inpatients at Bougara boulaares Hospital in Bakria. The counselling needs of cancer patients are manifested in: the need for self-acceptance, the need for social acceptance, the need for social support (.....). Accordingly, we suggested a conceptualization for a pilot program that will help raise the level of positive thinking. This is based on a group of counseling techniques in the sense (self-talk, compensatory self-improvement, the art of suggestion, the art of modifying trends, the art of symbolic story, the art of analysing meaning, the art of awareness of values, the art of posture reconstruction, etc.). The duration of the program is two months, one session every 15 days. The program is applied to a sample of 30 injured people who are divided into groups (6 individuals per group). It consists of 8 sessions ranging in duration from 30 to 60 minutes each session

**Keywords: counseling program ,meaningful guidance ,positive thinking ,cancer patients**

## فهرس المحتويات

### فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
أ	إهداء
ب	شكر وعرفان
ج	قائمة المحتويات
د	قائمة الجداول
هـ	قائمة الأشكال
2-1	المقدمة
	<b>الفصل التمهيدي: الإطار العام لدراسة</b>
4	○ 01-اشكالية الدراسة
5	▪ 02-اهداف الدراسة
5	▪ 03-اهمية الدراسة
5	▪ 04-التعريف بمصطلحات الدراسة
8	▪ 05-الدراسات السابقة
	<b>الجانب النظري</b>
	<b>الفصل الاول: الارشاد بالمعنى</b>
16	▪ تمهيد
16	1-نشأة الارشاد بالمعنى
17	2-اهداف الارشاد بالمعنى
18	3-اسس الارشاد بالمعنى
19	4-مراحل الارشاد بالمعنى
19	5-فنيات الارشاد بالمعنى
23	6-خطوات الارشاد بالمعنى
23	7-رواد الارشاد بالمعنى
24	خلاصة
	<b>الفصل الثاني: التفكير الإيجابي</b>
26	<b>تمهيد</b>
26	1-نشأة التفكير الإيجابي
26	2-نظريات التفكير الإيجابي

## فهرس المحتويات

### فهرس المحتويات

28	3-اهمية التفكير الإيجابي
28	4-أنواع التفكير الإيجابي
29	5-ابعاد التفكير الإيجابي
30	6-مقومات التفكير الإيجابي
31	7-مهارات التفكير الإيجابي
31	8-فوائد التفكير الإيجابي
32	9-خصائص التفكير الإيجابي
32	10-استراتيجيات التفكير الإيجابي
32	خلاصة
<b>الجانب التطبيقي</b>	
<b>الفصل الثالث:</b>	
<b>الاجراءات المنهجية وعرض نتائج الدراسة</b>	
36	1 -الدراسة الاستطلاعية
36	2-منهج الدراسة
36	3-مجتمع الدراسة
37	4-عينة الدراسة
37	5-ادوات الدراسة
41	6-اساليب المعالجة الإحصائية
<b>الفصل الرابع: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها</b>	
43	01-عرض ومناقشة نتائج التساؤل الأول
50	02-تفسير النتائج
50	03-عرض ومناقشة نتائج التساؤل الثاني
	03-نتائج الدراسة
<b>الفصل الخامس: تصميم وبناء البرنامج الارشادي المقترح</b>	
52	01-التعريف بالبرنامج الارشادي
52	02-فلسفة البرنامج
52	03-الإطار النظري للبرنامج
52	04-أهداف البرنامج

## فهرس المحتويات

### فهرس المحتويات

53	05-مصادر اعداد البرنامج الارشادي المقترح
53	06-حدود البرنامج
54	07-تقييم البرنامج
58	08-جلسات البرنامج
77	خاتمة
84-79	قائمة المصادر والمراجع
	الملاحق

## فهرس الجداول

### فهرس الجداول:

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
13	تقاطع الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية	01
38	خصائص عينة الدراسة	03
39	مكونات مقياس التفكير الايجابي	04
40	الارتباط بين درجات المجال والدرجة الكلية للمقياس	05
41	معامل الثبات لكل محاور المقياس	06
43	البعد الأول: التوقعات الايجابية والتقاؤل	07
44	البعد الثاني: الضبط الانفعالي والتحكم في العمليات العقلية الكبرى	08
45	البعد الثالث: حب التعلم والتفتح المعرفي الصحي	09
46	البعد الرابع: الشعور العام بالرضا	10
47	البعد الخامس: التقبل الإيجابي	11
47	البعد السادس: السماحة والأريحية	12
48	البعد السابع: الذكاء الوجداني	13
49	البعد الثامن: التقبل اللامشروط لذات	14
49	البعد التاسع: تقبل المسؤولية الشخصية	15
-55 57	مخطط جلسات البرنامج	16

## فهرس الأشكال

---

### فهرس الأشكال:

الصفحة	العنوان	رقم الشكل
31	مهارات التفكير الإيجابي	01
69	عبارات تحفيزية	02

مقدمة:

يسعى كل فرد في هذه الحياة الى التمتع بالصحة النفسية والجسدية وان يعيش حياة هادئة مطمئنة خالية من جميع الامراض فالجسد والروح كل متكامل يؤثر كل منهما في الاخر. فأصابتنا ببعض الامراض الجسدية تصاحبها استجابات وأثار نفسية متعددة ومن بين هذه الامراض الاكثر انتشارا وفتكا، السرطان الذي يغزو حياة الفرد فجأة ويعيق مسار حياته، فمن الصعب أن يتمتع الانسان بحياته وهو يعلم بإصابته بمرض خبيث كالسرطان الذي يهدد حياته كل يوم ويزداد هذا الشعور مع العلاج الكيميائي الطويل الذي يخضع له في المستشفى. بالإضافة الى مختلف التغيرات الجسمية من ( تغيرات في الشكل. فقدان الشعر ..... ) وهذا ما يدفعه الى التساؤل عن مصير حياته، فتراوده العديد من الافكار السلبية عن سبب اصابته بمرض خبيث كالسرطان و هذا ما يعرقل رحلة بحثه عن المعنى الايجابي في حياته

فالمصابون بمرض السرطان يعانون في صمت وعليه لا بد من تسليط الضوء على هذه الفئة من فئات المجتمع والاهتمام بالجانب النفسي لهم فطريقة تجاوب المريض مع ضغوطات مرضه تختلف من فرد لأخر فهناك من ينظر لنفسه بنظرة عادية يتعامل مع الاخرين ويتفاعل معهم فيحسن تقييم وتقدير في المقابل نجد من يستسلم لمرضه بكل سهولة ويرى نفسه عاجزا على مواصلة العيش فيحس بنوع من النقص والخجل بنفسه ويفضل العزلة والانطواء ويجعله يعاني من ضعف تقدير الذات

و من هذا المنطلق أردنا القيام بتقديم مقترح لبرنامج إرشادي قائم على فنيات الارشاد بالمعنى لرفع مستوى التفكير الايجابي لعينة من مرضى السرطان و ذلك من خلال التعرف على مستوى التفكير الايجابي و على الحاجات الارشادية لأفراد هذه العينة و تقديم خدمات ارشادية تساعدهم على التغلب على الضغوطات و المصاعب لتحقيق مستوى عال من الصحة النفسية وفق المنهج المتبع في مختلف البحوث العلمية الى فصل تمهيدي، جانب نظري و جانب تطبيقي

الفصل التمهيدي: خصصناه للإطار النظري للدراسة والذي يتضمن: إشكالية الدراسة، فرضيات الدراسة، أهداف وأهمية الدراسة، حدود الدراسة، التعريف بمتغيرات الدراسة، الدراسات السابقة

حيث يتكون الجانب النظري من:

الفصل الاول: يخص الارشاد بالمعنى حيث ذكرنا فيه: نشأة، أهداف، أسس، مراحل الارشاد بالمعنى، فنياته وخطواته وأهم رواده

الفصل الثاني: يخص التفكير الايجابي حيث أدرجنا فيه: نشأة التفكير الايجابي، أهميته، أنواعه، مصادره، أبعاده، مقوماته، مهاراته، العوامل المؤثرة في التفكير الايجابي، فوائده، خصائصه، استراتيجياته، أهم النظريات المفسرة له.

أما الجانب الميداني فيحتوى على:

الفصل الثالث يخص الاجراءات المنهجية للدراسة حيث يضم: الدراسة الاستطلاعية، المنهج المتبع، مجتمع الدراسة، عينة الدراسة، أدوات الدراسة (مقياس التفكير الايجابي، دليل المقابلة)، الاساليب الاحصائية المستخدمة

الفصل الرابع تضمن عرض نتائج الدراسة

-عرض نتائج استجابات المبحوثين على مختلف أبعاد مقياس التفكير الايجابي

-تحليل وتفسير النتائج

عرض نتائج المقابلة مع الحالات(1.2.3.4.5.6)

-تحليل و تفسير النتائج

الاستنتاج العام

الفصل الخامس: تصميم البرنامج الارشادي ويتضمن

-بناء البرنامج الارشادي (التعريف بالبرنامج، أهميته، أهدافه، فلسفة البرنامج، الإطار النظري

للبرنامج، محتوى البرنامج، جلسات البرنامج).

# الفصل التمهيدي:

## الإطار المفاهيمي للدراسة

01- اشكالية الدراسة

02- فرضيات الدراسة

03- اهداف الدراسة

04- اهمية الدراسة

05- التعريف بمتغيرات الدراسة

06- الدراسات السابقة

## 01 - اشكالية الدراسة:

يعتبر السرطان من أكثر الامراض فتكا، و قد تزايد انتشاره في الفترات الاخيرة لدى فئات عمرية مختلفة فالإصابة بمرض السرطان تضع الفرد امام تحديات و محكات صعبة فيتعرض هذا الاخير الى اضطرابات جسمية كثيرة كالاتهابات و الاجهاد و فقدان الشهية و اضطرابات في الجهاز العصبي و هبوط في الجهاز المناعي و هذا ما يساهم في ظهور اعراض القلق و الاكتئاب و اللجوء للعزلة الاجتماعية و فقدان معنى الحياة و التفكير المستمر في الموت .صحيح أن الحياة تضعنا في محكات و منعطفات تجعل الانسان يرى نفسه عاجزا غير قادر على الاستمرار لكن الايمان بأن هذا المرض او المصاب قد يكون امتحان نكتشف به قدراتنا و امكاناتنا على التحدي و المواجهة و جعله نقطة انطلاق نستطيع تحقيق ذواتنا و تلبية رغباتنا ... و ينبع هذا من طريقة تفكير كل شخص فأسلوب التفكير أو الفكرة التي يمتلكها كل منا عن المرض هي التي تدفعنا للتقدم و التطور فمثلا عندما يفقد الانسان شخصا عزيزا قد تصاحبه أعراض القلق و الحزن لفترة طويلة و خوف مستمر و تدمر و التفكير في المشكلات و الصعوبات في حياته تجعله سلبيا و يركز دوما على أسوء الاحتمالات و هناك نوع آخر من الناس قد يصاب بالحزن أو القلق الموقفي لتنتهي فالأخير بالتقبل و التحول الى التفكير الايجابي و التركيز على ما يمكن تقديمه كصدقات مثلا تتفع صاحبها فهو هنا يفكر في التحدي و كيفية الاستفادة منه و تحويله الى خبرة و مهارة تنمي حب الحياة لديه و تعطي معنى لحياته

ان البحث في أسباب وجود هذه الحالات سواء كان تقبلا أو تدمر، خوف، قلق ينبع من العقل والفكر أي من طريقة تفكير كل شخص ولذا يقول جيمس ألين " ان كل ما يصنعه المرء هو نتيجة مباشرة لما يدور في فكره. فكلما كان المرء ينهض على قدميه وينشط وينتج بدافع أفكاره. كذلك يمرض ويشفى بدافع أفكاره "اي ان للتفكير الايجابي أثر قوي وفعال في أمور حياتنا. فعند قياما بالدراسة الاستطلاعية واجراء مقابلات مع المسترشدين توقعنا وجود انخفاض في مستوى التفكير الايجابي وفقدان معنى الحياة لدى العديد من المرضى ولذلك عمدنا الى تقديم مقترح لبرنامج ارشادي قائم على فنيات الارشاد بالمعنى لرفع مستوى التفكير الايجابي لعينة من مرضى السرطان ولذلك نطرح التساؤل التالي

ما هو البرنامج الارشادي المقترح لرفع مستوى التفكير الايجابي لدى مرضى السرطان؟

تساؤلات الدراسة:

01- ما مستوى التفكير الايجابي لدى مرضى السرطان على مقياس التفكير الايجابي قبل بناء

البرنامج الارشادي؟

- 02- ما هي الحاجات الارشادية لمرضى السرطان المقيمين الى مستشفى بوقرة بولعراس؟
- 03- ما هي صيغة البرنامج المقترح؟
- 02- فرضيات الدراسة:
- 01- مستوى التفكير الايجابي لدى مرضى السرطان مستوى ضعيف قبل بناء البرنامج الارشادي
- 02- تتمثل الحاجات الارشادية لمرضى السرطان المنتمين لمستشفى بوقرة بولعراس في:
- \* الحاجة الى التقبل النفسي
  - \* الحاجة الى التقبل والدعم الاسري
  - \* الحاجة الى ايجاد معنى لحياته
  - \* الحاجة الى التقبل والدعم الاجتماعي
  - \* الحاجة الى تحقيق جودة الحياة
  - \* الحاجة الى تحقيق الرضا
- 03- أهداف الدراسة:
- 01- التعرف على مستوى التفكير الايجابي لمرضى السرطان قبل بناء البرنامج الارشادي
- 02- التعرف على الحاجات النفسية(الارشادي) لمرضى السرطان المنتمين لمستشفى بوقرة بولعراس
- 03- بناء البرنامج ارشادي قائم على فنيات الارشاد بالمعنى لرفع مستوى التفكير الايجابي لعينة من مرضى السرطان
- 04- اهمية الدراسة:
- 01- تسليط الضوء على شريحة مهمة من شرائح المجتمع والمتمثلة في مرضى السرطان والتعرف على مشكلاتهم وحاجاتهم وانماط تفكيرهم
- 02- تقديم خدمات ارشادية خاصة تساعد في التغلب على ضغوطات والمصاعب وتعينهم على تحقيق التوافق والتمتع بمستوى عال من الصحة النفسية
- 03- تفعيل دور الارشاد في المجتمع الجزائري
- 05- التعريف بمصطلحات الدراسة:
- أولاً: البرنامج الارشادي:
- الدلالة اللغوية: جمع برامج سلسلة من العمليات الحسابية المعقدة تجرى على حاسب ألي لحل مسألة ما. البرنامج الدراسي: المنهج الدراسي. برنامج حفلة: وقائعها وما سيقدم فيها من مواد قدمت جمعية ما برنامجاً ثقافياً: خطة عمل ثقافية. يدل البرنامج على خطة منظمة مخططة يقوم بها فريق مختار لبلوغ هدف معين يتعلق بخدمة ما او توفير مساعدة او انجاز عمل هادف لفرد او جماعة (رابح، 2016، ص4)

الارشاد: رشد في اسماء الله تعالى الرشيد: هو الذي أرشد الخلق الى مصالحهم اي: داهم وأدلهم عليها. و قيل هو الذي تتساق تدبيراته الى غايتها على سبيل السداد من غير أشاره مشير و لا تسديد مسدد

الرشد رشدا ورشادا. فهو راشد ورشيد نقيض الغي. و من الرشد رشاد (مفرد ارشادات لغير المصدر. مصدر أرشد، توجيه نفسي يقتصر عالم النفسي او مختص بالتربية لفرد ما تمكينا له من مشكلاته الشخصية او الفنية او التربوية... (رابح، 2016، ص ص 4-5)

التعريف الاصطلاحي:

يعرف (ريبار، 1985) البرنامج الارشادي بأنه خطة مصممة لبحث أي موضوع يخص الفرد او المجتمع بشرط أن تكون هادفة لأداء بعض العمليات المحددة (يوسفي، 2017، ص 64)

ويعرف (تريكر) البرنامج بأنه أي شيء وكل شيء تمارسه الجماعة لتحقيق حاجاتها ورغباتها بمساعدة المرشد (سايجي، 2004، ص 24)

البرامج الارشادية هي برامج تهدف الى ارشاد الطلاب وتوجيههم وتوعيتهم بموضوعات تتعلق بمراحلهم العمرية المختلفة وكذلك بالبيئة النفسية المحيطة بهم في المنزل والمدرسة والمجتمع بصفة عامة (عبد العظيم، 2012، ص 13)

و يمكن تعريف البرنامج الارشادي على انه خطة منظمة في ضوء أسس علمية تتضمن منظومة المهارات و كذا النشاطات و المفاهيم تؤدي الى تعديل الاتجاهات السلبية و الخاطئة لدى الافراد و استبدالها بأساليب سلوكية و أفكار و اتجاهات أكثر ايجابية مما يترتب عليه تحقيق الرضا عن الحياة و عن أنفسهم لدى المشاركين و البرنامج المقترح عبارة عن مجموعة من الخطوات المنظمة و التي تستند الى اسس و فنيات الارشاد بالمعنى المستمدة من نظرية فرانكل و تتضمن المعلومات و المهارات و الانشطة الموجهة لمرضى السرطان لرفع مستوى التفكير الايجابي لديهم

التعريف الاجرائي: هو عبارة عن مجموعة من الاستراتيجيات والاساليب والفنيات مصممة بطريقة مترابطة ومتناسقة ومتضمنة مجموع الادوات والوسائل والمهارات والانشطة والتقويم بهدف رفع مستوى التفكير الايجابي لعينة من مرضى السرطان بمستشفى بوقرة بولعراس بما يساهم في زيادة الرضا عن الحياة

## 2/ الارشاد بالمعنى:

التعريف اللغوي: ويطلق عليه اسم logotherapy وهو كلمة يونانية يقصد بها المعنى ويهدف الى تشجيع الفرد على التفكير المنطقي وايجاد معانيه الفردية الخاصة  
التعريف الاصطلاحي:

هو أحد الاتجاهات الحديثة في العلاج النفسي. وينتمي الى اتجاه الانساني في علم النفس. ومنطلقه الرئيسي ان الانسان بطبيعته مدفوع لفعل الخير. وأنه ينطوي على دافع رئيسي للنمو والارتقاء والابداع وتحقيق الذات (احمد، 2017، ص 63)

و هو فهم الوجود الانساني و تعميق الوعي به و تأصيل الشعور بالحرية و المسؤولية .و استثارة ارادة المعنى و التي تجعل للحياة و العمل و الحب و المعاناة حتى الموت معنى أصيلا يساعد الفرد على تجاوز ذاته و التحرك في الحياة بإيجابية و التوجه نحو المستقبل بنظرة تفاؤلية مستفيدا من الامكانيات المحققة في الماضي لتشكيل الحاضر و رسم صورة واضحة للمستقبل من خلال تبصيره بالجوانب الايجابية و الطاقات و الامكانيات التي يملكها بدلا من التركيز على الجوانب السلبية و ذلك في ضوء الاسس النظرية و الاساليب الفنية في نظرية العلاج بالمعنى لفرانكل (أبكر، 2015، ص9)

ويعرف ايضا بأنه اتجاه يهدف الى مواجهة العميل بمعنى حياته الفعلي وإعادة توجيهه نحوها. فالعميل يحاول الهرب من الوعي الكامل بمهامه في الحياة وعلى المعالج ان يحس ووعي العميل بهذه المهنة الامر الذي يساعد على تخفيف اضطرابات العميل (عبد العال، 2019، ص200)

## التعريف الاجرائي:

هو مساعدة مرضى السرطان المنتمين الى مستشفى بوقرة بولعراس على فهم حياتهم واعطاء معنى لها وتعميق الوعي بأهميتها واستثارة ارادة الحياة التي تجعل للمعاناة والمرض والحياة وحتى الموت معنى اصيل يساعدهم على تجاوز ذواتهم والتحرك في الحياة بإيجابية والنظر للمستقبل بتفاؤل

## 3/التفكير الايجابي:

### التعريف اللغوي:

التفكير: فكر في الامر، يفكر، فكرا: اعمل عقله فيه ورتب بعض ما يعلم ليصل به الى مجهول وفكر مبالغة في الفكر والتفكير: اعمال العقل في مشكلة للتوصل الى حلها (انيس واخرون، 2004، ص 298)

الايجابي: نسبة الى الايجابية وهي المحافظة على التوازن السليم في إدراك مختلف المشكلات وهي اسلوب متكامل في الحياة ويعني ان تحسن ظنك بذاتك وان تضن خيرا في الاخرين وأن تتبنى الاسلوب الامثل في الحياة (العاظمي، 217، ص ص 99.100)

التفكير الايجابي لغة:

القدرة على التأمل في النفس جيدا بإيجاد المواهب والقدرات التي وهبت في النفس التفاوض بكل ما تحمله الكلمة من معان والنظر الى الجمال في كل شيء وانتظار الخير في كل لحظة

كما يمكن اعتباره مهارة يمكن تعلمها واتقانها بحيث تكون طريق الى النجاح والسعادة (قزامل، 2013، ص 182)

التعريف الاصطلاحي:

ان التفكير الايجابي هو قدرة الفرد الارادية على تقويم افكاره ومعتقداته والتحكم فيها وتوجيهها اتجاه تحقيق ما توقعه من نتائج وتدعيم حل المشكلات من خلال تكوين انظمة وأنساق عقلية منطقية ذات طابع تفاؤلي تسعى الى الوصول الى حل المشكلة (علة، بوزاد، 2016، ص 127)

ويعرف التفكير الايجابي بأنه الوعي بأهمية استعمال العقل بطريقة فعالة تضفي ايجابية على الحياة الشخصية او العملية او الاسرية وهو استخدام العقل البشري بكل طاقاته وامكانياته. دون وضع أي اعاقات سلبية من أفكار او شعور او تصرف (الكشكي، 2018، ص 268)

التعريف الاجرائي:

هو قدرة مريض السرطان على تقبل المرض والشعور بالرضا عن الحالة الصحية والتوقعات الايجابية ازاء المرض والتفاوض والتقبل الايجابي للاختلاف عن الاخرين عن طريق التقبل اللامشروط لذات وهو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس التفكير الايجابي

06-الدراسات السابقة:

\*دراسات تتعلق بالبرامج الارشادية:

1-الدراسة الاولى: ميرفت يوسف ابو غبوش

بعنوان: فاعلية برنامج إرشادي لتعزيز استراتيجيات التدبير لدى عينة من مريضات سرطان

الثدي في محافظة الخليل

وهي دراسة شبه تجريبية هدفت الى معرفة فاعلية برنامج ارشادي لتعزيز استراتيجيات التدبير لدى عينة من مريضات سرطان الثدي في محافظة الخليل. تبعا لعدد من المتغيرات ولتحقيق هذا الهدف اعتمدت الباحثة على:

مقياس كافر للتدبر تم تطبيقه على عينة مكونة من 31 سيدة مصابة بسرطان الثدي بمركز بيتنا ومركز لجان العمل الصحي بالمحافظة.

قبل تطبيق البرنامج الارشادي الذي اعدته الباحثة

-وقد تلخصت النتائج في وجود فروق ذات دلالة احصائية في درجات التدبر النفسي لدى مريضات سرطان الثدي على الاختبار القبلي والبعدي لصالح البعدي. كما اظهرت النتائج عدم وجود فروق احصائية تعزى لمتغير العمر، المستوى التعليمي، الوضع الاجتماعي، مدة الاصابة بالمرض

على العينة العشوائية قسم أفردها الى مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة. بالإضافة الى اعداد مقياس التشاؤم. وبناء برنامج ارشادي يستند الى منهج العلاج المعرفي. وقد اسفرت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة احصائية في القياس البعدي لأفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية من أمهات مصابي السرطان على مقياس التوتر والتشاؤم. حيث انخفض مستوى التوتر والتشاؤم لأمهات المجموعة التجريبية منه عن أفراد المجموعة الضابطة.

\*دراسات عن العلاج او الارشاد بالمعنى:

الدراسة الاولى: هويدا محمد عيد

بعنوان: فعالية العلاج بالمعنى في تحسين معنى الحياة لدى المسنين المتقاعدین (برنامج

مقترح)

استهدفت هذه الدراسة وضع برنامج مقترح من منظور العلاج بالمعنى في تحسين معنى الحياة لدى المسنين المتقاعدين. و تناول مجموعة احتياجاتهم و مشكلاتهم (نفسية .صحية، سلوكية) و قد تضمن البرنامج مجموعة من الاساليب التي تساهم في تحسين معنى الحياة لدى المسنين منها ارادة المعنى ،اسلوب التسامي مع الذات ،التفاؤل ،التأمل .و قد تناول هذا المقال الفئة التي يمكن ان يطبق عليها البرنامج و هم المسنين المتقاعدين الذين يعانون من افتقار الادوار و المكانة الاجتماعية و الذين يفقدون معنى الحياة و ممكن ان يستغرق البرنامج المقترح في تطبيقه مع المسنين مدة 12 اسبوع بواقع مقابلة واحدة في الاسبوع لتصل عدد المقابلات الى 12 مقابلة تقريبا

الدراسة الثانية: شيماء محمد سلطان محمد زيادة

بعنوان: فاعلية العلاج بالمعنى واستمرار هذه الفاعلية في خفض اضطراب صورة الجسم

وتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى المعاقين حركيا

هدفت هذه الدراسة ال التعرف على فاعلية العلاج بالمعنى و استمرار هذه الفاعلية في خفض اضطراب صورة الجسم بالإضافة الى العلاقة بين اضطراب الصورة و تنمية الكفاءة الاجتماعية لدى المعاقين حركيا .ادراك المعنى الايجابي للحياة .و تراوحت أعمار عينة الدراسة بين (20-

40) سنة و انقسمت عينة الدراسة الى عينة استطلاعية تكونت من 108 معاقا حركيا للتحقق من كفاءة أدوات الدراسة السيكومترية و عينة أساسية شملت 100 معاق طبقت عليهم ادوات الدراسة و عينة علاجية تضمنت 8 معاقا حركيا طبقت عليهم جلسات البرنامج و تمثلت أدوات الدراسة ( مقياس اضطراب صورة الجسم للمعاقين حركيا-مقياس كفاءة الاجتماعية للمعاقين حركيا-مقياس ادراك المعنى الايجابي للحياة للمعاقين حركيا-مقياس المصفوفات المتتابعة اعداد "raven" تعريب وتقنين عماد احمد حسن و برنامج العلاج بالمعنى اعداد الباحثة

و قد اسفرت نتائج الدراسة على وجود علاقة ارتباطيه بين اضطراب صورة الجسم و الكفاءة الاجتماعية و ادراك المعنى الايجابي للحياة لدى المعاقين حركيا ووجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة في التطبيقين القبلي و البعدي على مقياس اضطراب صورة الجسم لصالح التطبيق القبلي و ايضا وجود فروق ذات دلالة احصائية بين درجات افراد العينة العلاجية في التطبيقين القبلي و البعدي على مقياس الكفاءة الاجتماعية لصالح التطبيق البعدي. مما يدل على فاعلية البرنامج العلاجي المستخدم في خفض اضطراب صورة الجسم و تنمية الكفاءة الاجتماعية و استمرار هذه الفاعلية في فترة المتابعة من خلال عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب الدرجات الافراد في التطبيقين القبلي و البعدي والتتبعي

\*دراسات تتعلق بالتفكير الايجابي:

الدراسة الاولى: ابتسام محمد على الضويلع

بعنوان: فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتنمية التفاؤل والامل لدى مرضى السرطان لتحسين

جودة الحياة:

وهي دراسة تجريبية هدفت الى معرفة فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتنمية التفاؤل والامل لدى مرضى السرطان لتحسين جودة الحياة ولتحقيق هذا الهدف تم اعداد:

-مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة

-مقياس التفاؤل لدى مريضات سرطان الثدي

-مقياس الامل لدى مريضات سرطان الثدي

-مقياس جودة الحياة لدى مريضات سرطان الثدي

-البرنامج المعرفي السلوكي لتنمية التفاؤل والامل لدى مرضى السرطان لتحسين جودة الحياة

وقد خضعت عينة مكونة من 20 مريضة من مريضات المتواجرات في المعهد القومي لعلاج

الاورام بمدينة صبراتة في ليبيا تتراوح أعمارهم من 30-50 سنة تم تقسيمهم الى 10 مريضات

للمجموعة التجريبية و10 مريضات للمجموعة الضابطة وقد توصلت الباحثة الى مجموعة من النتائج

يمكن استخلاصها فيما يلي:

اتضح من النتائج المتوصل اليها فاعلية البرنامج الارشادي بعد القياسين القبلي والبعدي لمقياس التفاؤل وكذا مقياس الامل لصالح القياس البعدي

-كذا لاحظ الباحث ارتفاع مستوى التفاؤل والامل بعد انتهاء البرنامج وأثناء فترة المتابعة

-ثم لاحظ الباحث زيادة التمتع بجودة الحياة في القياسين القبلي والبعدي

الدراسة الثانية: بن عيشوبة بلال

بعنوان: التفكير الايجابي وعلاقته بتجاوز اضطراب ما بعد الصدمة لدى مريضات مصابات

بسرطان الثدي-دراسة ميدانية بمستشفى فرانس فانون-مصلحة مكافحة السرطان -البلدية

وهي دراسة وصفية هدفت الى

-التعرف على مدى مساهمة التفكير الايجابي في تجاوز اضطراب ما بعد الصدمة

-تحديد أساليب وانماط التفكير السائدة لدى مريضات سرطان الثدي والتي يعتقد بأهميتها في

العمل على تجاوز الصدمة

ولتحقيق هذه الاهداف تم: استخدام مقياس التفكير الايجابي ومقياس اضطراب ما بعد

الصدمة. وطبقوا على عينة قصدية هن مصابات بسرطان الثدي وقد بلغ عددهم 30 امرأة متواجدة

بمستشفى فرانس فانون بالبلدية بالاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي

وقد تلخصت نتائج الدراسة في وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين مستوى التفكير

الايجابي وتجاوز اضطراب ما بعد الصدمة وهو ما يشير الى ان التفكير الايجابي عامل مهم في

الرعاية الصحية النفسية ويساهم في تخفيف من الصدمة النفسية الناجمة عن اصابة بسرطان الثدي

الدراسة الثالثة: نازك خليل ابو شاويش

بعنوان: فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي لتنمية التفكير الايجابي كمدخل للتفاؤل لدى

مريضات سرطان الثدي

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي لتنمية التفكير

الايجابي كمدخل للتفاؤل لدى عينة من مريضات سرطان الثدي وتكونت عينة الدراسة من 24 امرأة

من المصابات بمرض سرطان الثدي من ذوات أدنى الدرجات في التفكير الايجابي والتفاؤل. وتم

تقسيم المجموعتين عشوائيا واتبعت الدراسة المنهج التجريبي واستخدمت الباحثة الادوات التالية.

مقياس التفكير الايجابي. ومقياس التفاؤل اعداد الباحثة. برنامج ارشادي معرفي سلوكي اعداد

الباحثة. وتوصلت الدراسة الى النتائج يمكن تلخيصها فيما يلي:

-لقد اتبعت فاعلية البرنامج الارشادي المعرفي السلوكي لتنمية التفكير الايجابي في القياس

البعدي على مقياس التفكير الايجابي في القياس البعدي على مقياس التفكير الايجابي

-ارتفاع درجات التفكير الايجابي للأفراد المجموعة التجريبية على مقياس التفكير الايجابي في القياس البعدي والتتبعي  
 -ارتفاع درجات التفاؤل لأفراد المجموعة التجريبية على مقياس التفاؤل في القياس البعدي والتتبعي

التعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من خلال ما تم عرضه من الدراسات السابقة أنها جاءت في 3 محاور وهي: دراسات تناولت التفكير الايجابي لدى مرضى السرطان ودراسات تناولت الارشاد بالمعنى لدى المسنين والمرضى ودراسات تناولت برامج ارشادية مقدمة لمرضى السرطان وفيما يلي تعقيب على هذه الدراسات:

من حيث الموضوع:

قدمت كل من دراسة ابو شلويش(2015) برنامجا معرفيا سلوكي لتنمية التفكير الايجابي بمختلف ابعاده بينما اقتصرت دراسة الضويلع(2019) على بعد مهم من التفكير الايجابي وهو التفاؤل والامل. كما اهتمت دراسة بن عيشوبة(2021)بعلاقة التفكير الايجابي بتجاوز اضطراب ما بعد الصدمة لدى مريضات سرطان الثدي و اتفقت هذه الدراسات مع الدراسة الحالية بدراسة متغير التفكير الايجابي. كما اتفقت كل من دراسة مشري(2018)وهويدا(2021) و زيادة(2015)على دراسة متغير العلاج بالمعنى و قدمت كل من دراسة هويدا(2021)و زيادة(2015)برنامجا ارشاديا قائم على فلسفة العلاج بالمعنى و هذا ما يتفق مع اهداف الدراسة الحالية كما ساهمت كل من دراسة ابوغبوش(2017)و عبد الرحمن(2011)في الاستفادة من فلسفة البرامج الارشادية و بناء الجلسات الارشادية لمرضى السرطان

جدول(01) تقاطع الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة

مفتاح الجدول	(-) لا تتقاطع	(+) تتقاطع
--------------	---------------	------------

الباحث	الإطار المكاني	الاسئلة/الفرضيات الأهداف	الادبيات و التراث النظري	المنهج	عينة الدراسة	اداة الدراسة	مناقشة النتائج
ابو غبوش	-	-	+	-	+	-	-
عبد الرحمن	-	-	+	-	+	-	-
مشري	-	-	+	+	-	-	-
هويدا	-	+	+	+	-	+	-
زيادة	-	-	+	+	-	-	-
الضويلع	-	-	+	-	+	-	-
بن عيشوبة	-	-	+	+	+	+	-
ابو شاويش	-	-	+	-	+	+	-

#### الفجوة العلمية التي تعالجها الدراسة

- ما يميز هذه الدراسة عن غيرها من الدراسات السابقة انها قدمت مقترحا لبرنامج ارشادي قائم على فنيات الارشاد بالمعنى لرفع مستوى التفكير الايجابي لعينة من مرضى السرطان والذي يعتبر الاول داخل الجزائر على حد علم الباحثة
- لا توجد دراسة واحدة من الدراسات السابقة تناولت جميع متغيرات الدراسة الحالية وانما تناولت كل منها متغير واحد او أكثر
- استخدمت الطالبة مقياس التفكير الايجابي من اعداد القريشي(2012)
- قامت الطالبة ببناء دليل مقابلة للتعرف على الحاجات الارشادية لمرضى السرطان
- قدمت الطالبة مقترحا للبرنامج ارشادي قائم على فنيات الارشاد بالمعنى من أعدادها

ولقد كان للدراسات السابقة أثر واحد في الدراسة الحالية حيث استفادت الباحثة منها في بناء الأدوات والإطار النظري واختيار المنهج

# الفصل الأول:

## الإرشاد بالمعنى

-تمهيد

01-نشأة الارشاد بالمعنى

02-اهداف الارشاد بالمعنى

03-اسس الارشاد بالمعنى

04-مراحل الارشاد بالمعنى

05-فنيات الارشاد بالمعنى

06-خطوات الارشاد بالمعنى

07-رواد الارشاد بالمعنى

-ملخص الفصل

يتعرض الانسان الى العديد من المواقف الصعبة في حياته كالمرض والألم والحزن وكل هذا يجعله يفقد معنى حياته ولذلك أهتم الإرشاد بالمعنى بفهم وجود الانسان واعطاء معنى لحياته في كل المواقف وفي هذا الفصل سنتعرض لأهم المفردات المرتبطة بالإرشاد بالمعنى  
01-نشأة الإرشاد بالمعنى:

يعد العلاج بالمعنى المدرسة الثالثة في فيينا بعد التحليل النفسي الفرويدي، وعلم النفس الادلري. والعلاج بالمعنى (فرانكل)وقد نبعت فكرة نظرية العلاج بالمعنى اثناء معاناة فرانكل مع مجموعة من المعتقلين في سجون النازية، فقد رأى ان معنى الحياة نابغ من الظروف والعوامل المحيطة بالفرد فهو لا يأتي بالتساؤل عن الهدف او الغرض من الحياة. وانما يتجلى من خلال استجابات الفرد للمواقف والمطالب التي تواجهه (سعفان، حسين، 2016، ص90)

و ترجع الجذور التاريخية لفلسفة العلاج بالمعنى لأعمال "كيرك جارد وساتير" و كتابات وجوديين اخرين امثال "هوسرول" و الظاهرتية و بدأ العلاج بالمعنى عندما حاول بنسفنجر استخدام نظرية "هيدجر" في العلاج و هو اتجاه كيفه "فرانكل" و "رولي ماي" و اخرون حين بدأ الترويج لمناقشة افكار الوجودية و تطبيقها في العلاج النفسي و يركز هذا الاتجاه على حرية الاختيار في تشكيل حياة الشخص و ان كل شخص يتحمل مسؤوليته في تشكيل حياته و حاجاته لتحديد ذاته و يؤكد على الحاضر و المستقبل في مساعدة الشخص و ان حرية الشخص اساس في تحديد مستقبله(عمر، 2019، ص138)

فقد قدم لنا فرانكل خبرته في معسكرات الاعتقال. وقد رأى أن معنى الحياة وليد الظروف والعوامل المحيطة بالفرد وان الحياة مليئة بالفرص التي تمكن الانسان من استخدام قيمة في تقديم عمل ابداعي. لأننا في النهاية يجب ان نتسامى فوق الألمان لنصل الى معنى ومن هنا يتضح تركيز العلاج بالمعنى على الانسان وخصائصه الشخصية ومصداقيته واستقلال وتكامل قدراته وامكانياته وقدرته على التحدي والمواجهة.

وقد قسم فرانكل الشخصية الى ثلاثة محاور وتتمثل في:

بنيان الشخصية:

ويتكون من ثلاثة أبعاد (البعد العقلي والبعد البدني، البعد المعنوي) وهو ما يميز الانسان عن

سائر المخلوقات

الدوافع: ان سعي الانسان الى معنى في رأي فرانكل هو قوة أولية في حياته وليس تبريرا ثانويا لحوافزه الغريزية. كما أن المعاني و القيم ليس ردود أفعال بل هي قوة جاذبية فالإنسان لا يتعرف علة

نحو جيد و أخلاقي لأنه يريد أن يشبع دافعا أخلاقيا، و لكنه من أجل قوة يؤمن بها او اله يعبده او شخص يحبه

الشخصية بين السواء والمرض:

لا تتحقق الشخصية السوية من منظور العلاج بالمعنى إلا بوجود قدر كاف من القل والتوتر وهو الاساس لكون الانسان انسانا

فمدرسة فرانكل لا تستهدف الشفاء من المرض او التخلص من الاعراض الملازمة له لكنها تسعى لبلوغ معاني أكثر عمقا. حتى أن اقتضى ذلك تحمل الانسان مزيدا من الالام و المعاناة والقلق (الغامدي، 2021، فيديو)

يعتمد العلاج بالمعنى على ثلاثة افتراضات:

-حرية المعنى

-ارادة المعنى

-معنى الحياة

بالإضافة الى الافتراضات الثلاث فإن العلاج بالمعنى يتركز على بعض المعاني ، المبادئ كالمواقف التي يمر بها الانسان تعتمد على المعنى الشخصي فالحياة تجعل الانسان يخاطر ليجد معنى لمواقف الحياة .درجة المعاناة و يحاول أن يقود الفرد الى الوعي و المسؤولية .الامر الذي يتطلب اقتصار ممارسة العلاج بالمعنى مع العملاء ذوي الذكاء المتوسط و ممن تتوفر لديهم القدرة على التأمل في ذواتهم (رأفت(د.س)،ص278)

02-اهداف الارشاد بالمعنى:

1.2-مساعدة الفرد على ان يجد معنى لحياته:

ان هدف العلاج بالمعنى الاول هو استغلال طاقات و قدرات الافراد في ايجاد معنى و هدف لحياتهم مع الاخذ في الاعتبار ان السعي و الكفاح لإيجاد معنى الحياة هو احد مزايا الوجود الانساني الاولية لأن معنى الحياة ليس هبة بل يصل اليه الانسان بالسعي و الكفاح(زيادة، 2015،ص13)

2.2-مساعدة المسترشد على الوعي بالتزاماته وتحمل مسؤولياته:

ان العلاج بالمعنى يهدف الى جعل الافراد على وعي تام بمسؤولياتهم لكون المرء مسؤولا هو أساس جوهرى للوجود الانساني و المسؤولية تشمل الالتزام و يمكن فهم الالتزام من زاوية المعنى .حيث ان السؤال عن المعنى هو سؤال انساني اصيل يبدو ظاهر للعيان عند التفاعل مع المرضى الذين يعانون من احباطات او صراعات وجودية كما يهدف العلاج بالمعنى الى مساعدة الفرد على ان

يفهم نفسه كمسؤول أمام ربه و ذاته و الاخرين و ان يتخذ قرارات مسؤولة في التعامل مع الحياة بشكل عام لأن المسؤولية و الالتزام بها هي أساس جوهري للوجود الانساني(عمر،2019،ص140)  
3.2- مساعدة المسترشد على تحمل المعاناة في بحثه عن المعنى:

فالإنسان يكون مستعدا في بحثه عن المعنى كما يشير فرانكل الى تحمل المعاناة وتقديم التضحيات حتى بحياته من اجل الحفاظ على هذا المعنى، اما عندما تفقد الحياة معناها وقيمتها فيكون الفراغ الوجودي، هذا ويشير الى ان المعاناة احيانا تحفظ للحياة معناها وقيمتها حيث يمكن للإنسان ان يواجه المعاناة من خلال تحويل الالم الى انجاز، وان يتخذ من الذنب فرصة لتغيير نفسه وأنه يتخذ م زوال الحياة دافعا ليتصرف بشكل أكثر مسؤولية في الحياة (عيد،2021، ص141)  
4.2- مساعدة المسترشد على تكوين اتجاهات ايجابية نحو ذاته:

فالعلاج بالمعنى اتجاه تفاؤلي حيث يستند الى ان الانسان خير بطبيعته ويمتلك دافعا أصيلا لتتمية ذاته وترقيتها إذا توافرت له الشروط التي تساعد على اكتشاف قدراته بنفسه ومحاولة تحقيقه للمعنى (السيد،2019، ص 205)  
03-اسس الارشاد بالمعنى:

أ-حرية الارادة: ان حرية الارادة تعتبر ركيزة أساسية في العلاج بالمعنى. ولا تعني التحرر من الظروف و لكن الحرية في اتخاذ القرار تجاه هذه الظروف .فحرية الانسان تعني قدرته على الاختيار بحيث يكون الاختيار معبرا عن معان سامية تليق بالإنسان ،و ذلك من خلال بعد معنوي روحي و هو الانفصال عن الذات .التسامي فوق الظاهرة الجسمية و النفسية و يصبح الفرد كينونة لها ضمير و قدرة على تقييم افعالها و الحكم عليها من الناحية الاخلاقية .و قد يضطر الفرد للخضوع الى بعض الظروف الخارجة عن ارادته إلا انه يكون حرا في اختيار ردود افعاله تجاه كل ذلك .و هو ما ينبع من ايمان الفرد بأهمية ان يكون حرا في مواقفه تجاه الظروف و وجوده .اذا ما كان يتمتع بالصحة النفسية و لهذا فأن الشخص الذي لا يعرف كيف يستخدم هذه الحرية يعاني من العصاب الذي يسيطر عليه و يعطل امكاناته و يؤخر نموه الانساني(ابراهيم،2020،ص413)

ب-ارادة الحياة: ان تحقيق الذات ليست الغاية النهائية للإنسان او مقصده الاول لأن ذلك يتعارض مع خاصية التسامي على الذات المميزة للوجود الانساني فتحقيق الذات نتيجة غير مقصودة لتحقيق المعنى وإلا تتعرض لإحباط المعنى فالسعادة والنجاح هما نتيجتان لتحقيق المعنى فالإنسان مدفوع بدوافع لكنه متجذب بالقيم وبالمعنى . اي ان الامر يرجع اليه في تحديد ما ان كان يرغب في تحقيق المعنى أو لا يرغب وعلى ذلك فأن تحقيق المعنى يتطلب دائما صنع القرار . لذلك اهتم المعالجين بمشكلات الارادة والقرارات (راشد، دس، ص 761)

ج-معنى الحياة:

ان معنى الحياة وليد الظروف المحيطة بالفرد فهو لا يوجد بالتساؤل عن هدف او غرض من الحياة و لكنه يظهر من استجابات الفرد للمواقف و المطالب التي تواجهه في الحياة سواء كانت هذه الاستجابات سلبية او ايجابية و مدى اهتمامه بأبعاد الحياة المختلفة من دراسة و اهداف و التزامات و مدى احساسه بأهميتها و قيمتها و دافعيته للتحرك بإيجابية نحو تحقيقها و قدرته على تحمل المسؤولية و التسامي بذاته نحو الاخرين و تقبله لذاته و رضاه عنها و عن حياته بشكل عام (يوسفي،2018، ص305)

#### 04-مراحل العلاج بالمعنى:

لا توجد مراحل محددة وتقنيات معينة للعلاج بالمعنى. بل طبيعة المشكلة وظروف كل مسترشد هي التي تقتضي ضرورة مرحلة دون الاخرى لفهم عالم المسترشد وطبيعة التدخلات الارشادية اللازمة ويمكن تلخيص هذه التدخلات الارشادية فيما يلي:

المرحلة الاولى: مساعدة المسترشد على تحديد الفرضيات التي يحملها حول العالم:

يفحص المسترشد قيمه ومعتقداته ويلخص صدقها وصلاحيتها

-يركز المرشد على دور المسترشد في المشكلة وليس على المشكلة بحد ذاتها

المرحلة الثانية: ايجاد مصدر قيم المسترشد الحالية:

\*اعادة تركيب القيم والاتجاهات

\*يستكشف المسترشد نوع الحياة التي يريد ان يعيشها والتي تتماشى مع قيمه الجديدة

المرحلة الثالثة: نقل الاستبصارات وخبرات التعلم الجديدة الى حيز التطبيق العملي.

يعمل المسترشد على تطبيق خبراته الجديدة وبرمجتها ضمن اولوياته في التفكير وتبني معتقدات

والاستبصارات الجديدة خلال حياته واعطاء معنى لمختلف مواقفه في الحياة (الازيدة،2015، ص

422)

#### 5-فنيات الارشاد بالمعنى:

##### 1.5-فنية التحليل بالمعنى:

يعتبر التحليل بالمعنى من الفنيات العلاج بالمعنى التي طورها كرونباخ على أساس مبادئ

العلاج بالمعنى لفرانكل و التحليل بالمعنى هو تحليل خبرات الفرد من أجل البحث عن مصادر ذات

معنى جديد و خلال تقييم هذه الخبرات تصل الى خبرات جديدة نكتشف من خلالها رؤية جديدة

بالهدف في الحياة (اسماعيل،2020، ص90)

##### 2.5-فنية ايقاف الامعان الفكري:

وهو يقابل الإفراط في التفكير في الذات ومراقبة الفرد لنفسه بشكل دائم وتحليل نفسه. وتتم مناهضة التفكير بإيقاف الامعان الفكري وقد علق فرانكل على إذا أصبحا هدفا للاهتمام المفرط (عبد الرحمن، 2016، ص 410)

#### 3.5-فنية تعديل الاتجاهات:

تقوم هذه الفنية على تعديل اتجاهات الفرد بناء على قدرة الفرد على التغلب على مشكلاته من خلال الاتجاه الذي يتخذه نحو مشكلته من خلال احداث تغيير ايجابي نحو ذاته وظروفه ومعوقاته مما يساعده على التغلب على ما يعانیه من مشكلات وأن يتعايش ويتأقلم مع ما لا يمكنه حله (خميس، 2018، ص 210)

#### 4.5-فنية الحوار السقراطي:

يستخدم المعالجون بالمعنى فنية الحوار السقراطي لتعليم الافراد كيفية سير حياتهم بواسطة أسئلة تقدم بطريقة حوارية تجعل الاشخاص يجدون استبصار جديدا نحو ذواتهم وبالتالي لاكتشاف المعنى في الحياة. ومن خلال الحوار السقراطي يتعلم الاشخاص ان يفصلوا أنفسهم عن الاعراض المرضية لديهم. وأنهم ليسوا ضحايا المرض. ولكنهم لديهم ارادة ويملكون الاختيارات والبدائل المتاحة لتحديد المعنى وقد أكد فرانكل ان فنية الحوار السقراطي كأسلوب في العلاج بالمعنى يستخدم مع المريض من أجل استشارة المعنى لديه من خلال توجيه أسئلة حوارية تستشير المريض كما انها تساعده على اكتشاف المعنى في الحياة من خلال الاستبطان الذاتي واكتشاف الذات والاختيار والتفرد والمسؤولية والتسامي بالذات (النوايسة، الهواري، 2018، ص 539)

#### 6.5-فنية المقصد المتناقض:

طور فرانكل فنية المقصد المتناقض قبل الحرب العالمية الثانية وقد أكد على انه استخدم تلك الفنية في بداية 1929 ولكنه نشرها علميا عام 1939 اما عن استخدامه لها في العلاج فكان عام 1952 واستمر في تحسينها على مدى السنوات التالية ومنذ ذلك الوقت استمر فرانكل في استخدامها وكانت توتي ثمارها في علاج مرضى الرهاب والوسواس القهري. والهدف من هذه الفنية هو كسر حالة القلق الاستباقي. اي كسر حالة القلق والتي غالبا ما تتجلى في القلق المصاحب لمراقبة الذات والخوف من العقبات الجسدية والذي استمر ليزيد النشاط العصبي اللا ارادي ويؤدي الى تجنب وتعزيز نفس الاعراض التي يخشى منها الفرد بدلا من ذلك فان الخوف يمكن ان يزيد من محاولات الفرد لمحاربة الخوف مما يؤدي الى التغلب عليه (خيزر، 2016، ص 96)

#### 7.5-فنية تحسين الذات التعويضي:

وضع هذه الفنية كل من مادي وكوبازا 1985 وتهدف الى زيادة احساس الفرد بالإمكانات المتاحة في جوانب اخرى في حياته غير التي تبدو بصورة مؤقتة او دائمة كمعطيات ثابتة غير قابلة

للتغيير. وعندئذ يكون من الافضل تقبل هذه الجوانب كما هي. توجيه الفرد الى جوانب اخرى من الحياة غير مستغلة ليستثمر طاقاته المبددة في الالام ويكتشف امكانات جديدة في حياته ينمو من خلالها متجاوزا محنته (البخيت،2020، ص253)

8.5-فنية تعميق الوعي بالموت:

وهي من الفنيات التي تؤكد على اهمية وقيمة الحياة، حيث يؤكد ماي على ان الموت في جميع جوانبه هو الحقيقة التي تجعل من اللحظة الراهنة شيء ذو قيمة. وقد عبر أحد الطلاب عن هذا الشأن بقوله. "أنا اعلم يقينا شيئين اولهما انني سوف اموت يوما. وثانيهما انني حي الان والسؤال الهام حقا هو ماذا سأفعل فيما بين هذه الحديتين" (الجغيمان، 2015، ص ص 196-197)

9.5-فنية الوعي بالقيم:

هي فنية تساعد المسترشد على الوعي بالقيم -الابداعية والتجريبية والاتجاهية -مما يساعده على ان يجد معنى شخصي لحياته وتتضمن: وعي الفرد بذاته. تحفيز الخيال الابداعي، التخطيط لقيم شخصية (بنهان،2019، ص347)

10.5-فنية الايحاء:

تناشد هذه الفنية النمو الانساني للعميل وتعتمد على قوة الايحاء والهدف منها اخبار المسترشد بأنه بإمكانه التحكم في مصيره وانه ليس ضحية بئسة يائسة لقدراته وانفعالاته او دوافعه الخاصة ويتم ذلك من خلال جذب العميل للتغيير للأحسن بغض النظر عن الظروف الحالية البدنية والانفعالية. وتعبير المرشد عن ثقته في قدرة العميل على ايجاد المعنى والمسؤولية والتغيير الايجابي، والاشادة بموقف العميل تجاه المعاناة السابقة (الشاذلي، 2020، ص172)

11.5-فنية التركيز:

التركيز عملية يحدث فيها تواصل من نوع خاص مع الوعي الجسدي الداخلي. هذا الوعي يمكن تسميته بالشعور المحسوس والانسان يجب ان يتعلم كيف يستحضر هذا الشعور المحسوس من خلا الالتفات الى داخل الجسد. هذا الشعور هو احساس الجسم بالمشكلة او موقف معين وهو ليس انفعالا كالغضب او الحزن او السعادة. وانما هو شيء يحدث دون ان يلفت الانتباه في البداية فهو معروف ان كان له معنى وعندما يتعلم الانسان كيف يمر بخبرة التركيز فإنه يدرك ان الجسد له وسائله الخاصة في التعرف على مشكلات الانسان وتقديم الحلول لها ومن هنا يأتي التغيير المطلوب (حننول، مسرحي،2019، ص133)

12.5-فنية جدول المعنى:

تعد هذه الفنية من أحدث الفنيات في الإرشاد بالمعنى وهي فنية وواجب منزلي تساعد المسترشد على التفكير في المواقف التي يمر بها واكتشاف المعنى فيها. وفحص طريقته في تشويه الواقع وعدم

تحمل مسؤولية تغييره بحيث يبتعد عن استجابة التلقائية التي اعتادها اتجاه المواقف وينتقل الى الوعي الفاحص لردة فعله وانتخاب الاستجابة الصحيحة. وهذه التقنية ستفيد في التوظيف العملي لإسباغ المعاني التربوية الاسلامية على المواقف الحياتية التي يمر بها المسترشد وخلق القدرة لديه لرؤية المواقف من خلال التصور الذي تلقاه عبر البرنامج (القحطاني، 2020، ص 644)

13.5-فنية القصة الرمزية:

ان طريقة منهج القصة الرمزية تقوم على العلاج بالمعنى ومصممة لمساعدة المرضى في الوصول الى معنى وذلك انطلاقا من الافكار التي يؤمن بها العلاج بالمعنى والتي نذهب الى ان المعنى يمكن ان يكون موجودا حتى في خبرة المرض والالم والمعاناة ووفق لهذه الطريقة تقوم الممرضة اثناء تعاملها مع المرض بسرد حكاية رمزية بقصة توضح فيها انه لا يوجد كائن انساني في الوجود لم يعاني واحد هذه القصص قصة حبه التي اوردها فرانكل (بلان، 2015، ص 503)

14.5-فنية اعادة بناء الموقفي:

وفيهما يتم مساعدة العميل على السيطرة على الموقف والمشكلات والضغط التي تواجهه ويشعر بها من خلال مساعدته على تخيل مواقف كان يمكن ان تكون أسوأ من الموقف الحالي الذي يمر به. وبذلك يكون قادرا على اعادة بناء الموقف وتقييم أحداث الحياة (الصالح، 2021، ص 8)

15.5-فنية تحليل الاحلام:

يرى فرانكل في رؤيته للأحلام و تحليلها كفنية علاجية ضرورة تحديد محتوى هذه الاحلام التي ذكرها المرضى و التي تشير بوضوح الى وجود محتويات او مكونات روحية و المتعل (الفهم ) الذي يتاح لا شعوريا او ما قبل الشعور خلا الاحلام .و يمكن الوصول اليها من خلال الاعتراف بواقع المرضى و لاحظ فرانكل ان العديد من مرضاه لديهم قناعات عميقة بأن التدين العميق الجذري والروحية دائما ما تكون شخصية و ذاتية جدا و ليس من السهل مناقشتها حتى ان كانت ذات قدر كبير كمصادر مهمة في العلاج و هناك طريق واحد لتسهيل الوصول لهذه المصادر في الروحانية اللاشعورية لنا. وهو من خلال الاحلام ففي الاحلام نحن على اتصال بنقطة غير محدودة (لا نهائية من الثقة بأنفسنا خلال شعورنا. حيث هناك حوار داخلي يجري بين التسامي (تجاوز الحد والملموس) وغير الموضوعية. وفي التحليل الوجودي للأحلام تظهر محتويات الروحية والدينية. وإذا سأل المعالج فأن المرض سيقدمون تقريرا عنها من أجل ايضاح اهميتها الشخصية في حياتهم (محمد، معوض، 2012، ص 297)

16.5-فنية المسرحيات النفسية القائمة على العلاج المعنى (الوجودراما:

استخدم "فرانكل" اسلوب المسرحيات النفسية كشكل من اشكال العلاج الجماعي حيث يمثل فيه المريض قصته امام باقي افراد المجموعة و يتم التماثل بشأنها و يقوم المعالج بالتدخل و المشاركة

بطرح الاسئلة التي تساعد أفراد المجموعة في التواصل الى معاني في حياتهم من خلال الاستفادة من خبرات و قصص الاخرين في المجموعة .و قد تم تطبيق هذه الفنية خلال جلسة علاجية جماعية توصلت من خلالها امرأة -كانت قد اوشكت على الانتحار- الى معنى في حياتها رغم المعاناة ،فقد فقدت ابنها عند سن صغيرة و تبقى لديها ابن اخر لكنه كسيح ،و تمردت على قدرها و احست بخلو حياتها من المعنى و حاولت الانتحار مع ولدها الكسيح الذي رفض لأن الحياة لديه لازلت ذات معنى هنا أشرك فرانكل معها امرأة مسنة افتقدت الابناء شعرت بانعدام المعنى ،استفاد من خلال هذا التفاعل بين هاتين السيدتين و نصحتها ان تعودا هاتين الى الوراء و أن يتفحصا حياتها و قد نفع ذلك -خاصة- مع السيدة قدت ابنها و التي انفجرت في البكاء بعدما احست بأن الماضية كانت ذات معنى و انها لم تقصر في شيء و بذلت قصارى جهدها من اجل ولدها .و لم تكن حياتها فشلا واستطاعت اخيرا ان تجد معنى خلا هذه المعاناة .و ان تجد معنى خلا حياة ولدها القصيرة اكثر من حياة المرأة الاخرى التي استمرت ثمانين عاما (المسلماني ،215،ص633)

#### 06-خطوات الإرشاد بالمعنى:

-تبصير المسترشد بمجموعة المعاني التي يفتقر اليها وسببت له مشكلة في إطار تقييم الذات فيصبح الفرد من خلالها واعيا بموقفه من الحياة .وواعيا بقدراته وامكانياته  
-تعويد المسترشد على تحمل المعنى . ويعتمد على فكرة: ماذا لو كنت صاحب هذا الموقف؟  
وما الذي ينبغي على الفرد ان يفعله إذا مر بهذا الموقف؟  
-توظيف الارادة وتحمل المسؤولية بالإجابة على السؤال: كيف احدد الهدف من خلال المواجهة؟

-اتخاذ القرار والاشترك فيه من خلال البحث عن القيم المعنوية الكامنة وراء توظيف الارادة في ايجاد المعنى (مشري ،1997، ص 695)

#### 07-رواد الإرشاد بالمعنى:

##### 01-فيكتور فرانكل:

ولد فرانكل في فيينا عام 1905 وتعلم في مدارسها أسس مراكز النصيحة للشباب في فيينا عام 1928، وأدار تلك المؤسسات حتى عام 1938، ومنذ عام 1942-1945 كان فيكتور سجيناً في معسكرات النفي أثناء الحكم النازي حيث مات هناك كل من أبويه، اخته، زوجته، اطفاله وبقي يتذكر تلك الحقيقة المرعبة في تلك المعسكرات الا انه استطاع أن يستفيد من تلك الحقبة بطريقة بناءة ولم يسمح لألام تلك الخبرة أن تدفن حبه وتعلقه بالحياة.

حصل فرانكل على شهادة الطب 1930 وشهادة دكتوراه في الفلسفة عام 1949، وكلتا الشهادتين

من جامعة فيينا

لم ينشر فرانكل آراءه وأفكاره حول أهمية المعنى في الحياة، وحول الإرشاد بالمعنى إلا بعد تحريره من المعتقل، بعنوان (من معسكرات الموت الى الوجودية وفي عام 1963، اعيد طبعه بعنوان جديد بحث الانسان عن المعنى. (زيبيري، طاهر، 2017ص338)

#### ملخص الفصل:

ان نظريات الارشاد النفسي متعددة ومن أهمها نظرية الارشاد بالمعنى التي تسعى الى اعطاء معنى لكل الاحداث والمواقف التي يمر بها الانسان. ولقد حاولنا في هذا الفصل التعريف بهذا النوع من الارشاد وتعرضنا الى مبادئه يميزه عن وأهم عناصره باعتباره أسلوبا إرشاديا وعلاجيا فعالا خاصة مع الحالات المرضية سيما السرطان الذي يمثل عينة بحثنا حيث ساعدنا هذا الإطار في بلورة فكرة البرنامج وتطبيق بعض الفنيات الموضحة

# الفصل الثاني:

## التفكير الايجابي

-تمهيد

- 01-نشأة التفكير الايجابي
- 02-نظريات التفكير الايجابي
- 03-أهمية التفكير الايجابي
- 04-انواع التفكير الايجابي
- 05-ابعاد التفكير الايجابي
- 06-مقومات التفكير الايجابي
- 07-مهارات التفكير الايجابي
- 08-فوائد التفكير الايجابي
- 19-خصائص التفكير الايجابي
- 10-استراتيجيات التفكير الايجابي

\*ملخص الفصل

تمهيد

يمر الانسان بالعديد من الظروف الصعبة في حياته قد يسعى الى تجاوزها والاستفادة من خبراتها والبحث عن الحلول وقد يفشل حتى في تقبلها ويكمن هذا في طريقة تفكيره حول المشكلة أو الظرف الذي يعترض طريقه وفي هذا الصدد يقول ابراهيم الفقي "من المحتمل لا تستطيع التحكم في الظروف ولكنك تستطيع التحكم في أفكارك فالتفكير الايجابي يؤدي الى الفعل الايجابي ونتائج إيجابية " وتأسيسا على ذلك تطرقنا في هذا الفصل الى أهم العناصر المرتبطة بالتفكير الايجابي

**01-نشأة التفكير الايجابي:**

حظيت الجوانب الايجابية في الشخصية باهتمام مجال حديث في علم النفس ويعد علم النفس الايجابي فرع من فروع علم النفس الحديث حيث دخل الى العقل الأكاديمي سنة (1998) عندما ترأس مارتن سليغمان الجمعية الامريكية لعلم النفس وكان موضوع خطابه يدور حول علم النفس الايجابي (وهنا دعا رفقة مجموعة من الباحثين الى البحث في القوى الايجابية لدى البشر كبديل للبحث في تلك الجوانب السلبية التي تجعل الحياة الجديدة بأن تعاش)

ونجد أيضا أن التفكير الايجابي قد انطلق تحديدا من ضمن حركة العلاج المعرفي. وعلم النفس المعرفي. فالتفكير الايجابي بشكل العلاج الناجح للحفاظ على المعنويات وحسن الحال النفسي طرح سليجمان مفهوما للتفكير الايجابي في الجمعية النفسية الامريكية حيث قال: "ان من اولى اهتمامات علم النفس الايجابي أن الفرد ينكر بإيجابية النفسي ويحسن حياته اليومية ويتكيف بسهولة مع المثيرات المزعجة والمقلقة "وبذلك يعمل التفكير بوصفه قوة نفسية في أن يمتلك الفرد نظرة صحيحة نحو البيئة عمل الاشياء وأن يرى نفسه بصورة أكثر فعالية (السبعي،2018، ص14)

**02-نظريات المفسرة التفكير الايجابي:**

**أ-نظرية سليجمان وآخرون(1998):**

يرى صاحب هذه النظرية أن التفاؤل و التشاؤم هما أسلوبا في التفكير وفي تفسير الواقع والوقائع و الاحداث .طريقة تفسيرنا للوقائع لا تقتصر على مجابهة خاصة من نجاح أو فشل .بل هي تتوقف على الفكرة التي نكونها عن القيمة العامة التي نعطيها لأنفسنا و لإمكاناتنا و فرصنا و لمكانتنا في الحياة و يمكن أن نتعلم التفاؤل او التشاؤم بناء على خبراتنا و نمط نشأتنا .بما يتصف به من رعاية و حب و تشجيع و تعزيز و مكانة .او الاحاطة و زجر و اهمال و حط من القدر .وحيث ان هذا الاسلوب التفاؤلي او التشاؤمي في التفكير متعلم فإنه يمكن اعادة تعلمه و استبداله من خلال أساليب تدريبية علاجية.

وقد اشار (سليغمان) أن الافراد يملكون الحرية والقدرة الكاملة في اختيار طريقة تفكيرهم. وأن ذلك يؤدي الى ان الفرد يكتشف جوانب القوة التي لديه ويستعمل أساليب وانشطة موجهة لأدائها والتي تجعله أكثر تحكما بصورة ارادية في اتجاهات ومسارات تفكيره. لذا فقد أشار كل من سليغمان وآخرون الى أن التفاؤل يعد بعدا رئيسيا في الشخصية التي تفكر بإيجابية التي لا تتعلق بموقف معين فهو يحدد لناس الطريق لتحقيق أهدافهم (الزهراني، 2020، ص 2246)

**ب-نظرية كوستا:** حدد كوستا أربع مراحل هرمية للتفكير تتجلى فيما يلي:

المرحلة الاولى: وتشمل المهارات المنفصلة للتفكير وهي: ادخال البيانات. تشغيل البيانات. استخراج النواتج بعد تعديلها وتطويرها

وتعد متطلبات أساسية لمستويات التفكير الايجابي

المرحلة الثانية: وتمثل استراتيجيات التفكير التي يستخدمها الافراد لحل مشكلاتهن وتمثل فيحل المشكلات، التفكير الايجابي، التفكير الناقد، اتخاذ القرار، الاستدلال والمنطق)  
المرحلة الثالثة: التفكير الايجابي الابتكاري، وتشكل (الابداع، الطلاقة، التفكير الايجابي، تحدي الصعاب)

المرحلة الرابعة: "الروح المعرفية" ويتضمن هذا المستوى الصفات التالية (تفتح الذهن، البحث عن البدائل، التعامل مع المواقف الغامضة، إدراك العلاقات) (أسليم، 2017، ص 26)

**ج-نظرية جابسن:** قدم (جابسن) مصفوفة لعمليات التفكير الايجابي تتضمن ستة مستويات وهي:

-مستوى حل المشكلات: ويتضمن خطوات تتمثل في التعرف على المشكلة. صياغة الفروض، صياغة الحلول المناسبة. انتاج أفكار المرتبطة بالمشكلة، صياغة حلول بديلة، اختبار أفضل الحلول، تطبيق الحل المقبول، الوصول الى النتائج النهائية

-مستوى اتخاذ القرار: ويشمل صياغة الهدف، تحدي البدائل الممكنة، اختيار ودراسة البدائل، اختيار أفضلها، تقويم المواقف

-مستوى الاستنتاجات: ويشمل التفكير الايجابي الاستقرائي والاستنباطي

-مستوى التفكير الايجابي التقويمي: ويشمل التمييز بين الحقائق والآراء والحكم على مصداقية المصدر والمرجع، ملاحظة والحكم على تقاريرها، التعرف على المشكلات وتحليلها، تقويم الفروض، تصنيف البيانات، التنبؤ بالنتائج

-مستوى الفلسفة والاستدلال:

يتم من خلال استخدام المداخل الجدلية والمناقشات المتبادلة

-مستوى التفكير الايجابي التباعدي: ويشمل الاصاله، الطلاقه، المرونه، التحسينات  
(حنان،2012، ص ص 63،62)

#### د-نظرية الامل والمبادرة الى الفعل:

ترى نظرية الامل أن الانشطة هي أهداف تسلسل العمل العقلي وقد تكون طويلة او قصيرة الاجل وأنها تمثل المكون المعرفي. وقد أشار التقرير أن الامل يزدهر في ظل الاحتمالات المتوسطة في تحقيق الهدف. كما ترى نظرية الامل أنه يتمثل خصوصاً في اعتقاد الشخص بأن في مقدوره أن يجد سبلاً لتحقيق الاهداف المرجوة ويصبح مدفوعاً لاستخدام هذه السبل حيث تهتم هذه النظرية بمعالجة بنيات احترام الذات (الهالي،2013، ص 442)

فمريض السرطان يسعى الى وضع خطط علاجية ويتبنى أفكار تساعد على تحقيق أهدافه بالشفاء ومواصلة الامل مما يسهل عليه تقبل العلاجات

#### 03-اهمية التفكير الايجابي:

تتلور اهمية التفكير الايجابي في النقاط التالية:

\*يزيد من قدر الانسان (التقدم الشخصي)

ان الافكار هي العماد الذي بنيت عليه وتأسست معظم بلدان العالم وقد ساعدت الافكار على انشاء شركات ضخمة لدفع عجلة الاقتصاد الامريكي الذي يعتبر الاضخم في العالم فالأفكار هي أساس كل شيء نقوم ببنائه وكل خطوة نخطوها للإمام والشخص المفكر الذي تتفق مخيلة أفكاره الرائعة تعلق قيمته

رد الفعل الايجابي يجلب السعادة:

الافكار التي تشغل العقل تكون ذات أهمية أكثر من أي شيء في الحياة فكوننا لا نستطيع شراء السعادة ولا الفوز بها لذا يجب علينا أن نختارها وذلك بأفكارنا الايجابية.

كما أنه يوجد ارتباط قوي بين جوانب التفكير الايجابي والشخصية كالامتنان والقدرة على الحب وحب الاستطلاع والتسامح مع الذات وتقدير الجمال والابداع وحب العلم والحكمة والارتياح في الحياة -تقوية الثقة بالنفس: الشخصية الناجحة تحب التغيير وتسعى للبحث عنه لذلك لسعى الى التخطيط الى اهداف واتخاذ قرارات والتعلم بصورة صحيحة. فعندما نفكر بطريقة ايجابية نجذب الينا المواقف الايجابية و تتبعث في عقولنا طاقة و تتسع نظرة التفاؤلية للحياة و تزداد قدرة الدفاع عن النفس و تظهر الحاجة الى اثبات الذات (السيد،2016، ص 782)

#### 04-أنواع التفكير الايجابي:

يتنوع استخدام التفكير الايجابي باستخدام المواقف والظروف التي يستخدم فيها والتي نذكر منها ما يلي:

-التفكير الايجابي لتدعين وجهات النظر: هذا النوع من التفكير يستخدمه بعض الافراد لكي يدعموا وجهة نظر شخصية في شيء معين، وبذلك يقنع الفرد نفسه انع على صواب حتى ولو كانت وجهة نظره تؤدي الى نتائج سلبية

-التفكير الايجابي بسبب التأثير بالآخرين:

يستطيع كل فرد اتباع الاخرين سواء كان ذلك من الاقارب او الاصدقاء إذا رأى بأنهم ايجابيون ويتبعون خطى ايجابية.

-التفكير الايجابي بسبب التوقيت: وهو تفكير ايجابي مرتبط بتوقيت وزمن معينان: فيتكرر التفكير في مثل تلك الظروف

-التفكير الايجابي في المعاناة: ان المشكلات التي تعترضنا قد تكون هي مفتاح التغير الى الافضل فبمجرد ان يواجه الفرد صعوبة ما. أنها من الممكن جدا ان تنتهي المعاناة، بتقبلها والتحول الذي أل اليه الفرد. كما أنه يتبنى التفكير الايجابي في حلها.

-التفكير الايجابي المستمر مع الزمن: وهو أفضل أنواع التفكير لأنه يستمر في أغلب الاوقات ولا يتأثر بالسكان والزمان والمؤتمرات بل هو عادة عند الفرد مستمر مع الزمن. سواء واجه الفرد تحديا او لا فهو يفكر في الحل و البدائل و الاحتمالات حتى اصبحت عادة يعيش بها حياته(السبوعي، 2018، ص17)

05/أبعاد التفكير الايجابي:

ذكر عبد الستار (2011) ان التفكير الايجابي يقوم على عدة أبعاد وهي ما يتكون منه المفهوم العام للإيجابية وهذه الابعاد هي

\*التوقعات الايجابية والتفاؤل: أي ما يتوقعه الفرد من تحقيق الربح الايجابي المتفائل في جميع جوانب حياته (الشخصية والاجتماعية والمهنية والصحية)

\*الضبط الانفعال والتحكم في العمليات العقلية العليا:

امتلاك الفرد لمهارات تقوم بتوجيه انتباهه والاستفادة من الذكريات الماضية وقدرته على التخيلات الايجابية التي تكون ذات فائدة وملائمة مع صحته النفسية. و تنمي المعارف التي لديه لتلاوم عملية التوافق الاجتماعي و النفسي.

\*حب التعلم والتفتح المعرفي الصحي: أي ما يميز الفرد من توجهات إيجابية نحو أمكانية على التغيير بما فيها اهتمامه بالمعرفة وحبه للعلم والتعلم ومعرفة كل جديد. يكون ملائما له ويحقق له صحة نفسية جيدة

\*الشعور العام بالرضا: اي شعور الفرد برضاه التام عن نفسه وشعوره بسعادة. بتحقيق أهدافه في حياة كمستوى معيشة وتعليمه وإنجازها

\*التقبل الايجابي للاختلاف عن الاخرين: أي ان الفرد يتبنى أفكارا وسلوكيات اجتماعية يدل على فهمه للاختلافات العامة بين الناس. وأنه مطالب بتشجيع هذه الاختلافات والنظر أليها بإيجابية وبفكر غير منغلق (الزهراني، 2020، ص1569)  
\*السماحة والأريحية:

اي ان الفرد يتبنى اعتقادات وتسامح عما مر به من خبرة ماضية والمصاعب نفسية مرتبطة بهذا الماضي، فالماضي قد أنقض ولا يجب أن يعيد نفسه به  
\*الذكاء الوجداني: أي صفات الفرد الشخصية ومهاراته الاجتماعية والوجدانية والتي تمكنه من فهم مشاعر الاخرين وانفعالاتهم. فيكون قادرا على توجيه حياته نفسيا واجتماعيا من منطلق مهاراته التي لديه

\*التقبل غير مشروط لذات: أي تقبل الفرد لذاته ورضاه عما يملك تجنبه التقليل من شأن نفسه أمام الاخرين لكي يحصل على التعاطف من الاخرين ولقت نظرهم. فتقبل الذات يعد جانبا عقلانيا  
\*تقبل المسؤولية الشخصية:

أي تحمل الفرد لمسؤوليته الخصية بدون تردد فلا يتحجج بضيق الوقت ويلقي الاعذار على من حوله. فهو من الجانب الايجابي الذي يعد نموذجا جميلا من النماذج الناجحة التي تساعد غيرها على النجاح و تحقق لها الفوز لغيرها  
\*المجازفة الايجابية:

أي قدرة العالية ورغبة في اكتشافات المجهولة تقبله الغموض بحبه للاستطلاع وقدرته على اتخاذ القرار الايجابي أي تكون مجافة محسوبة فعالة (الزهراني، 2020 ص 1570)

#### 06-مقومات التفكير الايجابي:

01-الوعي: هو أول خطوات التفكير الايجابي ويعني معرفة واستيعاب وكشف الواقع بمعنى أن المرء يكون وأي بواقعه ويشعر به ويفكر فيه ويعتبر أيضا ظاهرة تقتصر على الانسان بما وصل اليه دماغه من تطور مقدم، ويمتلك الوعي وظيفتين هما:

-المراقبة والتنبه للذات والمحيط والاستجابة لهما. ورصد الوقائع والاحداث ذات أهمية خاصة بالنسبة للشخص في وضعية معينة

-التوجه التي تتيح للشخص حسن التصرف في التعامل مع وقعه الذاتي والموضوعي. لجهة التصويب والتصحيح وتغيير المسار والاستمرار في المنحى ذاته من التحرك

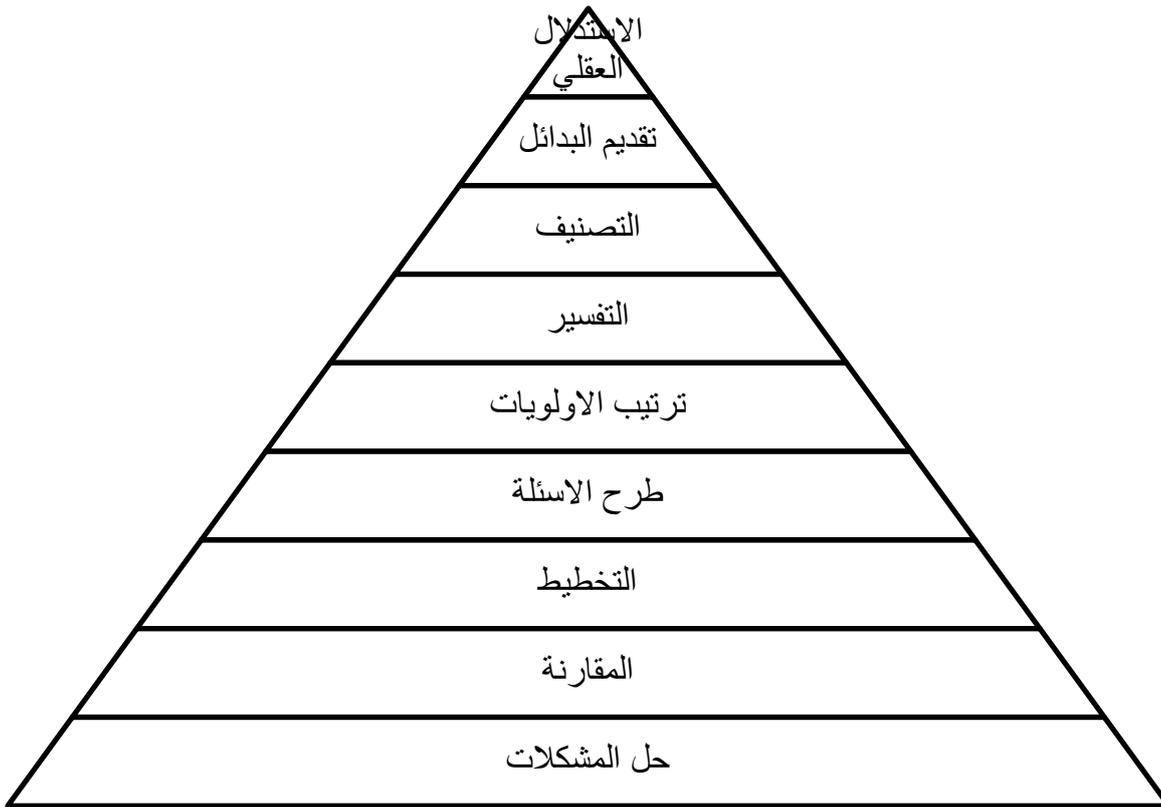
#### 02-اليقظة الذهنية:

ذات صلة وثيقة بارتفاع المعنويات وحسن الحال النفسي والمقصود باليقظة الذهنية الانفتاح على الجديد والمستجد وتمثل حالة متقدمة من الوعي بواقعا والاوزاع والامكانات والمشاعر الايجابية والقدرة على الابداع

03-المرونة والتلاؤمية: تعرف التلاؤمية بأنها القدرة على تدبير الامور في ظروف صعبة أو المهدة والقدرة على تعبئة الطاقات الذهنية والمهارية بغية القيام بتصرف جيد في مختلف الظروف (الهالي،2013، ص ص27،25)

#### 07-مهارات التفكير الايجابي: الشكل(01)

تتنوع مهارات التفكير الايجابي وتتعدد حسب مجموعة مستويات تتمثل في:



فؤاد وآخرون، 2017، ص53)

#### 08-فوائد التفكير الايجابي:

- يعزز بيئة العمل بالانفتاح والصدق والثقة وهو سر الاداء العالي
- باحث على التغيير والتحرك نحو بيئة عمل ايجابية
- يعتمد على الواقعية وهو العنصر الاقوى لحل المشكلات المستعصية
- يمكن الفرد من اختيار اهدافه المستقبلية

-يحفز على الابداع و الابتكار (أحمد،2014، ص20)

#### 09-خصائص التفكير الايجابي:

\*النقاؤل: هو نزعة النظر الى الجانب المشرق من الازواضع والى توقع أفضل النتائج للأحداث والنقاؤل يشكل دافعية قوية كما أنه يعد من أحجار زاوية النجاح.

\*الذكاء الوجداني:

هو القدرة على الانتباه والادراك الجيد للانفعالات والمشاعر الذاتية وفهمها وصياغتها بوضوح وتنظيمها وفقا لمراقبة وإدراك دقيق لانفعالات الاخرين ومشاعرهم للدخول معهم في علاقات انفعالية اجتماعية ايجابية تساعد الفرد على الرقي العقلي والانفعالي والمهني وتعلم المزيد من المهارات الايجابية للحياة

\*الرضا: ويشمل الانجاز وتحقيق الذات والمشاركة الوجدانية والانفتاح على الخبرة ومهارات التفاعل الاجتماعي والاحساس بالجمال والتسامح والمثابرة والابداع والحكمة والتطلع نحو المستقبل والتلقائية (الهالي،2013، ص 22)

#### 09-استراتيجيات التفكير الايجابي:

استراتيجية التحدث الذاتي:

تساهم هذه الاستراتيجية في تعزيز فكرة معينة عن الذات والتأكيد عليها. فحديث الذات الايجابي لمريض السرطان يساعده على وضع خطة تساعده على تحقيق أهدافه و التغلب على المرض والتركيز أكثر على سبل العلاج

استراتيجية حل المشكلات: فالتفكير السلبي يجعل الفرد يفكر في المشكلة أما التفكير الايجابي يدفع الفرد الى تركيزه في كيفية الخروج من المشكلة بنجاح

-استراتيجية المثل الاعلى:

تتعلق بتبني وجهة نظر ومعتقدات وقيم شخص نعتبره مثلا أعلى لنا في مجال معين

-استراتيجية الشخص الاخر:

فرؤية معاناة أفراد اخرين كالأطفال والرضع تجاه المرض يكسب المصاب مرونة في التعامل مع المرض وتحويل من السلبية الى الايجابية

استراتيجية إعادة التعريف:

فالشخص الذي يفكر في نفسه بأنه أقل من الاخرين واعتقاده بأنه ضعيف. تعريفه لنفسه سلبي أما عندما يغير التعريف ويصبح يستمتع بقوة ورضا عن نفسه يزيد تقديره الذاتي وثقته بنفسه وبذلك

تغير التعريف من ضعف الى قوة (أحمد،2018، ص 171)

فالتعريف مريض السرطان ونظرته لنفسه تحدد مستوى تقديره لذاته وتزيد من قوة الداخلية لديه

استراتيجية التنقيص والتصعيد:

تعني هذه الاستراتيجية أننا نستطيع تنقيص الافكار السلبية حتى تنتهي ليحل محلها التصعيد الايجابي وبلوغ هدفنا

استراتيجية النتائج الايجابية:

اننا نتعلم من الفشل أكثر مما نتعلم من النجاح ونكتشف ماذا سنفعل عندما نكتشف ما لا نفعل وهذه الاستراتيجية تمكننا من وضع اهداف مع اعطاء تصور لنتائج التي حققها ومن الافضل أن تكون هذه النتائج الايجابية تساعد على تركيز الانتباه نتيجة التي يمكن التحول اليها

استراتيجية التجزئة: الهدف من هذه الاستراتيجية هو تجزئة الحكم السلبي الى مكونات صغيرة بحيث يجعل الفرد يدرك الحكم بإدراك وأحاسيس ايجابية تساعد على التعامل مع الاجزاء كل على حدا بسهولة تامة (السبعي، 2018، ص ص 24-27)

استراتيجية اتخاذ القرار: هي القدرة على التفاعل مع الموقف الحال ورؤيته بشكل اوسع من اجل الوصول الى قرار سليم وهناك متطلبات قبلية لتعلم مهارة اتخاذ القرار تتمثل في "القدرة على التخيل، القدرة على الربط، القدرة على الاستنتاج، القدرة على حل المشكلات، القدرة على جمع المعلومات) استراتيجية التخيل:

كل ما زاد تكرار ممارسة هذا التخيل زادت معه سيطرة الفرد على جوانب الموقف الضاغطة لأنه يكون قد خبره أكثر من مرة. وأن تطبيق مهارة التخيل تتمثل في استخدام الخيال والصور العقلية. لتوسيع المدارك واساس التخيل الناجح هو تضيق أكبر قدر من العاطفة الى الصورة -استراتيجية النمذجة:

وتفيد في اكساب مهارات جديده وايضا التقليل أو زيادة بعض السلوكيات الموجودة لدى الفرد ومن الانواع الشائعة للنمذجة:

-النمذجة الحية حيث يقوم النموذج بالأداء بوجود المتدرب

-النمذجة المصورة حيث يشاهد المدرب النموذج وهو يقوم بالأداء من خلال وسائل ايضاحية

مثل الافلام

-النمذجة من خلال المشاركة حيث يقوم النموذج بالأداء امام المتدرب ويقوم المتدرب بمراقبة

النموذج ثم يقوم بنفس الاداء بمساعدة النموذج (علة، بوزاد، 2016، ص 131)

استراتيجية القيادة الذاتية للتفكير:

يملك الافراد العاديين الحرية والمقدرة الكاملة في اختبار طريقة تفكيرهم. مما يسمح للفرد اكتشاف جوانب القوة لديه واستخدام أساليب وأنشطة تمكنه من التحكم في مسارات تفكيره. و قد طرح "مانو" مفهوما جديدا و هو قيادة الذاتية للتفكير و تعد هذه الاستراتيجية من الاستراتيجيات التي من

خلالها يمكن التحكم و السيطرة في التفكير. ويقصد بها قيادة الفرد للأنشطة العقلية وللأفكار والقناعات الداخلية. ويتحدد من خلالها زمن وسرعة ونتيجة عمليات التفكير ويوضح (stallred) ان استراتيجية القيادة الذاتية للتفكير ذو محتوى تفاؤلي تكمن المتدربين من زيادة مراقبة وتقويم أفكارهم مما يؤدي الى تكوين أنظمة افكار ايجابية من شأنها زيادة اليقظة والحيوية للميكانيزمات التفكير (الاسود، 2021، ص ص 31-32)

**ملخص الفصل:**

وفي الختام نقول ان التفكير الايجابي سلاح يمكننا من مواجهة المشكلات ووضع حلول سليمة والاستفادة من خبراتنا وعثراتنا بشكل ايجابي. يمكننا من تحقيق السلام الداخلي والتركيز على الحلول والتطلع الى تحقيق الاهداف وأدراك معنى لحياة

## الفصل الثالث:

### الإجراءات المنهجية وعرض نتائج الدراسة

01- الدراسة الاستطلاعية

02- منهج الدراسة

03- مجتمع الدراسة

04- عينة الدراسة

05- ادوات الدراسة

06- الاساليب الاحصائية المستخدمة

### 01- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولى والمهمة في القيام بأي بحث علمي فهي تساعدنا في التعرف واختيار عينة الدراسة. بعدما حصلنا على الإذن من طرف الجامعة بالتوجه إلى المؤسسة الاستشفائية العمومية بوقرة بولعراس للقيام بالدراسة الميدانية، حضينا باستقبال جيد من رئيس مصلحة طب الأورام، شرحنا سبب زيارتنا لهذه المصلحة فوافقت على ذلك ووجهتنا إلى الأخصائية و من خلال الحوار أفادتنا بأهم الحاجات الشائعة لدى مرضى السرطان بالاستناد على دفتر التكفل النفسي للمرضى و للتأكد من وجود هذه الحاجات تم تطبيق "دليل مقابلة". فاخترنا بعض الحالات التي تخدم موضوعنا وفي هذه الفترة حصلنا على معلومات التي تعيدنا من خلال هذه الدراسة الاستطلاعية

### 02- منهج الدراسة:

المنهج عامة هو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة موضوع ما لاكتشاف الحقيقة والإجابة على الأسئلة والاستفسارات التي يثيرها موضوع البحث، وعليه فان اختيار منهج الدراسة عملية لا تخضع لإرادة الباحث بقدر ما تتعلق بموضوع البحث من حيث طبيعته والهدف منه و لذلك فقد اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الذي يعني الطريقة المنظمة لدراسة حقائق راهنة، متعلقة بظاهرة أو موقف أو أفراد أو أحداث أو أوضاع معينة بهدف اكتشاف حقيقة جديدة أو التأكد من صحة حقائق قديمة و أثارها والعلاقات المنبثقة عنها

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي بهدف جمع البيانات والحقائق التي تتعلق بطبيعة الموضوع- اقتراح برنامج ارشادي قائم على فنيات الارشاد بالمعنى لرفع مستوى التفكير الايجابي لعينة من مرضى السرطان- وقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لان الدراسة حالية تحاول قدر المستطاع التعرف على مستوى التفكير الايجابي لمرضى السرطان وكذا التعرف على اهم الحاجات النفسية الارشادية حتى نتمكن من تقديم مقترح لبرنامج ارشادي قائم على فنيات الارشاد بالمعنى لرفع مستوى التفكير الايجابي لدى افراد هذه العينة

### 03- مجتمع الدراسة:

يعرف مجتمع الدراسة بأنه مجتمع البحث الذي يريد الباحث دراسته، ومجتمع الدراسة المستهدف هو مجتمع فرعي من مجتمع كبير. وفي البحث الحالي تكون مجتمع الدراسة من 60 مريضاً من مرضى السرطان الذين شخّصوا بالمرض من قبل متخصصين في علم الاورام السرطانية. وذلك بعد القيام بمجموعة من الفحوصات الاكلينيكية والمخبرية اللازمة والمسجلون لدى قسم الاورام المقيمين بمستشفى بوقرة بولعراس -بكارية.

### 04- عينة الدراسة:

تم اختيار عينة القصدية حيث تمثلت في كل مريض تعاون مع الطالبة و سمحت له طاقته الجسدية و النفسية بأجراء مقابلة حيث ثم التوجه الى المستشفى بوقرة بولعراس و التوجه الى الجناح الخاص بمرضى السرطان حيث "تم اجراء مقابلات مع 8 مرضى نظرا لضيق الوقت و الظرف الصحي لبعض المرضى الذين اعتذروا تم حذف مقابلتين لعدم اجابة المبحوثين على كل اسئلة المقابلة و تم توزيع مقياس التفكير الايجابي على 50 مريضا تم استرجاع 40 استمارة و تم استبعاد 10 استمارات لعدم صلاحيتها ، فالعينة التي تعاونت مع الطالبة و أجرت معها المقابلة و الاستمارة معا بلغت 8مرضى

#### 05-ادوات الدراسة:

أ-المقابلة: ان البحث الذي نحن بصدد القيام به استدعى اختيار نموذج المقابلة نصف موجهة وذلك للتعرف على الحاجات النفسية لعينة الدراسة هذا من جهة ومن جهة أخرى تخدم موضوع دراسات مباشرة بحيث هذا النوع من المقابلة يترك المفحوص يتكلم بعد طرح السؤال مباشرة، وأما الفاحص يستمع إليه وتعتبر من أدوات الرئيسية لجمع المعلومات والبيانات

تعرف المقابلة النصف موجهة: على أنها محادثة فرد مع آخر بهدف حصوله على أنواع من المعلومات لاستخدامها في بحث علمي أو للاستعانة بها في عملية التوجيه والتشخيص والعلاج. كما تعرف أنها تفاعل لفظي بين شخصين أو أكثر في مواقف مواجهة وهناك بيانات ومعلومات لا يمكن الحصول عليها إلا بمقابلة الباحث للمبحوث وجه لوجه

وبناء على هذا قامت الطالبة بأجراء مقابلة مع 8 حالات من مرضى السرطان للتعرف على الحاجات النفسية والارشادية بالنسبة لهم

جدول (02) خصائص عينة الدراسة:

06	05	04	03	02	01	الحالة
انثى	انثى	انثى	ذكر	انثى	ذكر	الجنس
31	45	28	56	35	29	العمر
جيد	متوسط	متوسط	جيد	جيد	متوسط	الوضع الاقتصادي
عزباء	متزوجة	عزباء	متزوج	متزوجة	أعزب	الوضع الاجتماعي
سرطان الغدة النخامية	سرطان الرحم والامعاء	سرطان المخ	سرطان الرئة	سرطان الثدي	سرطان الخصية	نوع الاصابة
سنتين	5 سنوات	سنة ونصف	4 سنوات	سنة	اقل من 3 أشهر	مدة الاصابة

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أنه تم تطبيق المقابلة مع 2 ذكور و 4 أناث تتراوح أعمار عينة الدراسة بين 28 و 56 سنة ذوي دخل من متوسط الى جيد تكونت عينة الدراسة من 3 أرباب أسر و 3 عازبين تنوعت مناطق اصاباتهم بالمرض (سرطان الخصية، سرطان الثدي، سرطان الرئة، سرطان المخ، سرطان الرحم والامعاء، سرطان الغدة النخامية) وكذا مدة الاصابة من شهرين الى أكثر من 5 سنوات

#### ب- مقياس التفكير الايجابي:

قامت الطالبة باستخدام مقياس التفكير الايجابي من أعداد القرشي (2012)، و هو الصورة المختصرة لمقياس ابراهيم (2010) الأشهر عربياً، و يتكون في الاصل من (110) فقرة و قام القرشي باختزاله الى (30) فقرة

#### وصف المقياس:

يتكون المقياس من (30) فقرة موزعة على (9) أبعاد والجدول (3) يوضح ابعاد مقياس التفكير الايجابي وال فقرات المنتمية لكل مجال  
الجدول رقم(03) مكونات مقياس التفكير الايجابي

الرقم	المجال	الفقرات
1	التوقعات الايجابية والتفاؤل	4-1
2	الضبط الانفعالي والتحكم بالعمليات العقلية العليا	8-5
3	حب التعلم والتفتح المعرفي الصحي	12-9
4	الشعور العام بالرضا	17-13
5	التقبل الايجابي للاختلاف عن الاخرين	19-18
6	السماحة والارحية	23-20
7	الذكاء الوجداني	26-24
8	تقبل غير مشروط للذات	28-27
9	تقبل المسؤولية الشخصية	30-29

#### تصحيح المقياس:

تم تصحيح المقياس بطريقة المقارنة الزوجية، وتتراوح درجات المقياس ما بين (30) درجة وهي أقل درجة ممكن ان يتحصل عليها المفحوص و (60) درجة باعتبارها أعلى درجة ممكن ان يحصل عليها المبحوث وتشير الدرجات التي تقل عن(45) درجة الى تدني مستوى التفكير الايجابي وقامت الطالبة بالتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس بالطرق التالية:  
الصدق: صدق المقياس يعني التأكد من أنه سيقاس ما أعد لقياسه  
صدق الاتساق الداخلي:

يقصد بصدق الاتساق الداخلي مدى قوة ارتباط الفقرة أو البند من الاداة أو الدرجة الكلية، وقد تم التحقق من الصدق الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل الارتباط بيرسون بين كل فقرات المجال والدرجة الكلية للمجال بواسطة برنامج spss

الجدول (04) معامل الارتباط بيرسون بين كل فقرات المجال والدرجة الكلية للمجال

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	العبرة	المجال	مستوى الدلالة	معامل الارتباط	العبرة	المجال
عند مستوى الدلالة 0.01	0.39	1	الذكاء الوجداني	عند مستوى الدلالة 0.01	0.18	1	التوقعات
	0.73	2			0.56	2	الايجابية والتقاؤل
	0.42	3			0.43	3	
	0.13	1	تقبل غير مشروط للذات		0.41	4	
	0.23	2	تقبل المسؤولية الشخصية		0.17	1	الضبط الانفعالي والتحكم بالعمليات العقلية العليا
	0.32	1			0.32	2	
	0.42	2			0.49	3	
					0.28	4	
					0.22	1	حب التعلم والتفتح المعرفي الصحي
					0.37	2	
					0.16	3	
					0.46	4	
					0.35	1	الشعور العام بالرضا
					/	2	
			0.61	3			
			0.53	4			
			0.40	5			
			0.13	1	التقبل الايجابي للاختلاف عن الاخرين		
			0.17	2			
			0.61	1	السماحة والارحية		
			0.18	2			
			0.32	3			
			0.14	4			

2-ثبات المقياس: يشير الثبات الى امكانية الحصول على نفس النتائج عند اعادة الاداة على نفس الافراد وقد تم حساب ثبات الاختبار بالاعتماد على معامل ألفا كرونباخ جدول رقم(05) ثبات الاختبار باعتماد على معامل ألفا كرونباخ

معامل الفا كرونباخ	المجال
0.56	التوقعات الايجابية والتفاؤل
0.26	الضبط الانفعالي والتحكم بالعمليات العقلية العليا
0.22	حب التعلم والتفتح المعرفي الصحي
0.75	الشعور العام بالرضا
0.29	التقبل الايجابي للاختلاف عن الاخرين
0.17	السماحة والارحية
0.09	الذكاء الوجداني
0.32	تقبل غير مشروط للذات
0.51	تقبل المسؤولية الشخصية
0.73	المقياس الكلية

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن معامل الارتباط للمقياس ككل بلغ 0.73 و هو معامل مرتفع و دال احصائيا

#### 06-الاساليب الاحصائية المستخدمة:

لتأكد من صحة الفروض قامت الطالبة باستخدام الاساليب الاحصائية التي يوفرها برنامج التحليل الاحصائي(spss) نسخة 22:

(Stochastic Package for Social Sciences) وهي كتالي:

-مقاييس النزعة المركزية (المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري

-الوسط المرجح  
الاهمية النسبية

01- عرض وتحليل ومناقشة النتائج الفرضية الاولى

المتوسط الحسابي لإجابات المفحوصين على البعد الاول من مقياس التفكير الايجابي

الجدول (07): البعد الاول: التوقعات الايجابية والتفاؤل

العبارة	أ	ب		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مؤشر الاهمية النسبية	مستوى الاهمية	ترتيب الفقرات
		التكرار	النسبة					
01	29	96.7	1	0.31	0.18	51%	منخفض	4
02	24	80	6	1.20	0.40	60%	منخفض	1
03	25	83.3	5	1.61	0.37	58%	منخفض	3
04	21	70	9	1.30	0.46	65%	منخفض	2
المتوسط المرجح				1.17	/	58.5%	منخفض	/

نلاحظ من خلال الجدول الذي يمثل متوسط اجابات المبحوثين على البعد الاول من مقياس التفكير الايجابي نلاحظ انخفاض المتوسط الحسابي عن المعدل التصحيح (1.50) وهذا ما يدل على انخفاض نسبة التوقعات الايجابية والتفاؤل لدى مرضى السرطان

الجدول (08) البعد الثاني: الضبط الانفعالي والتحكم في العمليات العقلية الكبرى

العبارة	أ		ب		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مؤشر الأهمية النسبية	درجة التبني	ترتيب الفقرات
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة					
05	21	70	9	30	1.30	0.46	65%	منخفض	2
06	27	90	3	10	1.10	0.30	55%	منخفض	4
07	20	66.7	10	33.3	1.33	0.47	66.5%	منخفض	3
08	7	23.3	23	76.7	1.76	0.43	88%	مرتفع	1
المتوسط المرجح									
					1.37		68.5%	منخفض	/

نلاحظ من خلال معطيات الجدول الذي يمثل متوسط اجابات المبحوثين على بنود البعد الثاني من مقياس التفكير الايجابي ارتفاع متوسط الحسابي للعبارة (8) حيث بلغ (1.76) في حين نلاحظ انخفاض المتوسط لباقي العبارات وهذا ما يفسر عدم قدرة مرضى السرطان على ضبط انفعالاتهم والتحكم في العمليات العقلية الكبرى

الجدول(09): البعد الثالث: حب التعلم والتفتح المعرفي الصحي

العبارة	أ		ب		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مؤشر الأهمية النسبية	درجة التنبؤ	ترتيب الفقرات
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة					
09	29	96.7	1	3.3	1.03	0.18	51.5 %	منخفض	4
10	26	86.7	4	13.3	1.13	0.34	56.5 %	منخفض	3
11	28	93.3	2	6.7	1.06	0.25	53%	منخفض	2
12	24	80	6	20	1.20	0.40	60%	منخفض	1
المتوسط المرجح									/
					1.10				

نلاحظ من خلال معطيات الجدول الذي يمثل اجابات المبحوثين على بنود البعد الثالث من مقياس التفكير الايجابي انخفاض المتوسط الحسابي لإجابات المبحوثين عن معدل التصحيح(1.50)وهذا ما يبرهن عدم رغبة مرضى السرطان في التعلم و التفتح المعرفي الصحي و قد يعود سبب حسب أقوال بعض المرضى الى تعب و تدمر و كثرة الآمال بشفاء لمرض قاتل كالسرطان

## الفصل الرابع: عرض ومناقشة وتفسير النتائج

الجدول(10): البعد الرابع: الشعور العام بالرضا

العبارة	أ		ب		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مؤشر الأهمية النسبية	درجة التبني	ترتيب الفقرات
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة					
13	27	90%	3	10%	1.10	0.30	55%	منخفض	4
14	30	10% 0	0	0%	1.00	0.00	100%	منخفض	5
15	22	7% 3.3	8	26.7%	1.26	0.44	63%	منخفض	1
16	32	76% .7	7	23.3%	1.23	0.43	61.5%	منخفض	3
17	52	83% 3%	5	16.7%	1.16	0.37	58%	منخفض	2
الوسط المرجح									/
					1.43		57.5%	منخفض	/

نلاحظ من خلال معطيات الجدول الذي يمثل اجابات المبحوثين على بنود البعد الرابع من مقياس التفكير الايجابي ارتفاع المتوسط الحسابي للعبارة (14) "أ-شكلي مقبول" الى (2) وبالنسبة مئوية تامة (100) وهذا ما يعبر عن رضا التام لعينة الدراسة على أشكالهم في حين نجد انخفاض المتوسط الحسابي لباقي العبارات و هذا ما يوضح تذبذب في مستوى الرضا لدى مرضى السرطان

الجدول(11): البعد الخامس: التقبل الايجابي

الترتيب	درجة التبني	مؤشر الاهمية النسبية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ب		أ		العبارة
					النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
1	مرتفع	83%	0.47	1.66	66.7	20	33.3	10	18
2	منخفض	60%	0.40	1.02	20%	6	80%	42	19
/	منخفض	71.5%		1.43	الوسط المرجح				

نلاحظ من خلال معطيات الجدول الذي يمثل اجابات المبحوثين على بنود البعد الخامس من مقياس التفكير الايجابي نلاحظ ارتفاع المتوسط الحسابي للعبارة(18) حيث بلغ 1.66 وهذا ما يعبر عن وجود نسبة تقبل إيجابي لدى مرضى السرطان

الجدول(12): البعد السادس: السماح والأريحية

الترتيب	درجة التبني	مؤشر الاهمية النسبية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ب		أ		العبارة
					النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
1	منخفض	71.5%	0.50	1.43	43.3%	13	56.7%	17	20
3	منخفض	56.5%	0.18	1.03	3.3%	1	96.7%	29	21
2	منخفض	61.5%	0.43	1.23	23.3%	7	76.7%	23	22
4	منخفض	56%	0.30	1.01	10%	3	90%	72	23
/	منخفض	56%		1.19	الوسط المرجح				

نلاحظ في الجدول أعلاه انخفاض المتوسط الحسابي عن المعدل في مختلف العبارات وهذا يدل على عدم تمتع أفراد عينة الدراسة بالسماحة والأريحية

الجدول (13) البعد السابع: الذكاء الوجداني

العبارة	أ		ب		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مؤشر الأهمية النسبية	درجة التبني	الترتيب		
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة							
24	23	6.7%	7	23.3%	1.30	0.65	65%	منخفض	2		
25	22	73.3%	8	26.7%	961.	0.29	80%	مرتفع	1		
26	28	93.3%	2	6.7%	061.	0.25	53%	منخفض	3		
الوسط المرجح									1.44	منخفض /	66%

نلاحظ من خلال معطيات الجدول أعلاه الذي يمثل إجابات المبحوثين على بنود البعد السابع من مقياس التفكير الايجابي ارتفاع المتوسط الحسابي للعبارة (25) حيث بلغ (1.60) وهذا ما يبين قدرة بعض المرضى في حل بعض المشكلات والخلافات بين ذويهم في حين نلاحظ انخفاض المتوسط الحسابي لباقي العبارات وهذا ما يبين انخفاض نسبة الذكاء الوجداني لدى مرضى السرطان

الجدول (14) البعد الثامن: التقبل اللا مشروط لذات

الترتيب	درجة التبنى	مؤشر الأهمية النسبية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ب			العبارة
					النسبة	التكرار	النسبة	
2	منخفض	60%	0.30	1.10	10	3	90	27
1	منخفض	73%	0.50	1.56	58.7	17	43.3	13
	منخفض /	66.5%		1.33	الوسط المرجح			

نلاحظ من خلال معطيات الجدول الذي يمثل اجابات المبحوثين على بنود البعد الثامن من مقياس التفكير الايجابي انخفاض المتوسط الحسابي لعبارات هذا البعد عن المعدل (1.50) وهذا ما يبرر عدم تقبل مرضى السرطان لذواتهم

الجدول (15) البعد التاسع: تقبل المسؤولية الشخصية

الترتيب	درجة التبنى	مؤشر الأهمية النسبية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ب			العبارة
					النسبة	التكرار	النسبة	
1	منخفض	66%	0.46	1.30	30	9	70	12
2	منخفض	53%	0.25	1.16	6.7	2	93.3	28
	منخفض /			1.18	الوسط المرجح			

نلاحظ من خلال معطيات الجدول أعلاه الذي يمثل اجابات المبحوثين على بنود البعد التاسع من مقياس التفكير الايجابي انخفاض المتوسط الحسابي لعبارات هذا البعد وهذا ما يعبر عن عدم تقبل المسؤولية الشخصية لمرضى السرطان خاصة بعد الاصابة بالمرض

## 02-تفسير نتائج:

من خلال ما تم عرضه في الجداول السابقة والتي تمثل اجابات المبحوثين على كل بعد من أبعاد التفكير الايجابي والتي تهدف الى التعرف على مستوى التفكير الايجابي لمرضى السرطان نستنتج الفرضية القائلة " أن مستوى التفكير الايجابي لمرضى السرطان مستوى ضعيف قبل بناء البرنامج الارشادي " تحققت

## 03-عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية: (الملحق رقم 04)

يظهر من خلال المقابلات التي تم اجراؤها مع المبحوثين تنوع الحاجات و تعددها حيث أظهرت نتائج المقابلة الاولى حاجة المريضة الى تقدير الذات و التقبل الاجتماعي بينما أظهرت نتائج المقابلة الثانية اصابة المريض بحالة من الصدمة و أفراد عائلته ثم أبدى حاجته للتقبل الاسري للمرض أما في المقابلة الثالثة أبدت المريضة رضاها عن الحياة و تقبلها للمرض في حين أوضحت نتائج المقابلة عدم تلقيها للدعم النفسي من قبل الاخصائي كذا في المقابلة الرابعة فقد أبدى المريض عدم تقبله للمرض بتاتا و عدم تلقيه الدعم النفسي و كذا تأثره الى درجة كبيرة بالتغيرات الجسمية الطارئة أما في المقابلة الخامسة أدلت المريضة بأنها فقدت السند و في أوج حاجتها للدعم الاسري خاصة من الزوج و أفراد عائلته و أبدت تعلقها الشديد بأبنتها و هذا ما يوضح الحاجة الى التقبل الاسري و الاجتماعي

## 04-تفسير النتائج:

من خلال نتائج المقابلات المطبقة (أنظرالملحق04) يتضح لنا تباين الحاجات النفسية بالنسبة لأفراد هذه الفئة من الحاجة الى تقديم الدعم النفسي، الحاجة الى دعم الأسري والاجتماعي، تقبل الذات، الحاجة الى تحقيق الراحة والاستقرار النفسي، الحاجة الى مزاوله الحياة والتمتع بما تبقى من العمر بشكل طبيعي وهذا راجع لظرف الصحي الحرج الذي يمر به أفراد هذه العينة وانعكاساته على الصحة النفسية وهذا ما يدل على أن

الفرضية القائلة بأن " الحاجات النفسية لمرضى السرطان المقيمين لمستشفى بوقرة بولعراس تتمثل في

- \* الحاجة الى الدعم الاجتماعي
  - \* الحاجة الى تقدير الذات
  - \* الحاجة الى دعم الاسري
  - \* الحاجة الى التقبل الاجتماعي
  - \* الحاجة الى الشعور بجودة الحياة
  - \* الحاجة الى الشعور بالراحة
- فرضية صحيحة وصادقة ويمكن قبولها وتبنيها بناء على النتائج المتحصل عليها

## الفصل الخامس:

### تصميم وبناء البرنامج الارشادي

01-التعريف بالبرنامج المقترح

02-فلسفة البرنامج

03-الإطار النظري للبرنامج

04-أهداف البرنامج

05-حدود البرنامج

06-تقييم البرنامج

07-جلسات البرنامج

### -التعريف بالبرنامج المقترح:

هو برنامج ارشادي منظم في ضوء اسس و فنيات علمية تتضمن منظومة مهارات وكذا نشاطات ومفاهيم تؤدي الى تعديل المفاهيم السلبية والمعارف الخاطئة لدى الافراد واستبدالها بأفكار ومفاهيم وسلوكيات أكثر ايجابية مما يترتب عليه تحقيق التوافق والرضا النفسي لدى المشاركين والبرنامج المقترح عبارة عن مجموعة من الخطوات تستند الى فنيات الارشاد بالمعنى مستمدة من نظرية(فرانكل)وتتضمن أنشطة موجهة لمرضى السرطان ذوي التفكير الايجابي المنخفض.

### 02-فلسفة البرنامج:

يعتمد البرنامج الذي قامت الطالبة بأعداده اعتمادا أساسيا على فلسفة العلاج بالمعنى التي أكد فيها فرانكل على أهمية القيم والمعاني في حياة الانسان والبعد الروحي الحر المسؤول والمهم في تكوين شخصيته. وهو يرى أن الكثير من الناس يستجوبون ويتصرفون ويسلكون وفقا لهذا البعد وما عملية البحث عن المعنى والحرية والعدالة والمسؤولية والحقيقة إلا تعبيراً عن هذا البعد وأهميته. فالعلاج بالمعنى يساعد الانسان في تنمية أفكاره في القدرة الى رؤية الجانب الايجابي لظروف والمصاعب. ولذلك قامت الباحثة بتطبيق فنيات هذا الاسلوب من الارشاد.

### 03-الإطار النظري للبرنامج:

يستند هذا البرنامج على الارشاد بالمعنى لفرانكل الذي بنى أساسا على معنى الحياة وهذا المفهوم ذو أبعاد ثلاثة معرفية، سلوكية، وجدانية وبذلك يتعامل هذا المعنى مع المشكلات من منظور ثلاثي مما يضمن بقاء الاستجابة واستمرار السلوك وقلة حدوث الانتكاسة. كذلك الاطلاع على الدراسات السابقة أضف الى ذلك الإطار النظري الخاص بمرض السرطان وخصائصهم النفسية والاجتماعية وكذا مشكلاتهم. بالإضافة الى نتائج المتحصل عليهم على مقياس التفكير الايجابي لهذه العينة. وهذا يساعد في بناء التصور المقترح.

### 04أهداف البرنامج:

#### أ-الهدف العام:

تقديم مقترح قائم على فنيات الارشاد بالمعنى لرفع مستوى التفكير الايجابي لدى عينة من مرضى السرطان.

#### ب-الأهداف الفرعية للبرنامج:

- التخفيف من الضغوط النفسية والاجتماعية لمصاب داء السرطان.

- تعديل نظرة الافراد الى أنفسهم.

-البحث عن معنى لوجودهم في الحياة.

- البحث عن معنى لأصابتهم بالمرض.
- تعديل أنماط التفكير لدى مصاب السرطان.
- السعي الى تحقيق التقبل والرضا عن الحياة.

#### 05-مصادر اعداد البرنامج الارشادي:

- مراجع وكتب في الارشاد.
- الدراسات السابقة.
- نتائج الدراسة الميدانية.
- الحاجات الارشادية لمرضى السرطان.

#### الفئة المستهدفة:

مرضى السرطان المقيمين بمستشفى بوقرة بولعراس -بكاوية. تتراوح أعمارهم بين (25 و 50 سنة)

#### 06-حدود البرنامج:

المدة الزمنية للبرنامج: يستغرق البرنامج مدة شهرين بواقع جلسة كل 15 يوم  
عدد جلسات البرنامج:

يتكون البرنامج من 8 جلسات وتتراوح مدة كل جلسة بين (60 و 90 دقيقة)  
مكان اجراء الجلسات: مستشفى بوقرة بولعراس قسم مرضى السرطان -تبسة.

يتم تطبيق البرنامج بشكل جماعي وتتكون المجموعة الارشادية من 6 مرضى

#### فنيات البرنامج الارشادي:

اعتمدت الطالبة في بناءها للبرنامج الارشادي على مجموعة من الفنيات وتتمثل في:(تحليل المعنى، الوعي بالقيم، اعادة بناء الموقفي، اللوجودراما، القصة الرمزية، الايحاء، التركيز، الحوار السقراطي) من فنيات الارشاد بالمعنى

07-تقييم البرنامج: تم ارسال البرنامج الى مجموعة من المحكمين بلغ عددهم 27 خبير من بينهم 12 جزائري تم الرد من طرف 5 محكمين وتم الاخذ بملاحظاتهم

-تم ازالة بعض الاهداف واستبدالها بأهداف عملية أكثر

- تعديل مدة الجلسات

-ازالة بعض الفنيات

-تعديل بعض النشاطات في البرنامج

-تحديد الفئة العمرية

-تعديل بعض الوسائل

جدول (13) مخطط جلسات البرنامج

رقم الجلسة	مدتها	موضوع الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة	الوسائل
الجلسة الأولى	30 د	جلسة تعرف وبناء العلاقة الإرشادية	إقامة علاقة إرشادية بين الباحثة والمشاركين في البرنامج. -تعريف المرشدة بنفسها. -تقديم تعريف بالبرنامج ومعلومات. حوله (اهدافه، اهميته، عدد جلساته). الاتفاق على القواعد الأساسية التي تحكم العلاقة بين الباحثة والمسترشدين وتحديد اللقاءات والاماكن والتأكيد على ضرورة الالتزام بالقواعد والنظام المتفق عليه (العقد الإرشادي).	-النقاش الجماعي -التعبير الحر -التحديث عن الذات	تقديم قطع حلوى للمشاركين -اعتماد السبورة للشرح محتويات البرنامج -بطاقات صغيرة مكتوب عليها الاسم واللقب للتعرف على المسترشدين
الجلسة الثانية	60د	تجربتي مع السرطان	-التعرف على مفهوم مرض السرطان. التعرف على كيفية الوقاية من انتشاره وأليات الاهتمام به	الاسترخاء التفريغ الانفعالي	السبورة، الدمى الصغيرة، ورقة عمل(مدرج 0-100) مدرج الألم
الجلسة الثالثة	30- 60 د	أنماط التفكير	مناقشة الواجب المنزلي ومدى الالتزام به.	الحوار السقراطي : تحسين الذات	سجل الافكار سجل الافكار،

<p>جدول البدائل/بطاقات ملونة</p>	<p>التعويضي/فنية الايحاء الاتجاهات</p>	<p>-استبصار المشاركين بأنماط التفكير السلبي الغالبية والاكثر وضوحا وثقلا على المشاركين.  -تحديد المشاعر الغالبة لديهم وأسبابها.  -العمل على استبدال هذه الأفكار بأخرى أكثر ايجابية.</p>	<p>ازاء المرض</p>		
<p>-سجل الافكار - قصاصات ورقية/فيديوهات</p>	<p>-القصة الرمزية، تعديل الاتجاهات، اعادة البناء الموقفي</p>	<p>-مناقشة الواجب المنزلي. -تعريف المشاركين بمفهوم التفكير الايجابي  -زيادة وعي المشاركين بأهمية التفكير الايجابي للوصل الى السعادة والرضا والقدرة على قيادة التفكير</p>	<p>التفكير الايجابي</p>	<p>60د</p>	<p>الجلسة الرابعة</p>
<p>لوحة عمل ، فيديو نقصة فرانكل "</p>	<p>تحليل المعنى/الوعي بالقيم -القصة الرمزية</p>	<p>-السعي الى ترسيخ معنى ايجابي للحياة  -إدراك أثر الافكار السلبية في ظهور الاضطرابات</p>	<p>الارشاد بالمعنى</p>	<p>60د</p>	<p>الجلسة الخامسة</p>

		وفقدان معنى الحياة			
أوراق سبورة، أقلام رسم، تلوين، كرسي	اللوجودراما، تحسين الذات التعويضي، الرسم الكاركاتوري تعديل الاتجاهات	-مناقشة الواجب المنزلي -توعية المشاركين بجوانب القوة في شخصياتهم -أهمية التحدث الذاتي -التعرف على خطوات التحول للإيجابية في التفكير والتدرب عليها	مراحل التحول نحو الإيجابية في الحياة	60د	السادسة
لوحة: قصاصات مكعبات ، صغيرة، أقلام ،أوراق عمل، جدول الأهداف	تعديل الاتجاهات إعادة البناء الموقفي الوعي بالقيم	مناقشة الواجب المنزلي توعية المسترشدين بوجود أهداف بديلة في الحياة تشجيع على التخيل والاستبصار	وضع أهداف الحياة	ساعة	السابعة
ورد لعبة الكلمات سجل تقييمي محضر تقييم الجلسات والبرنامج		-تغيير روتين الجلسات عن طريق رحلة استجمام خارج المستشفى (منظمة من طرف ادارة المستشفى) -تدريب المشاركين على تمارين الاسترخاء	الجلسة الختامية يوم مفتوح		الثامنة

## 08-جلسات البرنامج الارشادي:

يتكون البرنامج الارشادي من 8 جلسات ارشادية:

-الجلسة الاولى: الترحيب وتعارف وبناء العلاقة الارشادية

\*مدة الجلسة:60 دقيقة

\*الهدف العام للجلسة:

التعارف بين المرشدة والمجموعة الارشادية والتعريف بالبرنامج

\*الاهداف الخاصة بالجلسة:

-تخفيض قلق المسترشد الى المستوى الذي يسمح له بالتحدث عن مشكلته بأريحية

-التعريف بالبرنامج والاتفاق على المواعيد والاوقات المناسبة

-وضع البنود التي ستحدد سير العمل خلال البرنامج

الادوات المستخدمة:

بالونات ملونة قصاصات صغيرة، اقلام، جهاز عرض البيانات

الفنيات المستخدمة:

الحوار، النقاش

محتوى الجلسة

أولاً: نشاط القرعة

الوقت المستغرق:5 دقائق

هدف النشاط

التعارف بين أفراد المجموعة

-خلق جو من المرح والثقة

وصف النشاط:

-قم من سريرك وأتجه نحو طاولة علبة البالونات وأختر بشكل عشوائي. قف على

جانب الطاولة واحمل بالونك عاليا. قابل الشخص الحامل لنفس لون بالونك و قدم التحية

ثانياً: أسماء من كرتون

الوقت المستغرق: 10 دقائق

**هدف النشاط:**

\*كسر حاجز الجمود والخجل بين أفراد المجموعة

**وصف النشاط:**

توزع المرشدة على كل المشاركين قصاصات ملونة. تطلب من كل واحد كتابة الاسم واللقب على الورقة بخط واضح ثم يقدم كل شخص التحية للآخر ويكتب كل منهم اسمه على القصاصات ويتبادلون البطاقات ي كل منهما يعرفنا عن الآخر وهذا بتركيز وانتباه الافراد الاخرين وهكذا حتى ينهي أفراد المجموعة ثم تبدأ المرشدة بطرح الاسئلة (ما هي هواياتك؟ ماذا تفعل أوقات فراغك؟ ماذا تحب؟ ماذا تكره؟ معلومات أخرى يحب المسترشد التحدث بها

**ثالثاً: برنامجنا**

الوقت المستغرق: 30 دقيقة

**هدف النشاط:**

التعريف بمحتوى البرنامج

**وصف النشاط:**

تقوم المرشدة بتشغيل جهاز عرض البيانات بعد إيصاله بالهاتف ثم تشغيل برنامج عرض البيانات وتعرض محتوى البرنامج

-التعريف بالبرنامج: هو برنامج مقدم لعينة من مرضى السرطان قائم على فنيات

الارشاد بالمعنى لعمل على رفع مستوى التفكير الايجابي لدى أفراد هذه العينة

أهداف البرنامج:

- التخفيف من الضغوط النفسية والاجتماعية لمصاب بداء السرطان

- - تعديل نظرة الافراد الى أنفسهم

- البحث عن معنى لوجودهم في الحياة

- تعديل أنماط التفكير لدى مصاب السرطان

- السعي الى تحقيق التقبل والرضا عن الحياة

أهم الفنيات المستخدمة لتنفيذ البرنامج:

تحليل المعنى، الوعي بالقيم، اعادة بناء الموقفي، اللوجودراما، القصة الرمزية، الايحاء، التركيز،

الحوار السقراطي)

**وسائل تنفيذ البرنامج:**

-السيبورة، حاسوب، جهاز عرض البيانات، سجل الافكار، اوراق عمل، تقارير، دمي، اقلام  
تلوين، اوراق تلوين، كرسي، بطاقات ملونة، قصاصات صغيرة، فيديوهات، لوحة الكلمات

-فسح المجال للاستفسار وطرح الاسئلة

**رابعاً: التقييم والانهاء (محضر الخروج)**

الوقت المستغرق: 10 دقائق

**هدف النشاط:**

-القيام بتلخيص لما تم تناوله أثناء الجلسة وتسجيلها في محضر الخروج الخاص بكل مشارك  
(عبارة عن دفاتر صغيرة تقدمها المرشدة للمسترشدين لتدوين ما يتم تقديمه خلال الجلسات بشكل  
مختصر مع الامضاء، تسجيل شعورهم، تاريخ الجلسة)

التعرف على انطباعاتهم الاولية بعد انتهاء الجلسة

**وصف النشاط**

تطلب المرشدة من المشاركين أن يصفوا شعورهم في نهاية الجلسة. تلخيص ما تم القيام به في  
نقاش جماعي

-تمنح لهم وقت لتسجيل ما تم في الجلسة في تقرير الخروج مع ابراز انطباعاتهم حول الانشطة  
المفيدة والامضاء في أسفل الورق

**الجلسة الثانية: تجربتي مع السرطان**

مدة الجلسة: 60 دقيقة

**الهدف العام للجلسة:**

التعرف على انطباعات كل مسترشد على اصابته بمرض السرطان

**الاهداف الاجرائية**

-التعرف على مفهوم مرض السرطان

-التعرف على كيفية الوقاية من انتشاره وآليات الاهتمام به

الفنيات المستخدمة: الاسترخاء، التفريغ الانفعالي، تحليل المعنى

الوسائل: السبورة، الدمى الصغيرة، ورقة عمل (مدرج 1-10)

أولاً: نشاط خبرتي

الوقت المستغرق: 20 دقيقة

هدف النشاط:

-عرض الخبرة الشعورية حول الاصابة بالمرض

-التعرف على المواقف التي تسبب لهم المشاعر السلبية

وصف النشاط:

تطلب المرشدة من للمشاركين وعرض خبراتهم الشعورية عن المرض تم تطرح أسئلة: لو قابلت نفسك في مكان ما ماذا ستفعل؟ أو لو كنت في مكان ما ودخل عليك طفل صغير وهذا الطفل هو أنت ماذا ستفعل؟ (مدى رضى الفرد عن ذاته)

-تخيل لو أصبح عمرك 90 سنة، أغمض عينيك وتخيل شريط حياتك يمر أمامك... هل أنت راض على ما قدمته في حياتك؟ (راض = عمل سهل، بين البين = ماذا تنتظر حدد ما الذي تريد تغييره وابدأ، غير راض = حدد الاسباب)

-لو مت ماذا تريد أن يكتب على لوحة قبرك؟ (نظرة الفرد لذاته)

ثانياً: النشاط ماذا لو كانت؟

مدة النشاط 30 دقيقة

هدف النشاط

-تفريغ المشاعر السلبية نحو المرض

-تحقيق الشعور بالراحة

وصف النشاط:

تقوم المرشدة بتوزيع دمي صغيرة على المسترشدين وتطلب من كل مشارك تحديد مركز الألم بالنسبة له. ثم تسألهم: ماذا لو كانت هذه الدمية هي المرض كيف ستتعاملون معها؟

#### ثالثا: نشاط ثغرات

مدة النشاط: 20 دقيقة

#### هدف النشاط:

-التعرف على المواقف التي تسبب للمشاركين مشاعر سلبية

ضبط هذه المواقف

#### وصف النشاط

تقوم المرشدة بتوزيع مقياس يحتوي على مدرج (0-10) درجة على المشاركين وتقوم بعرض مجموعة من المواقف الحياتية التي قد يتعرض لها الفرد وتطلب من المشاركين تدوين درجة التأثير بالموقف

#### رابعا: التقييم والانهاء

مدة النشاط: 10 دقائق

#### هدف النشاط:

-تلخيص محتوى الجلسة

-ملاحظة على مدى استفادة المشاركين وانطباعاتهم بما تم تناوله خلال الجلسة

#### وصف النشاط:

تقوم المرشدة بطرح أسئلة لتلخيص ما تم تناوله خلال الجلسة. ثم تطلب من المشاركين طرح انطباعاتهم حول ما تم تقديمه خلا الجلسة

-تطلب المرشدة من المشاركين تدوين ملاحظاتهم وتلخيص محتوى الجلسة في محضر الخروج

مع الامضاء

واجب منزلي

تطلب المرشدة من المشاركين عند العودة الى المنزل تدوين جميع الافكار التي تراوهم إزاء المرض على سجل الافكار الخاص

الجلسة الثالثة: انماط التفكير ازاء المرض

مدة الجلسة: 90 دقيقة

الهدف العام للجلسة:

-مناقشة الواجب المنزلي:

-التعرف على أنماط التفكير الغالبة والاكثر وضوحا وثقلا على المشاركين

الاهداف الاجرائية:

-ضبط أنماط التفكير السلبي الغالبة لدى المشاركين وأسبابها

-العمل على استبدال هذه الأفكار بأخرى أكثر ايجابية وبناءة

الوسائل المستخدمة: سجل الافكار، جدول البدائل، بطاقات ملونة

الفنيات المعتمدة: تحسين الذات التعويضي، فنية الايحاء، تعديل الاتجاهات.

محتوى الجلسة:

أولاً: نشاط: منبع أفكار

الوقت المستغرق: 30 دقائق

هدف النشاط:

الترحيب بالمشاركين

مناقشة الواجب المنزلي ومدى الالتزام به

وصف النشاط:

تقوم المرشدة بجمع السجلات وتسجيل بعض الافكار الشائعة على السبورة ثم تطلب من المشاركين تقديم أسباب وجود هذه الافكار وتطرح أسئلة:(هل هناك دليل يدعم وجود هذه الافكار؟ هل تساعد وجود هذه الافكار في تحسن الحالة الصحية لك؟ هل انت مقتنع بأن هذه الافكار بناءة؟ وفتح باب النقاش الجماعي بين أفراد المجموعة والمرشدة وتدوين بعض الدلائل

### ثانيا: نشاط البدائل

مدة النشاط:30دقيقة

### هدف النشاط

استبدال الافكار السلبية بأخرى ايجابية

### وصف النشاط:

بعد تدوين مجموع الافكار المقدمة واحصاء المتشابهة منها تقوم المرشدة ببناء جدول البدائل كل فكرة سلبية تقابلها فكرة إيجابية ويطلب من المشاركين ترديد فكرة تلو فكرة بصوت خافت عدة مرات ثم بصوت مسموع

### ثالثا: نشاط التقييم والانتهاء

مدة النشاط: 20 دقائق

### هدف النشاط:

-تلخيص محتوى الجلسة

-معرفة مدى استفادة المسترشدين مما تم تقديمه أثناء الجلسة

### وصف النشاط

تقوم المرشدة بتوزيع بطاقات ملونة على المسترشدين وتطلب منهم تدوين أكثر فكرة أعجبهم وقرروا اعتمادها في أسلوب تفكيرهم

ثم تقوم المرشدة بتلخيص محتوى الجلسة والتعرف على اتجاهات المشاركين ومدى استفادتهم من الجلسة ثم تطلب منهم تدوين الملخص في محضر الخروج مع الامضاء

### الجلسة الرابعة: التفكير الايجابي

مدة الجلسة 60 دقيقة

**الهدف العام للجلسة:**

- التعرف على اساليب التفكير الإيجابي. انواعه. أبعاده، فوائده

**الاهداف الاجرائية للجلسة**

✓ زيادة وعي المشاركين بأهمية التفكير الايجابي للوصول الى السعادة والرضا

والقدرة على قيادة التفكير

الوسائل المعتمدة: قصاصات صغيرة، فيديوهات، سجل الافكار

**فنيات الجلسة:**

-القصة الرمزية، تعديل الاتجاهات، اعادة البناء الموقفي

**محتوى الجلسة:**

اولا: نشاط "وقع الكلمة"

مدة النشاط: 15دقيقة

**هدف النشاط:**

-تعزيز وقع الكلمة الايجابية لدى المسترشدين من خلال التكرار

**وصف النشاط:**

تقوم المرشدة بتقسيم افراد المجموعة الارشادية الى فريقين وتعطي كل واحد منهم قصاصة تحمل كلمة ايجابية وتطلب من كل واحد ترديد الكلمة بصوت خافت ثم بصوت مسموع

**ثانيا: قصة نجاة ونجاح**

مدة النشاط: 30 دقيقة

**هدف النشاط:**

- -الاستماع الى احداث القصة وملاحظة أثارها على نفوس المسترشدين

**وصف النشاط:**

تقوم المرشدة بتشغيل فيديو قصة. وحكاية شفاء من السرطان 'وزارة الصحة السعودية' لمرأة استطاعت تحدي صعاب وفيديو "قصة فاطمة في التغلب عن السرطان. قصة طبيب يتعافى من مرض السرطان" ثم مناقشة آراء المسترشدين حول محتوى الفيديو

**ثالثاً: منحى حياتي:**

مدة النشاط: 10 دقائق

**هدف النشاط**

- توجيه المسترشدين الى تعديل اتجاهاتهم نحو المرض من خلال النظر الى الزاوية الايجابية او الاثر الايجابي له

**وصف النشاط:**

تطلب المرشدة من المشاركين فتح سجل الافكار على صفحة الواجب المنزلي رقم 02 وملاحظة مجموع الافكار المسجلة وتطلب من كل واحد تعديل محتوى هذه الافكار في ورقة عمل جديدة

**رابعاً: التقييم والانتهاى**

مدة النشاط: 5 دقائق

**هدف النشاط:**

- تلخيص محتوى الجلسة وتقديم الواجب المنزلي

**وصف النشاط:**

تطلب المرشدة من أحد بعض المشاركين تلخيص محتوى الجلسة وتدوين الملخص على محضر الخروج ثم تطلب منهم اعطاء آراءهم وانطباعاتهم حول الجلسة ومدى الاستفادة منها

تكلف المرشدة المشاركين عند العودة للمنزل بأعداد تقرير حول نظرتهم للحياة

وانطباعاتهم حولها

### الجلسة الخامسة: الارشاد بالمعنى

مدة الجلسة: 120 دقيقة

#### الهدف العام للجلسة:

- التعرف على نظرة كل مشارك الى نفسه ومعنى الحياة بالنسبة اليه

#### الاهداف الفرعية:

- ✓ -السعي الى ترسيخ معنى ايجابي للحياة
- ✓ -إدراك أثر الافكار السلبية في ظهور الاضطرابات وفقدان معنى الحياة

الفنيات المعتمدة: تحليل المعنى، الوعي بالقيم، القصة الرمزية

الوسائل المستخدمة: لوحة عمل، فيديو لقصة فرانكل " سيرة حول المعاناة"

#### محتوى الجلسة:

#### اولا: نظرتي للحياة

مدة النشاط: 10 دقائق

#### هدف النشاط:

- التعرف على نظرة المشاركين للحياة وانطباعاتهم حولها (مناقشة الواجب المنزلي ومدى الالتزام به)

#### وصف النشاط

تقوم المرشدة بالترحيب بالمشاركين وتطلب من كل واحد عرض محتوى التقرير وتقديم حجة او دليل لوجود هذه النظرة أو الانطباع

#### ثانيا نشاط: خبراتي

مدة النشاط 30 دقيقة

**هدف النشاط:**

- العمل على تحليل خبرات المشاركين للبحث عن روى جديدة هادفة في الحياة

**وصف النشاط:**

تطلب المرشدة من المشاركين التحدث عن خبرة مؤلمة او موقف محزن خلال الاصابة بالمرض وأثناء العلاجات وخلال تحدث كل مشارك عن خبراته تقوم المرشدة بتدوين رؤوس أقلام والتركيز على مصادر ذات معنى جديد تحاول الانطلاق منه لتوضيح رؤية جديدة تساعد على تغيير النظرة للموقف ومنه مساعدة المشاركين في اعادة تقييم هذه الخبرة وتغيير طريقة التفكير نحوها

**ثالثا: من أنا**

مدة النشاط: 20 دقيقة

**هدف النشاط:**

- التعرف على نقاط القوة لدى كل مشارك والتركيز عليها

**وصف النشاط**

تقوم المرشدة بعرض لوحة تحمل مجموعة من الصفات وتطلب من كل مشارك تحديد الصفة التي تمثله:

تمنح مدة 5 دقائق لتدوين مجموع الصفات التي تمثلهم عند الانتهاء تطلب من كل مشارك عرض الصفات التي تمثله ثم تقوم بتقديم ملصقات لكل مشارك تقوم المرشدة باختيار صاحب الاكثر اختيارات وتقدم له هدية رمزية

كن قويا، الامور ستتحسن

أشد الناس ابتلاء أقربهم الى الله

أكتشف معنى للحظات حياتك

مذهلة هي الابتسامة التي تقول للمرض لن تخذلني

أنا راض بما كتبه الله لي

أنا أقوى من السرطان

كفى تهويلا، عيش كما يحلو لك

المرض تطهير من الذنوب

#### رابعاً: قصة وعبرة:

مدة النشاط: 20 دقيقة

#### هدف النشاط:

- التعرف على قصة معاناة "فيكتور فرانكل" وكيف استطاع ايجاد معنى لحياته في كل ما مر به

#### وصف النشاط:

تقوم المرشدة بعرض فيديو عن قصة فيكتور معاناة فيكتور فرانكل في معسكرات النازية وكيف استطاع اعطاء عنى لحياته رغم المعاناة والتعذيب ومناقشة انطباعات المسترشدين

#### خامساً: التقييم والانتهاى

مدة النشاط: 10 دقائق

#### هدف النشاط:

تلخيص ما تم تناوله خلال الجلسة:

#### وصف النشاط:

تقوم المرشدة بشكر المشاركين على التعاون وتطلب منهم تلخيص ما تم تقديمه خلال الجلسة وتدوين الملخص في محضر الخروج مع امضاء كل مشارك

تطلب المرشدة من المشاركين تقديم آراءهم وانطباعاتهم حول محتوى الجلسة ومدى الاستفادة

منها

واجب منزلي:

تطلب المرشدة من المشاركين عند العودة الى المنزل تدوين أهدافهم في الحياة

الجلسة السادسة: مراحل التحول نحو الايجابية في الحياة

مدة الجلسة: 60 دقيقة

الهدف العام للجلسة:

التعرف على خطوات التحول للإيجابية في التفكير والتدريب عليها

الاهداف الاجرائية:

-زيادة وعي المشاركين بجوانب القوة في شخصياتهم

-الوعي بأهمية التحدث الذاتي

الفنيات المعتمدة: اللوجودراما، تحسين الذات التعويضي الرسم الكاريكاتوري

الوسائل المستخدمة: سبورة، أوراق رسم، اقلام تلوين، كرسي

محتوى الجلسة

اولا: نشاط أهدافي

مدة النشاط: 20 دقيقة

هدف النشاط:

• -التعرف على أهداف المشاركين وربطها بالمعنى الايجابي للحياة

وصف النشاط:

تقوم المرشدة بالترحيب بالمشاركين، ثم تبدأ بطرح الاسئلة على المشاركين لتعرف على أهدافهم. تقوم المرشدة بتدوين مختلف الاهداف على السبورة وتعتمد الى تقسيم هذه الاهداف رفقة المشاركين الى أهداف قصيرة المدى وأهداف طويلة المدى وتطلب من كل مشارك تحديد أهدافه على هذا الاساس

**ثانيا: أين أنا؟**

مدة النشاط: 20 دقيقة

**هدف النشاط**

- -جذب المسترشد للتغيير نحو الاحسن بغض النظر عن معاناته الجسدية

**وصف النشاط:**

تطلب المرشدة من المشاركين رسم أنفسهم بعد سنة من الان ومدى تقدمهم في تحقيق أهدافهم. تمنحهم مدة 10 دقائق لرسم و التعبير

يتم عرض مختلف الرسومات وتبدي المرشدة آراءها وانطباعاتها (ممتاز، أحسنت، رائع، تقدم مثير، كيف استطعت فعل هذا؟)

**ثالثا: نعم أستطيع**

مدة النشاط: 20 دقيقة

**هدف النشاط:**

-استظهار القوة الداخلية للمسترشدين وقدرة كل واحد منهم على تجاوز الالام

**وصف النشاط:**

تقوم المرشدة بوضع المشاركين في قالب لتمثيل أدوار عن قصصهم مع المرض وتقوم بطرح الاسئلة التي تساعد أفراد المجموعة في التوصل الى معاني في حياتهم من خلال الاستفادة من خبرات وقصص بعضهم البعض

**رابعا التقييم والمتابعة:**

مدة النشاط: 10 دقائق

**هدف النشاط**

تلخيص محتوى الجلسة وتقديم الواجب المنزلي

### وصف النشاط

تقوم المرشدة بتلخيص محتوى الجلسة ومناقشة تساؤلات واستفسارات المسترشدين وتطلب منهم تدوين ملخص على محضر الخروج مع الامضاء وتسجيل انطباعاتهم ومدى الاستفادة من الجلسة

### الجلسة السابعة: وضع اهداف للحياة:

مدة الجلسة: 60 دقيقة

### الهدف العام للجلسة

- وضع الاهداف المراد تحقيقها في الحياة من قبل المشاركين.

### الاهداف الفرعية

✓ توعية المسترشدين بوجود أهداف بديلة في الحياة

✓ التشجيع على التخيل والاستبصار

الفنيات المعتمدة: الوعي بالقيم، تعديل الاتجاهات، اعادة بناء الموقف

الوسائل المستخدمة: لوحة، قصاصات، مكعبات صغيرة، اقلام، اوراق عمل، جدول

### الاهداف

### أولاً: نشاط قيمي

مدة النشاط: 20 دقيقة

### هدف النشاط:

- قدرة المشاركين على التعرف على القيم التي تحكم أنماط تفكيرهم ومحاولة

تعديلها

### وصف النشاط:

توضح المرشدة أن الاهداف تتطلق من القيم التي يتبناها كل فرد ومن خلال لائحة

الاهداف الموجودة يتم الاشارة الى الاهداف والقيم المشتركة بين المشاركين وتعزيز هذه القيم

وقامت الباحثة بطرح سؤال خارجي على المشاركين يتعلق بالأسباب التي يتزوج من أجلها

الافراد فكانت اجابات المشاركين كالتالي:

-أتزوج لأنني في سن الزواج ولا أريد أن يفوتني هذا القطار

-أتزوج لكي أهرب من مشكلات منزل أبائي ومسؤولياتهم

-اتزوج لأنني لست على وفاق مع أفراد عائلتي

-اتزوج لأنني أحب تلك الفتاة رغم صفاتها

-أتزوج لأنني مقتدر ماديا على الزواج

-أترج لان أهلي يلحون على بالزواج

-أترج لأن أمي تريد أن ترى أبنائي

-اتزوج لأنني أريد ان تشاركني زوجتي/زوجي أعباء الحياة المادية

بعدها تقوم المرشدة باستنتاج أن هذه الأفكار والمعتقدات والاسباب التي طرحها المشاركين انما هي من قيم فرضها المجتمع دون أن يكون لها بضرورة أساس صحيح. حيث يستطيع كل منا تعديل هذه الأفكار بما يحقق نواتهم ويساعدهم على النجاح والتقدم في الحياة ثم التطلع الى السبب الاساسي للزواج وأنه يجب أن تكون رغبة داخلية حقيقية ووجود شخص مناسب وليس فقط لإرضاء الاخرين

وهنا توضع المرشدة أن مصادر أفكارنا والقيم التي نتبناها هي التي تسير حياتنا لهذا وجب على كل واحد منا بحث قيمه وتعديلها بما يحقق أهدافه

**ثانيا: أكتشف ما يحبطني:**

مدة النشاط:30 دقيقة

**هدف النشاط:**

- مواجهة المسترشد مع العوائق والعقبات التي عرقله سير حياته بطريقة سلبية

**وصف النشاط:**

تقوم المرشدة بتوزيع مكعبات صغيرة(حمراء)و قصاصات على المشاركين و تطلب من كل واحد تدوين العقبات التي يراها تمنعه من تحقيق أهداف التي وضعها و ارفاق كل عقبة بمكعب عند الانتهاء تطلب من كل واحد عرض عدد و محتوى العقبات التي كتبها و مناقشتها مع أفراد المجموعة و ثم تقوم بطرح أسئلة(في رأيكم ما هي الحلول التي ترون انها قد تساهم في إزالة هذه العقبات؟)و تقوم بتسجيل الحلول على اللوحة ثم تقوم بتوزيع مكعبات(خضراء)و تطلب من كل مشارك اختيار الحل المناسب و ارفاقه بمكعب و وضع كل عقبة في استقامة مع الحل المناسب لها

**ثالثا: نشاط-اهدافي**

مدة النشاط:20 دقيقة

**هدف النشاط:**

- قدرة كل مشارك على وضع أهدافه بطريقة بناءة وسلسة

**وصف النشاط:**

تقوم المرشدة بتكليف المشاركين بإعادة صياغة الاهداف الحياتية النهائية ثم مقارنتها بما تم وضعه سابقا

**رابعا: التقييم والانتها**

مدة النشاط: 10 دقائق

**هدف النشاط:**

تلخيص محتوى الجلسة ومدى الاستفادة منها

**وصف النشاط:**

تقوم المرشدة بشكر المسترشدين وتثني على التقدم الملحوظ وتطلب من المشاركين طرح تساؤلاتهم وانشغالاتهم ثم تلخيص محتوى الجلسة وتدوين الملخص على محضر الخروج

تقوم المرشدة بأخبار المسترشدين عن برمجة رحلة استجمام في الجلسة المقبلة الى منطقة "فج القعقاع"

**الجلسة الثامنة: الجلسة الختامية:**

مدة الجلسة يوم كامل

**هدف الجلسة:**

-تلخيص محتوى الجلسات السابقة ومدى الاستفادة المسترشدين منها

أهداف الجلسة

-تغيير روتين الجلسات عن طريق رحلة استجمام

-تدريب المشاركين على تمارين الاسترخاء

الفنيات المستخدمة:

الوسائل المعتمدة: ورد، لعبة الكلمات

محتوى الجلسة:

### اولا: أماكن الراحة

الترحيب بالمسترشدين في غابة الاستجمام واشاعة جو من المرح

#### وصف النشاط:

احمل بساطك وامشي داخل الغابة. واتجه نحو المكان الذي تشعر فيه بالراحة. اجلس هناك وقدم التحية. تحدث عن نفسك، عن أهدافك، ماذا قدم لك البرنامج، ماذا استفدت ثم تقوم المرشدة بتوزيع ورد لكل مشارك تعزيزا لشجاعته وثقته

### ثانيا: معنى في كلمة

#### هدف النشاط:

-اعطاء معنى ايجابي في لعبة الكلمات

#### وصف النشاط:

تطلب المرشدة من المشاركين الجلوس على شكل دائرة ثم تقف في الوسط وتشرح محتوى اللعبة -الاجابة في كلمة - على أن تكون الكلمة تحمل معنى ايجابي

ما هو سر النجاح؟

كيف أصل الى أسمى مراحل الهدوء؟

كيف أحقق السلام الداخلي؟

-كيف ممكن ان تكون هذه الظروف نورا لنا؟

كيف ممكن أن أحافظ على سعادتي وايجابيتي

كيف أستمتع بصحبة نفسي وإسعادها؟

كيف ممكن أن أشعر بالحب والانسجام مع أفراد عائلتي؟

- كيف نعتني بصحتنا النفسية والجسدية؟

ثالثا: عبرة

مدة النشاط: 20 دقيقة:

الهدف من النشاط:

تعزير الايجابي للأفكار والاتجاهات الايجابية

وصف النشاط:

تطلب المرشدة من المسترشدين تقديم عبر وحكم التي آمنوا بها وصمموا على تحقيقها وتبنيها في مسيرتهم الحياتية

-انهاء الجلسة.

## التوصيات

- 1- تطبيق البرنامج للتأكد من فعاليته
- 2- تطبيق البرنامج على عينة مختلفة من المرضى
- 3- عقد العديد من الدورات التوعوية للمرضى بصفة عامة لتوعيتهم بطبيعة المرض الذي يعانون منه ومدى قابليته للعلاج والتعايش الإيجابي معه.
- 4- تدريب المرضى من خلال متخصصين نفسيين على كيفية التعايش مع المرض والرضا به دون أن يكون له تأثير بارز على تفاهاتهم الحياتية وعلاقاتهم بالآخرين.
- 5- تفعيل دور الإرشاد في المستشفيات بواسطة البرامج الإرشادية لتخفيف الضغوط على الأطفال والأطباء المصابين بهذا المرض

## الاقتراحات:

- 1- اقتراح برنامج إرشادي للأطفال، الأطباء المرضى
- 2- اقتراح برنامج إرشادي قائم على الإرشاد الديني للحد من الاضطرابات النفسية والاجتماعية لدى مرضى السرطان

## خاتمة

يتأثر مريض السرطان بالظروف المحيطة به و خاصة بالبيئة الاجتماعية التي ينتمي اليها فهي أما تحتوي هذا المريض و توفر له الرعاية النفسية و الاجتماعية اللازمة و هذا ما يساهم في ارتفاع مستوى التقبل و الدعم النفسي لدى المريض و أما أن تنتظر اليه بأنه "مشروع شخص ميت" و تأبه تقبل حالة المرض و هذا ما يزيد من حدة المرض و التأثير و يدفع بالمريض الى جلد الذات و عدم الرضا عن الحياة و تبني أفكار سلبية قد تصل حتى للانتحار و بناء على نتائج الدراسة الاستطلاعية لاحظنا تعدد الحاجات الإرشادية لدى مريض السرطان و وجود مستوى ضعيف لتفكير الايجابي لدى مرضى السرطان عمدنا الى تقديم مقترح لبرنامج إرشادي قائم على فنيات الإرشاد بالمعنى لرفع مستوى التفكير الايجابي لعينة من مرضى السرطان يتكون مدة البرنامج شهرين قسم الى

8 جلسات بواقع جلسة كل 15 يوم يتم تطبيقه داخل مصلحة السرطان بالمستشفى بوقرة بولعراس بكارية-تبسة بالاعتماد على فنيات الارشاد بالمعنى

وفي آخر خطوة من هذا البحث، تجدر الاشارة الى القول والتأكيد على أن موضوع التفكير الايجابي عند المصابين بالسرطان خاصة فئة الراشدين موضوع هام جدا لما له من أهمية كبيرة في حياتهم مع أفراد عائلاتهم وتأثيره على حاضرهم وخاصة مستقبل وأولادهم. فانطلاقا من هذا فبحثنا يفتح آفاق لبحوث ومواضيع نفسية أخرى عديدة. ندعو و نذكر بضرورة انجازنا فمن المستحسن اجراء دراسات واسعة على مجموعة بحث ذات أفراد كبيرة حتى نستطيع تعميمها على المجتمع

## قائمة المراجع

قائمة المراجع:

أ- المعاجم والقواميس:

1- ابراهيم أنيس وآخرون (2004) المعجم الوسيط

2- سونيا هانم على قزامل (2013) المعجم العصري في التربية، عالم الكتب، القاهرة

ب- الكتب:

3- احمد أبو الاسعد، رياض الازيدة (2015) الاساليب الحديثة في الارشاد النفسي والتربوي، مركز دوبونو لتعليم التفكير، الاردن

4- سيد عبد العظيم محمد، محمد عبد الثواب معوض (2012) العلاج بالمعنى النظرية- الفنيات\* التطبيق، دار الفكر العربي، القاهرة

5- عبد العظيم، حمدي عبد الله (2012) البرامج الارشادية للأخصائيين النفسانيين وطريق تصميمها - مجموعة برامج عملية ونماذج تطبيقية، مكتبة ولاد الشيخ للتراث

6- كمال يوسف بلان (2015) نظريات ارشاد والعلاج النفسي. دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، ط1

ج- المجالات العلمية:

7- أحمد بن موسى حنتول، ابراهيم بن أحمد مسرحي (أفريل 2019) فاعلية برنامج أرشادي قائم على العلاج بالمعنى في تحسين مستوى الطموح لدى طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة جازان، دراسات تربوية ونفسية، مجلة كلية التربية بالزقايق العدد 103، ج2

8- اسماء محمد محمود السيد خيضر (جويلية 2016) فعالية العلاج بالمعنى في تنمية الوعي المتسامي لدى المراهقين ذوي الاعاقة البصرية، مجلة التربية الخاصة مجلد الرابع العدد 16، ج2

9- أمل عبد الرحمن المسلماني (ديسمبر 2015) برنامج مقترح للإرشاد بالمعنى في تنمية مهارتي التوافقية والرضا عن الحياة لدى عينة من المطلقات بدولة قطر، مجلة الارشاد النفسي، مركز الارشاد النفسي، العدد 44

- 10- ايمان أحمد خميس (2018) فاعلية برنامج ارشادي قائم على بعض فنيات الارشاد بالمعنى لخفض التسويف السلبي لدى طالبات معلمات رياض الأطفال كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة ألمانيا، مجلة التربية وثقافة الطفل، المجلد 11
- 11- بتول بناي زبيري، ايمان سامي طاهر (2017) أثر الارشاد بالمعنى في خفض الاحتراق النفسي عند معلمات ذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة الابحاث، البصرة للعلوم الانسانية، العدد 2، مجلد 42
- 12- بدیعة حبيب بنهان (أوت 2019) فعالية الارشاد بالمعنى في تنمية التدفق النفسي ومهارات التفكير الابداعي لدى طلاب المرحلة الثانوية، مجلة الارشاد النفسي العدد 59، ج 1
- 13- بن عبد الله الجغيمان (2015) دراسة إرشادية علاجية بالمعنى لتعديل السلوك المتطرف لدى عينة من الشباب، دراسات في المناهج وطرق التدريس، مصر، عدد 105 (ص ص 211-184)
- 14- حدة يوسف (2018) مقترح برنامج ارشادي قائم على معنى الحياة للتخفيف المعاناة النفسية لدى التلاميذ الموهوبين والمتفوقين، مجلة العلوم الاسلامية والحضارة، العدد 8
- 15- حنان محمد سيد اسماعيل (2020) فعالية برنامج ارشادي قائم على فنيات الارشاد بالمعنى لتنمية ادارة الوقت وعلاقته بفعالية الذات لدى عينة من طالبات الجامعة. مجلة كلية التربية، عدد أفريل، الجزء (2) جامعة بني سويف
- 16- خلود جعري ضيف الله الزهراني (أفريل 2020) التفكير الايجابي و علاقته بالتوجه نحو المستقبل لدى طالبات المرحلة الثانوية بمحافظة المنطق ،رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير ،مجلة كلية التربية -جامعة المنصورة العدد 110
- 17- رأفت عبد الرحمان محمد محمد،(د.س)فعالية ممارسة العلاج بالمعنى من منظور الخدمة الاجتماعية ،دراسات في الخدمة الاجتماعية و العلوم الانسانية
- 18- سلاف مشري (1997) العلاج بالمعنى كأستراتيجية مقترحة لتكفل بمرضى الفشل الكلوي المزمن ،مجلة كلية التربية الاسلامية الجامعة ،العدد 48
- 19- سميرة حسن أبكر (يناير 2015)،فاعلية برنامج قائم على العلاج بالمعنى لمواجهة الاحداث الضاغطة و التوجه نحو الحياة لدى عينة من المطلقات بمدينة جدة ،مجلة العلوم التربوية ،العدد 1 ج 1
- 20- السيد منصور محمد عبد العال (أفريل 2019) فعالية ممارسة برنامج العلاج بالمعنى في خدمة الفرد لتحسين التوجه نحو الحياة للأحداث الضالين،مجل الدراسات في الخدمة الاجتماعية و العلوم الانسانية ،مجلد 46،العدد 6(189-229)

- 21- شيحا فؤاد، بن حمادي ابراهيم، بن عزوزي ابراهيم (2017) التفكير الايجابي و اليقظة الذهنية- نظرة مختصرة ،مجلة الفتح لدراسات النفسية و التربوية العدد 31
- 22- شيماء محمد كمال محمد بدر السيد (جويلية 2016) التفكير الايجابي و علاقته بدافعية الانجاز لدى طلاب المرحلة الثانوية الفنية التجارية "دراسة ارتباطية تنبؤية " مجلة كلية التربية ،جامعة بور سعيد، العدد 20، رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في التربية
- 23- طارق عبد العالي السلمي (مارس 2018) التفكير الايجابي و الحكمة الاختبارية لدى طلبة المرحلة المتوسطة الموهوبين و العاديين في مدينة جدة ،مجلة العلوم التربوية و النفسية ،المجلد 19 ،العدد 1
- 24- عبد المنعم على على عمر (2019)، فاعلية برنامج ارشادي تكاملي قائم على العلاج بالمعنى و بعض قوى الشخصية في تحسين جودة الحياة لدى عينة من المراهقين، مجلة كلية التربية- جامعة عين الشمس ،العدد 43، ج3
- 25- عصام محمد على أحمد (2018) برنامج ارشادي معرفي سلوكي للتنمية مهارات التفكير الايجابي لتحسين جودة الحياة و خفض قلق المستقبل لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية مجلة البحث العلمي في التربية، العدد 19 جامعة عين الشمس
- 26- عفاف راشد عبد الرحمن راشد (2007) ممارسة العلاج بالمعنى في خدمة الفرد للتخفيف من مشكلات الاجتماعية النفسية للفتيات المتأخرات في الزواج ،كلية الخدمة الاجتماعية ،قسم خدمة الفرد ،جامعة حلون
- 27- عيشة علة، نعيمة بوزاد (2016) التفكير الايجابي لدى الطلبة الجامعيين- دراسة ميدانية بالاغواط ،مجلة العلوم النفسية و التربوية ، ط2
- 28- فاطمة عبد الرحيم النوايسية ،لمياء صالح الهواري (أكتوبر 2018) فاعلية برنامج ارشادي قائم على العلاج بالمعنى لخفض مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة من الممرضين العاملين في مشفى حكومي في ضوء بعض المتغيرات ، مجلة كلية التربية ، جامعة الازهر ، العدد 180، الجزء 1
- 29- فهد عائض فهد القحطاني (جانفي 2020) برنامج ارشادي مقترح قائم على نظرية المعنى من منظور تربوي اسلامي لعلاج اخواء المعنى لدى عينة من الايتام بمنطقة مكة المكرمة ،مجلة كلية التربية ،جامعة الازهر، العدد 185، ج3
- 30- كرام بنت محمد الصالح (ديسمبر 2021) برنامج مقترح من منظور العلاج بالمعنى لتحسين معنى الحياة لدى اليتيمات المطلقات ،مجلة أبحاث ،العدد 24 ،كلية التربية ، جامعة الجديدة

- 31-مجدة السيد على الكشكي(2018)فاعلية برنامج ارشادي انتقائي تعاملي لتنمية التفكير الايجابي كمدخل لتحسين تقدير الذات لدى عينة من طالبات الجامعة الكفيفات ،مجلة الجامعة الاسلامية لدراسات التربوية و النفسية ،العدد4
- 32-محمد أحمد سعفان،محمد عبد المؤمن حسين(جويلية2016) فعالية العلاج بالمعنى في تنمية الوعي المتسامي لدى المراهقين ذوي الاعاقة البصرية ،مجلة التربية الخاصة ،مجلد الرابع ،العدد 16،الجزء 2 ،ص(81.116)
- 33-محمد احمد محمد ابراهيم سعفان(2001)فاعلية الارشاد العقلائي الانفعالي السلوكي و العلاج القائم على المعنى في خفض الغضب(كحالة و كسمة)لدى عينة من طالبات الجامعة ،مجلة كلية التربية-العدد25،ج4
- 34-محمد حمود صالح مويهان العازمي(2017) التفكير الايجابي لدى الاطفال، المجلة العلمية لكلية رياض الاطفال،جامعة المنصورة
- 35-محمد عبد العزيز محمد عبد الرحمن(افريل2016) فاعلية برنامج قائم على العلاج بالمعنى لتحسين الهدف من الحياة لدى مجموعة من المراهقين الصم،جامعة الازهر،العدد 167،ج4
- 36-منتهى مطشر،عبد المطلب سوزان،دريد أحمد (2014) التفكير الايجابي و علاقته بدافعية الاكاديمية الذاتية و الاتجاه نحو مهنة التدريس لدى طالبات كلية التربية ،مجلة البحوث التربوية و النفسية ،العدد 41
- 37-منى بركة محسن البخيت(2020) الارشاد النفسي بالمعنى مدخلا للتخفيف من الاحتراق النفسي و تنمية الكفاءة الذاتية لدى معلمات التربية الخاصة و المدربات في مجال الصحة النفسية -مجلة الدراسات التربوية و الانسانية -كلية التربية ،جامعة منهور المجلد الثاني عشر ،العدد 2
- 38-هدى طاحسي على الزهراني(2020) التفكير الايجابي و علاقته بمستوى الطموح لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة الباحة ،مجلة كلية التربية ،جامعة المنصورة العدد111
- 39-هويدا محمد عيد(اكتوبر 2021)، فعالية العلاج بالمعنى في تحسين معنى الحياة لدى مسنين المتقاعدین ،مجلة جامعة مطروح للعلوم التربوية و النفسية ،العدد2
- 40-وائل أحمد سليمان الشاذلي(جانفي 2020) فاعلية الارشاد بالمعنى في تنمية تقدير الذات لدى عينة من المراهقين المعاقين بصريا ،مجلة كلية التربية ببنها ،العدد 121،ج2  
د/ الرسائل و الاطروحات الجامعية:

- 41- حسام محمد منشد الهلالي (2013) التفكير الايجابي و علاقته بأساليب التعامل مع ضغوط الحياة لدى المعلمين ،رسالة ماجستير أدب في علم النفس التربوي ،كلية التربية للعلوم الانسانية ،جامعة كربلاء
- 42 -حنان عمر أحمد السر (2014) دور معلمي المرحلة الثانوية في تنمية منهاج التفكير الايجابي لدى طلبتهم في ضوء الكتاب و السنة و سبل تفعيله ،رسالة ماجستير في أصول التربية ،التربية الاسلامية
- 43-دلال يوسف (2016-2017)قياس فاعلية برنامج ارشادي مقترح لتنمية مستوى الطموح الاكاديمي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية-دراسة ميدانية بثانوية القطب بالمسيلة،اطروحة دكتوراه تخصص علم النفس الاجتماعي ،جامعة محمد خيضر -بسكرة.
- 44-سلمى محمد وليد السبيعي (2017-2018) فاعلية برنامج تدريبي قائم على مهارات التفكير الايجابي في تحسين مستوى الضبط الداخلي لدى عينة من طالبات الصف الاول ثانوية العامة ،رسالة ماجستير ،علم النفس التربوي،كلية التربية ،جامعة دمشق
- 45-سليمة سايجي (2003-2004)فاعلية برنامج ارشادي لخفض مستوى قلق الامتحان ،رسالة ماجستير تخصص علم النفس مدرسي،جامعة ورقلة
- 46-شيماء محمد سلطان محمد زيادة (2015)فاعلية العلاج بالمعنى في خفض اضطراب صورة الجسم و تنمية الكفاءة الاجتماعية لدى المعاقين حركيا،رسالة مقدمة لنيل رسالة الماجستير في التربية الخاصة ،تخصص علم النفس،صحة نفسية كلية التربية ،جامعة اسيوط
- 47-عبد العزيز حنان (2011-2012) نمط التفكير و علاقته بتقدير الذات ،دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة بشار ،مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في علم النفس تخصص أرشاد نفسي و تنمية بشرية ،شعبة علم النفس ،جامعة أبي بكر بلقايد،تلمسان
- 48-فاطمة محمد محمد ابراهيم (2020)فاعلية برنامج قائم على العلاج بالمعنى في خفض التمر المدرسي لدى عينة من تلاميذ المرحلة الاعدادية /بحث مقدم لنيل درجة الماجستير ،جامعة بني سويف
- 49-مهرية الاسود (2020-2021) التفكير الايجابي و الكفاءة الذاتية كمنبئان بالتدفق النفسي -دراسة ميدانية على عينة كم طلبة جامعة ورقلة ،اطروحة دكتوراه تخصص أرشاد و توجيه ،علوم تربية ،جامعة حماة لخضر ،الوادي

## قائمة المراجع

---

- 50- يوسف فهمي أسليم (2017) التفكير الايجابي و علاقته بالتنظيم الانفعالي لدى عينة من خريجي الجامعات الفلسطينية ،رسالى ماجستير في الصحة النفسية بكلية التربية جامعة الاسلامية ،غزة  
د/ المواقع الالكترونية:
- 51- فاطمة الغامدي(16.04.2021)فيكتور فرانكل العلاج بالمعنى لوقوتيرابي  
(61)فيكتور فرانكل- العلاج بالمعنى لوقوتيرابي YouTube -

الملاحق

الملحق 01: مقياس التفكير الايجابي



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
جامعة العربي التبسي-تبسة  
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية  
قسم علم النفس



الاستمارة

السنة الجامعية: 2022/2021

الطالبة: درباسي سارة

تقوم الباحثة بأجراء دراسة بعنوان :

"اقتراح برنامج ارشادي قائم على فنيات الارشاد بالمعنى لرفع مستوى التفكير الايجابي  
لعينة من مرضى السرطان

و ذلك من اجل الحصول على شهادة الماستر من جامعة العربي التبسي-تبسة تخصص  
ارشاد و توجيه

و عليه ارجو من سيادتكم الكريمة التعاون في اجراء هذه الدراسة من خلال الاجابة عن  
التساؤلات الواردة في هذه الاستبانة و ذلك لتحقيق هدف الدراسة. كما نعلمكم ان ما تدلون  
به من بيانات و آراء لن يستخدم إلا لإغراض البحث العلمي

التعليمة : الرجاء وضع اشارة (+) في المربع المناسب بكل مصداقية و أمانة

الرجاء الاجابة عن كل العبارات الواردة و لا تعطي اكثر من اجابة للعبارة الواحدة

و لكم منا جزيل الشكر و التقدير....

في ما يلي مجموعة من العبارات التي تصف بعض اساليبنا من التفكير في الشخصية و المواقف  
الاجتماعية، كل عبارة تتكون من عبارتين فرعيتين (أ) و(ب)، نرجو أن تقرأ كل عبارة منها و تقرر أي  
العبارتين الفرعيتين تنطبق عليك بأن تضع دائرة او علامة + على العبارة التي تتفق معها سواء كانت (أ)  
او (ب)

## الملاحق

الإجابة	الفقرات	ت
	<p>أ- أعتقد أنني أميل للتفاؤل.</p> <p>ب- أعتقد أنني أميل للتشاؤم.</p>	-1
	<p>أ- مصائب اليوم تكون لها فوائد في المستقبل.</p> <p>ب- المصائب مصائب ولا يأتي منها إلا الشقاء والألم.</p>	-2
	<p>أ- أعتقد أن أموري تسير دائماً إلى الأحسن.</p> <p>ب- أموري تسير من سيء إلى أسوأ.</p>	-3
	<p>أ- ببعض الجهد سأجعل من المستقبل أفضل من الحاضر.</p> <p>ب- مهما اجتهدت أعتقد أن المستقبل مكتوب علينا.</p>	-4
	<p>أ- أستطيع بسهولة أن أغير في أفكار الآخرين نحوي.</p> <p>ب- يحمل الآخرون عني كثيراً من الأفكار الخاطئة يصعب علي تصحيحها.</p>	-5
	<p>أ- أعتقد أنني صبور.</p> <p>ب- أفقد صبري بسهولة.</p>	-6
	<p>أ- تسيطر علي حالات مفاجئة من التوتر بدون أي سبب.</p> <p>ب- عموماً أنا إنسان هادئ ولا انفعل بسهولة.</p>	-7
	<p>أ- لا أنسى أبداً ولا أغفر لشخص يخطئ في حقّي.</p> <p>ب- أتسامح بسرعة حتى مع من يخطئون في حقّي.</p>	-8
	<p>أ- إذا فشلت مرة فسأنجح في المرة القادمة.</p> <p>ب- إذا فشلت مرة فسأفشل كل مرة.</p>	-9
	<p>أ- بيدي أن أجعل حياتي مشرقة.</p> <p>ب- الحياة مملة وكئيبة وليس بيدي ما أستطيع عمله لتغيير الحال.</p>	-10
	<p>أ- إذا نظمت وقتي جيداً فستكون النتيجة مختلفة.</p> <p>ب- مهما فعلت، فإن النتيجة محتومة.</p>	-11
	<p>أ- بإمكاننا أن نتغلب على ما قد يعترينا من قلق ومخاوف.</p> <p>ب- القلق أمر فطري لا يمكن مقاومته مهما بذلنا لعلاجّه.</p>	-12
	<p>أ- أميل للمرح والبهجة.</p>	-13

## الملاحق

الإجابة	الفقرات	ت
	ب- كل ما حولي يدعوني للسخط والغضب.	
	أ- شكلي مقبول. ب- أتمنى لو أنني خلقت جميلة ( أو جميلاً).	-14
	أ- أفعل ما علي وتسير أموري دائماً بما يرضيني. ب- أفعل ما على ولكن الأقدار دائماً ضدي.	-15
	أ- أشعر بالرضا لأن الأمور تسير دائماً في صالحني. ب- أنزعج بشدة، لأن الأمور تسير دائماً على غير ما أشتهي.	-16
	أ- أحلم عادة بأشياء سعيدة وسارة. ب- أحلامي مزعجة وغريبة.	-17
	أ- أحب أن أقرأ كثيراً عن العقائد والأديان المختلفة. ب- لا أحب أن أقرأ إلا عن عقيدتي وديني.	-18
	أ- أجد راحة في التعامل مع الجنس الآخر. ب- أشعر بالقلق وأتجنب التعامل مع الجنس الآخر.	-19
	أ- مزاجي طيب بغض النظر عن أي ظروف خارجية. ب- أنزعج بسهولة عندما يكون الجو حاراً ورطباً.	-20
	أ- لا تعوقني المادة وقلة الثروة عن الاستمتاع بحياتي. ب- لم أولد غنية وهذا هو السبب في معاناتي.	-21
	أ- اعتقد أن ما مر بي من تجارب مؤلمة علمني الصبر والحكمة. ب- أعاني نفسياً بسبب تجارب مؤلمة في الطفولة.	-22
	أ- أطلب الغفران وأسامح كل من عرضني للألم والمعاناة في الطفولة. ب- لا أستطيع أن أسامح ولن أغفر لمن عرضوني للمعاناة والألم.	-23
	أ- تصرفاتي مع الناس تتسم بالحكمة والتفهم. ب- الآخرون يصفونني بالاندفاع في التعامل مع الناس.	-24
	أ- من السهل علي أن أتفهم المشكلات بين الأشخاص وأحل الخلافات بينهم بيسر. ب- يصعب علي أن أجد أسلوباً مناسباً للتوفيق بين أصدقائي عندما يختلفون بينهم.	-25

الملاحق

الإجابة	الفقرات	ت
	<p>أ- أشعر بالراحة عندما يبدي أحدهم مشاعر الحب نحوي وأبادلهم الحب بالحب.</p> <p>ب- أشعر بالحرج إذا صارحني أحد بأنه يحبني أو تحبني.</p>	-26
	<p>أ- أنجزت و سأنجز كثيراً من الأشياء القيمة.</p> <p>ب- لا أشعر بالرضا عما فعلت بحياتي.</p>	-27
	<p>أ- بإمكانني أن أتقبل ذاتي دون شكوى.</p> <p>ب- ألوم نفسي دائماً وأحاسبها بشدة.</p>	-28
	<p>أ- أعتقد أنني يقظ تماماً لحقوقي وواجباتي.</p> <p>ب- أجد صعوبة في إنجاز واجباتي في الوقت المحدد.</p>	-29
	<p>أ- يصفني أقاربي و أصدقائي بأنني: أ- شخص مسؤول ويعتمد عليه.</p> <p>ب- لا أحقق المتطلبات الاجتماعية على النحو المطلوب.</p>	-30



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية  
قسم علم النفس



دليل المقابلة

الطالبة: درباسي سارة

البيانات الشخصية:

الجنس:

ذكر  انثى

العمر:

30-18 سنة  50-31 سنة   
70-51 سنة  اكثر من 70 سنة

الوضع الاقتصادي:

ضعيفة  متوسطة  جيدة

الوضع الاجتماعي:

اعزب  متزوج  مطلق  ارمل

نوع الاصابة:

مدة الاصابة:

اقل من ثلاثة اشهر  من 3 الى 6 اشهر

من 6 اشهر الى سنة  اكثر من سنة

### دليل المقابلة:

- هل يمكنني الحديث قليلا عن كيفية اكتشافك للمرض؟
- كيف كانت ردة فعلك؟
- قبل إصابتك بالمرض وبعده، هل لاحظت تغيير في حياتك؟
- عندما عرفت أنك مصاب بالسرطان، ما هو الشيء الذي فكرت فيه؟
- هل إصابتك غيرت نظرتك لذاتك؟
- كيف هيا نظرت أولادك إليك؟
- كيف هيا علاقتك مع الآخرين؟
- ما هو شعورك وأنت تتحدث عن مرضك أمام الآخرين؟
- كيف تشعر وأنت من بين المصابين بالسرطان؟
- ماذا تحس عند تناول الأدوية أو تقوم بالحصص العلاجية؟
- هل سبق وان زرت أخصائي نفسي؟
- هل ترى أن للأخصائي دور في التخفيف بما تشعر به؟
- هل أنت من طلبت المساعدة من الأخصائي؟
- هل تقوم بزيارة الأخصائي قبل كل حصة علاجية؟
- كيف تقييم دور أخصائي بعد قيامك بالكثير من الجلسات معه وما يقدمه لك من تكفل نفسي؟

## الملاحق

الملحق 03: صور لمنطقة القعقاع





الملحق 04: اذن بالدخول و مقرر التبرص



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
\*جامعة العربي التبسي - تبسة\*  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس



تبسة في: مدير مستشفى  
الى السيد: خليفان بن بوعفوس  
بمكاتبه

الرقم : 70

المؤسسة العمومية الاستشفائية  
بوقة بولعاس - تبسة  
الديسمبر لسرد  
تحت رقم : 23 فيفري 2022  
فسي : 33

## إذن بالدخول

بعد التحية و الاحترام:

كفرض استكمال البحوث الميدانية لطلبة قسم علم النفس،  
يرجى منكم السماح للطلابين بإجراء الدراسة الميدانية في المؤسسة التي تديرونها.

الطالب: محمد بن عبد الحميد

الطالب: .....

المستوى: الثانية ما بعد

التخصص: علم النفس

موضوع البحث: البحث في أثر التعلم الإلكتروني على تحصيل الطلبة

اللائحة: لائحة البحث في أثر التعلم الإلكتروني على تحصيل الطلبة

للمسئرين: من طرف السيد .....

تقبلوا فائق الاحترام و التقدير.

المؤسسة العمومية الاستشفائية:



رئيس القسم:



الأستاذ المشرف:

د. خضر حديدان

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات.

مديرية الصحة والسكان لولاية تبسة .

المؤسسة العمومية الإستشفائية بوقرة بولعراس تبسة

المديرية الفرعية للموارد البشرية

مرقم: 19 / م ص م ت / م.ع.إ. ب.ب / م.ف. م.ب/2022

## مقرر تربص

إن مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية بوقرة بولعراس تبسة

- بمقتضى الأمر رقم 03.06 المؤرخ في 2006.07.15 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية.
- بمقتضى المرسوم رقم 302.82 المؤرخ في 1982.09.11 المتضمن القواعد المطبقة في العلاقات الفردية للعمل.
- بمقتضى المرسوم رقم 99.90 المؤرخ في 1990.03.27 الخاص بسلطة التعيين الإداري، للموظفين، أعوان الإدارة المركزية و اللوائية، والإدارات العمومية ذات الطابع الإداري.
- بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 140.07 المؤرخ في 2007.05.19 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها المعدل و المتمم.
- بمقتضى النظام الداخلي للمؤسسة العمومية الاستشفائية بوقرة بولعراس تبسة.

### يقدم

المادة الأولى: يسمح للطالبة: دياسي سارة

باجراء تربص تطبيقي مصلحة الطب الباطني وحدة الأورام ابتداء من تاريخ 2022.02.26 إلى غاية 2022.03.12.

المادة الثانية: يكلف كل من السادة المدير الفرعي للموارد البشرية و المدير الفرعي للمصالح الصحية بتنفيذ أحكام هذا المقرر.

بকারية في : 2.7. .... في 2022.

المدير  
  
سارح علي

- الملف.
- المعني (ة).
- رئيس المصلحة .
- الرقابة والتحويلات.
- المديرية الفرعية للمصالح الصحية

الملحق (5): نتائج المقابلات

نتائج المقابلة (1)

الاسم: (ش.غ)

الجنس: أنثى

العمر: 31 سنة

الوضع الاقتصادي: جيد

الوضع الاجتماعي: أعزب

نوع الإصابة: سرطان الغدة  
النخامية

مدة الإصابة: 3 سنوات

ملخص المقابلة:

الحالة (ش.غ) تبلغ من العمر 31 سنة عاملة بمؤسسة تربية .عزباء أصيبت بمرض السرطان قبل 3 سنوات عندما كانت تعاني من الألام (الشقيقة) على مستوى الرأس. الألام في العينين .و بعد القيام بالفحوصات الطبية و إجراء التحاليل و الأشعة السينية تبين أنها مصابة بسرطان الغدة النخامية شكل لها حالة صدمة و عدم تقبل للمرض في بداية الامر ثم أصرت على الصمود و تحدي المرض .كما أخبرتنا ب تزايد نسبة القلق و خاصة أن حالة المرض نادرة و كانت في فترة بدايات "وباء كورونا" و غلق كافة الفضاءات .واجهت صعوبة في القيام بالعلاج و التحاليل و برهنت قولها ب"قوة ربي فوق أي حاجة كما أدلت بأنها اكتشفت قوة مقاومة ذاتية عالية .كما أوضحت تعاطف الكثير من أفراد العائلة و الاقارب و أبتعاد البعض و قطع الكثير من العلاقات تماما و أكدت أن الحديث عن مرضها أمام الآخرين أمر مهم للغاية و ذلك لتزويدهم بالمعلومات اللازمة عن المريض و بث الطاقة الايجابية لديهم و أبدت رضا عن وجودها بين فئة المرضى و أنها تسعى في العلاج و القيام بالحصص العلاجية اللازمة بغية تحقق الشفاء كما أخبرتنا ب عدم مقابلتها لأخصائي نفساني أطلاقا

## الملاحق

### نتائج المقابلة (2)

الاسم: (د.ت)

الجنس ذكر

العمر: 56 سنة

الوضع الاقتصادي: جيد

الوضع الاجتماعي: متزوج

نوع الإصابة: سرطان الرئة

مدة الإصابة: 6 سنوات

### ملخص المقابلة:

السيد (د.ت) البالغ من العمر 59 سنة. معلم (أستاذ مكون) متزوج و أب ل 5 أطفال .أكتشف المرض من خلال ارتفاع درجات الحرارة المستمر و تدهور حالته الصحية تدريجيا .و من خلال القيام بالتحاليل والأشعة اتضح انتشار بعض النقع على مستوى الرئة خاصة وانه كان يدخل قبل ما يقارب 14 سنة ثم من خلال القيام بالإشعاع الضوئي اكدت اصابته بالمرض فكانت هذه الفاجعة صدمة لعائلته وخاصة زوجته لان العملية كانت اول ايام رمضان .فقام باستئصال جزء من الرئة و بعد حوالي شهر باشر بالعلاج الكيميائي الذي ارهقه جدا خاصة الحصص الاولى كما ابدى وجود تغير في حياته من حيث قدرته على المشي السريع و اصبح يعاني صعوبة التنفس ووجود الام مزمنة لحد الان . كما اكد وجود تعاطف واقبال كافة الاقارب والأصدقاء لتشجيعه لتغلب على المرض . كما ابدى راحته بالحديث عن المرض بإيجابية تقبله ومتابعة علاجه .وان هذا المرض ليس له علاقة بالأجل وابدى تواصله الدائم مع الاخصائية النفسانية في المركز كان بمثابة النموذج الذي حاولت تقديمه لجميع المرضى والمصابين وكان مصدر الهام بالنسبة لهم واثى ان دور الاخصائي مفيد للمرضى ويساعدهم على تقبل المرض.

نتائج المقابلة (03)

الاسم: ت. ر

الجنس: انثى

العمر: 61 سنة

الوضع الاقتصادي: جيد

الوضع الاجتماعي: متزوجة

نوع الاصابة: سرطان الثدي

مدة الاصابة: 3 سنوات

الحالة (ت.ر) البالغة من العمر 61 سنة مأكثة بالبيت، متزوجة، وأم لأربعة أطفال قبل 3 سنوات تحسست وجود منطقة صلبة في الجانب الايسر من الثدي. ومن خلال متابعتها للبرامج توقعت وجود المرض وخاصة ان ابنها يعمل في مجال الطب وذكرت انها لم تتأثر كثيرا بل اكتفت بالدعاء والمناجاة ورجت الله كثيرا ليمد في عمرها لمشاركة ابنائها افراحهم ونجاحاتهم. وقد اكتشفت قوة داخلية وإيمان كبير وسعادة في حياتها. كما اتضح خوف عائلتها وزيادة اهتمامهم وإطلاعهم على سبل العلاج. كما اكدت تعاطف الكثير من الاقارب وان الحديث عن مرضها امام الآخرين غير ضروري لان حياتها الشخصية ملك لها. اما عن وجود تضامن بين المصابين بمرض السرطان فهو امر عادي وهذا ابتلاء قد يصيب الجميع ، وأدلت ان تناول الادوية والقيام بالعلاج الكيميائي جزء من الشفاء وسبيل له. اما عن زيارتها لأخصائي نفسي فلم تقم بذلك.

نتائج المقابلة (4)

الاسم : (ح/ا)

الجنس: ذكر

العمر: 29 سنة

الوضع الاقتصادي : متوسط

الوضع الاجتماعي: اعزب

نوع الاصابة: سرطان الخصية

مدة الاصابة: ثلاثة اشهر

السيد (ح/ا) البالغ من العمر 29 سنة اعزب كان يعمل بمركب رياضي اكتشف المرض من خلال احساسه بانتفاخ في المنطقة و الام كبيرة ،قام بزيارة الطبيب لكن دون جدوى ازداد الالم فقام بالتحاليل والأشعة وأصيب بحيرة كبيرة وقلق لتكتم الاطباء عن مرضه وان حياته انقلبت رأسا على عقب بين ليلة وضحاها . تركز تفكيره على حياته اهدافه مستقبله ، صحته التي تدهورت كثيرا بسرعة كيف سينتقل المرض وكيف ستسير حياته .اوضح انه عزم على مواجهة المرض واكتشف قوة داخلية مفعمة بالرضا و تقبل المرض وان دعم عائلته زاده ثقة بالنفس وان هذا المرض استطاع كشف معادن الاشخاص والأصدقاء من حوله.واقترح ان هذا المرض ابتلاء من الله وان مقابلته لمن هم اكثر منه مرضا جعلته قنوعا ،قويا ، متكيفا مع مرضه. يقول: تأثرت كثيرا وخاصة ان الجلسة العلاجية الواحدة تدوم ل 5ايام متتالية وهذا ما ساهم في تغيير ملامحي وسقوط شعري بسرعة كبيرة". وأدلى بانه لم يزر اخصائي نفسي رغم انه كان في حاجة لوجوده خلال الجلسات الاولى من العلاج لان له دور في رفع مستوى الرضا والتقبل لدى الافراد خلال الفترة الاولى.

نتائج المقابلة (05)

الاسم: (ب/خ)

الجنس: انثي

العمر: 31

الوضع الاقتصادي: متوسط

الوضع الاجتماعي: مطلقة

نوع الاصابة: سرطان المخ

مدة الاصابة: اكثر من سنة

الحالة (ب.خ) البالغة من العمر 31 ، كانت عاملة.بمؤسسة اقتصادية .مطلقة و أم لطفلة . عانت من بعض الاعراض قبل 9 أشهر من الولادة كالدوار و حالات الاعماء المفاجئة و الألام مزمنة على مستوى الرأس.و بعد القيام بالتحاليل و الاشعة تبين وجود حالة المرض خاصة و أن السبب الاول لتفاقم حالة المرض هو ارتفاع ضغط الدم الى 25 درجة مما سبب وجود حبوب على مستوى الرأس .شكل تماطل الاطباء و عدم أخبارها بحالة المرض في بداية الامر حالة قلق كبيرة ثم أصيبت بحالة صدمة لاكتشاف المرض حيث قالت "ان المرض أعاق مسيرتي خاصة بعد نجاحها في مسابقة التعليم التي ظلما شاركت و باءت كل المرات الفارطة بالفشل "

كما قالت "أن أكثر ما فكرت به هو ابنتي وخاصة أن لا وجود لغيري في حياتها و أنها صغيرة و مازالت بحاجة لرعاية ، و ان أصابتها بالمرض حالت بينهما لمدة طويلة و في بنت 3 سنوات .كما أبدت عدم تقبل العديد من الاقارب و الاشخاص للمرض وخاصة عائلة زوجها التي كذبت اطلاقا في بعد ملاحظة صبر و تقبل المريضة لهذه الحالة النادرة من المرض حيث قالت "في الوقت لي كنت نحتاج وقفنهم و دعمهم حرصو زوجي ليطلقني" كما أخبرتنا أن مقابلتها لمرضى آخرين و اجتماعها بهم زادها قوة و قناعة حيث قالت "يوم لي عرفت روعي مريضة حسيت الدنيا توقفت .عجزت بصرح نهار تشوف مرضى أطفال صغار و رضع و شيوخا كبار تنسى معاناتك و ألامك" كما أدلت أن العلاج و الادوية في الدولة المجاورة كلفها العديد من الخسائر المادية و في الاخير عبرت عن دور الفعال للأخصائي النفسي و قدرته على بث الطاقة الايجابية و كيفية إدارة علاقتك مع الاخرين

الحالة (ب.س) البالغة من العمر 49 سنة متزوجة و أم ل4 بنات ولد . اكتشفت المرض عن طريق وجود حبوب في منطقة بيز الرحم و الامعاء و أبدت توقعها لوجود المرض و لم تتغير حياتها بسبب الإصابة بالمرض و اكدت أن كل ما فكرت فيه هو أولاده و خاصة أنهم صغار و قد أصابهم حالة فزع و عزلة و انطواء بعد علمها بالإصابة كم تلقت الدعم كثيرا خاصة من زوجها أما عن شعورها و هي تتحدث عم عن مرضها أمام الآخرين فتري أن ها تمثل مصدر ألهام بالنسبة اليهم . و أكدت أن وجود العد من الأمراض او السوابق المرضية و وجود العديد من الادوية أرهقها . كما أثبتت عدم مقابلتها لأخصائي النفساني

الاسم: ب.س

العمر: 49 سنة

الوضع الاجتماعي: متزوجة

الوضع الاقتصادي متوسط

نوع الإصابة: سرطان الرحم و  
الامعاء

مدة الإصابة: أكثر من 10

ملحق(06): البرنامج قبل التحكيم

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة العربي التبسي-تبسة

كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية

قسم علم النفس

الموضوع:طلب تحكيم مقترح برنامج ارشادي

بعد التحية الخالصة نظرا لما تتمتعون بع من كفاية علمية و خبرة عملية ،نضع بين أيديكم مقترح برنامج ارشادي قائم على فنيات الارشاد بالمعنى لرفع مستوى التفكير الايجابي لعينة من مرضى السرطان ،راجين التفضل بالإطلاع و ابداء ملاحظات حول هذا البرنامج نشكركم لتعاونكم مع فائق الاحترام و التقدير

اقتراح برنامج ارشادي قائم على فنيات الارشاد بالمعنى لرفع مستوى التفكير الايجابي لعينة من مرضى السرطان

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر ارشاد و توجيه

الاستاذة المشرفة:

د.حديان خضرة

اعداد الطالبة :

درياسي سارة

التخصص	الرتبة العلمية	الاستاذة(ة)

السنة الجامعية: 2022/2021

### 01-التعريف بالبرنامج المقترح:

هو برنامج ارشادي منظم في ضوء اسس و فنيات علمية تتضمن منظومة مهارات و كذا نشاطات و مفاهيم تؤدي الى تعديل المفاهيم السلبية و المعارف الخاطئة لدى الافراد و استبدالها بأفكار و مفاهيم و سلوكيات اكثر ايجابية مما يترتب عليه تحقيق التوافق و الرضا النفسي لدى المشاركين. و البرنامج المقترح عبارة عن مجموعة من الخطوات تستند الى فنيات الارشاد بالمعنى مستمدة من نظرية(فرانكل)و تتضمن أنشطة موجهة لمرضى السرطان ذوي التفكير الايجابي المنخفض.

### 02-فلسفة البرنامج:

يعتمد البرنامج الذي قامت الطالبة بأعداده اعتمادا أساسيا على فلسفة العلاج بالمعنى التي أكد فيها فرانكل على أهمية القيم و المعاني في حياة الانسان و البعد الروحي الحر المسؤول و المهم في تكوين شخصيته . و هو يرى أن الكثير من الناس يستجوبون و يتصرفون و يسلكون وفقا لهذا البعد و ما عملية البحث عن المعنى و الحرية و العدالة و المسؤولية و الحقيقة إلا تعبيراً عن هذا البعد و أهميته .

فالعلاج بالمعنى يساعد الانسان في تنمية أفكاره في القدرة الى رؤية الجانب الايجابي لظروف و المصاعب . و لذلك قامت الباحثة بتطبيق فنيات هذا الاسلوب من الارشاد.

### 03-الاطار النظري للبرنامج:

يستند هذا البرنامج على الارشاد بالمعنى لفرانكل الذي بنى أساسا على معنى الحياة و هذا المفهوم ذو أبعاد ثلاثة معرفية ،سلوكية ،وجدانية و بذلك يتعامل هذا المعنى مع المشكلات من منظور ثلاثي مما يضمن بقاء الاستجابة و استمرار السلوك و قلة حدوث الانتكاسة .كذلك الاطلاع على الدراسات السابقة أضف الى ذلك الاطار النظري الخاص بمرض السرطان و خصائصهم النفسية و الاجتماعية و كذا مشكلاتهم .بالإضافة الى نتائج المتحصل عليهم على مقياس التفكير الايجابي لهذه العينة . و هذا يساعد في بناء التصور المقترح .

### 04-أهداف البرنامج:

#### أ-الهدف العام:

تقديم مقترح قائم على فنيات الارشاد بالمعنى لرفع مستوى التفكير الايجابي لدى عينة من مرضى السرطان.

#### ب-الأهداف الفرعية للبرنامج:

- التخفيف من الضغوط النفسية و الاجتماعية لمصاب داء السرطان.

- تنمية الشعور بالراحة و تحقيق الصحة لنفسية.
- تعديل نظرة الافراد الى انفسهم .
- البحث عن معنى لوجودهم في الحياة.
- البحث عن معنى لأصابتهم بالمرض.
- تعديل أنماط التفكير لدى مصاب السرطان.
- السعى الى تحقيق التقبل و الرضا عن الحياة .
- العمل على اكسابهم مهارات و سلوكيات ايجابية تساعدهم في تغيير اتجاهاتهم نحو المرض.

05-مصادر أعداد البرنامج الارشادي:

- مراجع و كتب في الارشاد.
- الدراسات السابقة.
- نتائج الدراسة الميدانية.
- الحاجات الارشادية لمرضى السرطان.

الفئة المستهدفة:

مرضى السرطان المقيمين بمستشفى بوقرة بولعراس -بكارية.

06-حدود البرنامج:

المدى الزمني للبرنامج:يستغرق البرنامج مدة شهرين بواقع جلسة كل 15 يوم

عدد جلسات البرنامج:

يتكون البرنامج من 8 جلسات و تتراوح مدة كل جلسة بين(60 و 90 دقيقة)

مكان اجراء الجلسات :مستشفى بوقرة بولعراس قسم مرضى السرطان -تبسة.

عدد المشاركين في البرنامج:يبلغ عدد المشاركين في البرنامج 30 مريضا

يتم تطبيق البرنامج بشكل جماعي و يتكون الفوج من 6 مرضى

فنيات البرنامج الارشادي:

اعتمدت الطالبة في بناءها للبرنامج الارشادي على مجموعة من الفنيات و تتمثل في:(تحليل

المعنى،الوعي بالقيم،اعادة بناء الموقفي،اللوجودرما،القصة الرمزية،الايحاء،التركيز،تعديل

الاتجاهات،الحوار السقراطي،جدول المعنى)من فنيات الارشاد بالمعنى

07- التخطيط العام للبرنامج

رقم الجلسة	مدتها	موضوع الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة	الوسائل
الجلسة الاولى	30 د	جلسة تعارف و بناء العلاقة الارشادية	أقامة علاقة ارشادية بين الباحثة و المشاركين في البرنامج. -تعريف المرشدة بنفسها. -تقديم تعريف بالبرنامج و معلومات. حوله(اهدافه،اهميته،عدد جلساته). الاتفاق على القواعد الاساسية التي تحكم العلاقة بين الباحثة و المسترشدين و تحديد اللقاءات و الاماكن و التأكيد على ضرورة الالتزام بالقواعد و النظام المتفق عليه(العقد الارشادي).	-النقاش الجماعي -التعبير الحر -التحديث عن الذات	تقديم قطع حلوى للمشاركين -اعتماد السبورة للشرح محتويات البرنامج -بطاقات صغيرة مكتوب عليها الاسم و اللقب للتعرف على المسترشدين
الجلسة الثانية	60د	تجربتي مع السرطان	-التعرف على مفهوم مرض السرطان. التعرف على كيفية الوقاية من انتشاره و أليات الاهتمام به	الاسترخاء التفريغ الانفعالي	السبورة،الدمى الصغيرة، ورقة عمل(مدرج0-100) مدرج الألم
الجلسة	30-	أنماط التفكير	مناقشة الواجب المنزلي و	الحوار السقراطي	سجل الافكار

<p>سجل الافكار، جدول البدائل/بطاقات ملونة</p>	<p>: تحسين الذات التعويضي/فنية الايحاء تعديل الاتجاهات</p>	<p>مدى الالتزام به. -استبصار المشاركين بأنماط التفكير السلبي الغالبة و الاكثر وضوحا و ثقلا على المشاركين. -تحديد المشاعر الغالبة لديهم و أسبابها.  -العمل على استبدال هذه الأفكار بأخرى اكثر ايجابية.</p>	<p>ازاء المرض</p>	<p>60 د</p>	<p>الثالثة</p>
<p>-سجل الافكار - : قصاصات ورقية/فيديوهات</p>	<p>-القصة الرمزية،تعديل الاتجاهات،اعادة البناء الموقفي</p>	<p>-مناقشة الواجب المنزلي. -تعريف المشاركين بمفهوم التفكير الايجابي  -زيادة وعي المشاركين بأهمية التفكير الايجابي للوصل الى السعادة و الرضا و القدرة على قيادة التفكير</p>	<p>التفكير الايجابي</p>	<p>60د</p>	<p>الجلسة الرابعة</p>
<p>عمل لوحة فيديو، نقصة فرانكل "</p>	<p>تحليل المعنى/الوعي بالقيم -القصة الرمزية</p>	<p>-السعي الى ترسيخ معنى ايجابي للحياة -ادراك أثر الافكار السلبية في ظهور الاضطرابات و</p>	<p>الارشاد بالمعنى</p>	<p>60د</p>	<p>الجلسة الخامسة</p>

		فقدان معنى الحياة			
سبورة، أوراق رسم، اقلام تلوين، كرسي	اللوجودراما، تحسين الذات التعويضي، الرسم الكاريكاتوري تعديل الاتجاهات	-مناقشة الواجب المنزلي -توعية المشاركين بجوانب القوة في شخصياتهم -أهمية التحدث الذاتي -التعرف على خطوات التحول للأيجابية في التفكير و التدريب عليها	مراحل التحول نحو الايجابية في الحياة	60د	السادسة
لوحة:قصاصات ،مكعبات صغيرة، اقلام ،اوراق عمل، جدول الاهداف	تعديل الاتجاهات اعادة البناء الموقفي الوعي بالقيم	مناقشة الواجب المنزلي توعية المسترشدين بوجود اهداف بديلة في الحياة تشجيع على التخيل و الاستبصار	وضع أهداف الحياة	ساعة	السابعة
ورد لعبة الكلمات سجل تقييمي محضر تقييم الجلسات و البرنامج		-تغيير روتين الجلسات عن طريق رحلة استجمام خارج المستشفى(منظمة من طرف ادارة المستشفى) -تدريب المشاركين على تمارين الاسترخاء	الجلسة الختامية مفتوح	يوم	الثامنة

08-جلسات البرنامج الارشادي:

يتكون البرنامج الارشادي من 8 جلسات ارشادية

-الجلسة الاولى: الترحيب و تعارف و بناء العلاقة الارشادية

\*مدة الجلسة:60 دقيقة

\*الهدف العام للجلسة:

التعارف بين المرشدة و المجموعة الارشادية و التعريف بالبرنامج

\*الاهداف الخاصة بالجلسة:

-تخفيض قلق المسترشد الى المستوى الذي يسمح له بالتحدث عن مشكلته بأريحية

-التعريف بالبرنامج و الاتفاق على المواعيد و الاوقات المناسبة

-وضع البنود التي ستحدد سير العمل خلال البرنامج

الادوات المستخدمة:

بالونات ملونة قصاصات صغيرة،اقلام جهاز عرض البيانات

الفنيات المستخدمة:

الحوار ،النقاش ،أنشطة يدوية

محتوى الجلسة

أولا:نشاط القرعة

الوقت المستغرق:5 دقائق

هدف النشاط

التعارف بين أفراد المجموعة

-خلق جو من المرح و الثقة

وصف النشاط:

-قم من سريرك و أتجه نحو طاولة علبة البالونات و أختز بشكل عشوائي .قف على

جانب الطاولة و احمل بالونك عاليا .قابل الشخص الحامل لنفس لون بالونك و قدم التحية

ثانيا :أسماء من كرتون

الوقت المستغرق: 10 دقائق

**هدف النشاط:**

\*كسر حاجز الجمود و الخجل بين أفراد المجموعة

**وصف النشاط:**

توزع المرشدة على كل المشاركين قصاصات ملونة.تطلب من كل واحد كتابة الاسم و اللقب على الورقة بخط واضح ثم يقدم كل شخص التحية للأخر و يكتب كل منهم اسمه على القصاصات و يتبادلون البطاقات ي كل منهما يعرفنا عن الآخر وهذا بتركيز و انتباه الافراد الاخرين و هكذا حتى ينهي أفراد المجموعة ثم تبدأ المرشدة بطرح الاسئلة (ما هي هواياتك؟ ماذا تفعل أوقات فراغك؟ماذا تحب؟ماذا تكره؟معلومات أخرى يحب المسترشد التحدث بها

**ثالثا: برنامجنا**

الوقت المستغرق: 30 دقيقة

**هدف النشاط:**

التعريف بمحتوى البرنامج

**وصف النشاط:**

تقوم المرشدة بتشغيل جهاز عرض البيانات بعد إيصاله بالهاتف ثم تشغيل برنامج عرض البيانات و تعرض محتوى البرنامج  
-التعريف بالبرنامج:هو برنامج مقدم لعينة من مرضى السرطان قائم على فنيات الارشاد بالمعنى لعمل على رفع مستوى التفكير الايجابي لدى أفراد هذه العينة  
أهداف البرنامج:

- التخفيف من الضغوط النفسية و الاجتماعية لمصاب بداء السرطان
- رفع مستوى تقدير الذات لدى المصاب
- تنمية الشعور بالراحة و تحقيق الصحة نفسية
- التمتع بجودة الحياة
- تعديل نظرة الافراد الى انفسهم
- البحث عن معنى لوجودهم في الحياة
- تعديل أنماط التفكير لدى مصاب السرطان
- السعى الى تحقيق التقبل و الرضا عن الحياة
- العمل على اكسابهم مهارات و سلوكيات ايجابية تساعدهم في تغيير اتجاهاتهم نحو المرض

**أهم الفنيات المستخدمة لتنفيذ البرنامج:**

تحليل المعنى، الوعي بالقيم، إعادة بناء الموقفي، الوجودراما، القصة الرمزية، الايحاء، التركيز، تعديل الاتجاهات، الحوار السقراطي، جدول المعنى

**وسائل تنفيذ البرنامج:**

-السيبورة، حاسوب، جهاز عرض البيانات، سجل الافكار، اوراق عمل، تقارير، دمي، اقلام  
تلوين، اوراق تلوين، كرسى، بطاقات ملونة، قصاصات صغيرة، فيديوهات، لوحة الكلمات

-فسح المجال للاستفسار و طرح الاسئلة

**رابعا: التقييم و الانتهاء (محضر الخروج)**

الوقت المستغرق: 10 دقائق

**هدف النشاط:**

-القيام بتلخيص لما تم تناوله أثناء الجلسة و تسجيلها في محضر الخروج الخاص بكل مشارك (عبارة عن دفاتر صغيرة تقدمها المرشدة للمسترشدين لتدوين ما يتم تقديمه خلال الجلسات بشكل مختصر مع الامضاء، تسجيل شعورهم، تاريخ الجلسة)

التعرف على انطباعاتهم الاولى بعد انتهاء الجلسة

**وصف النشاط**

:تطلب المرشدة من المشاركين أن يصفوا شعورهم في نهاية الجلسة. تلخيص ما تم القيام به في

نقاش جماعي

-تمنح لهم وقت لتسجيل ما تم في الجلسة في تقرير الخروج مع أبرز انطباعاتهم حول الانشطة

المفيدة و الامضاء في أسفل الورق

**الجلسة الثانية: تجربتي مع السرطان**

مدة الجلسة: 60 دقيقة

**الهدف العام للجلسة:**

التعرف على انطباع كل مسترشد على اصابته بمرض السرطان

**الاهداف الاجرائية**

-التعرف على مفهوم مرض السرطان

-التعرف على كيفية الوقاية من انتشاره و آليات الاهتمام به

الفنيات المستخدمة:الاسترخاء،التفريغ الانفعالي،تعديل الاتجاهات

الوسائل:السبورة، الدمى الصغيرة،ورقة عمل(مدرج0-100)

**أولاً: نشاط: خبرتي**

الوقت المستغرق:20دقيقة

**هدف النشاط :**

-عرض الخبرة الشعورية حول الاصابة بالمرض

-التعرف على المواقف التي تسبب لهم المشاعر السلبية

**وصف النشاط:**

تقدم المرشدة ورقة عمل للمشاركين و تكلفهم بتسجيل انطباعاتهم عن المرض و المواقف التي

تسبب لهم المشاعر السلبية

ثانياً:النشاط ماذا لو كانت؟

مدة النشاط 30 دقيقة

**هدف النشاط**

-تفريغ المشاعر السلبية نحو المرض

-تحقيق الشعور بالراحة

**وصف النشاط:**

تقوم المرشدة بتوزيع دمي صغيرة على المسترشدين و تطلب من كل مشارك تحديد مركز الألم بالنسبة له .ثم تسألهم :ماذا لو كانت هذه الدمية هي المرض كيف ستتعاملون معها؟

### ثالثا:نشاط ثغرات

مدة النشاط: 20دقيقة

#### هدف النشاط:

-التعرف على المواقف التي تسبب للمشاركين مشاعر سلبية

ضبط هذه المواقف

#### وصف النشاط

تقوم المرشدة بتوزيع مقياس يحتوي على مدرج (0-100)درجة على المشاركين و تقوم بعرض مجموعة من المواقف الحياتية التي قد يتعرض لها الفرد و تطلب من المشاركين تدوين درجة التأثر بالموقف

### رابعا: التقييم و الانتهاء

مدة النشاط: 10 دقائق

#### هدف النشاط:

-تلخيص محتوى الجلسة

-ملاحظة على مدى استقادة المشاركين و انطباعاتهم بما تم تناوله خلال الجلسة

-تقديم الواجب المنزلي

#### وصف النشاط:

تقوم المرشدة بطرح أسئلة لتلخيص ما تم تناوله خلال الجلسة .ثم تطلب من المشاركين طرح انطباعاتهم حول ما تم تقديمه خلا الجلسة

-تطلب المرشدة من المشاركين تدوين ملاحظاتهم و تلخيص محتوى الجلسة في محضر

الخروج مع الامضاء

واجب منزلي

تطلب المرشدة من المشاركين عند العودة الى المنزل تدوين جميع الافكار التي تراودهم أزاء المرض

على سجل الافكار الخاص

الجلسة الثالثة: أنماط التفكير ازاء المرض

مدة الجلسة : 90 دقيقة

الهدف العام للجلسة:

-مناقشة الواجب المنزلي:

-التعرف على أنماط التفكير الغالبة و الاكثر وضوحا و ثقلا على المشاركين

الاهداف الاجرائية:

-ضبط أنماط التفكير السلبي الغالبة لدى المشاركين و أسبابها

-العمل على استبدال هذه الأفكار بأخرى اكثر ايجابية و بناءة

الوسائل المستخدمة:سجل الافكار،جدول البدائل/بطاقات ملونة

الفنيات المعتمدة:تحسين الذات التعويضي،فنية الايحاء،تعديل الاتجاهات.

محتوى الجلسة:

أولا :نشاط :منبع أفكار

الوقت المستغرق:30 دقائق

هدف النشاط:

الترحيب بالمشاركين

مناقشة الواجب المنزلي و مدى الالتزام به

وصف النشاط:

## الملاحق

تقوم المرشدة بجمع السجلات و تسجيل بعض الافكار الشائعة على السبورة ثم تطلب من المشاركين تقديم أسباب وجود هذه الافكار و تطرح أسئلة:(هل هناك دليل يدعم وجود هذه الافكار؟هل تساعد وجود هذه الافكار في تحسن الحالة الصحية لك؟هل انت مقتنع بأن هذه الافكار بناءة؟) وفتح باب النقاش الجماعي بين أفراد المجموعة و المرشدة و تدوين بعض الدلائل

### ثانيا:نشاط البدائل

مدة النشاط:30دقيقة

### هدف النشاط

استبدال الافكار السلبية بأخرى ايجابية

### وصف النشاط:

بعد تدوين مجموع الافكار المقدمة و احصاء المتشابهة منها تقوم المرشدة ببناء جدول البدائل كل فكرة سلبية تقابلها فكرة إيجابية و يطلب من المشاركين ترديد فكرة تلو فكرة بصوت خافت عدة مرات ثم بصوت مسموع

### ثالثا:نشاط التقييم و الانتهاء

مدة النشاط: 20 دقائق

### هدف النشاط:

-تلخيص محتوى الجلسة

-معرفة مدى استفادة المسترشدين مما تم تقديمه أثناء الجلسة

### وصف النشاط

تقوم المرشدة بتوزيع بطاقات ملونة على المسترشدين و تطلب منهم تدوين أكثر فكرة أعجبتهم و قرروا اعتمادها في أسلوب تفكيرهم

ثم تقوم المرشدة بتلخيص محتوى الجلسة و التعرف على اتجاهات المشاركين و مدى استفادتهم من الجلسة ثم تطلب منهم تدوين الملخص في محضر الخروج مع الامضاء

### الجلسة الرابعة:التفكير الايجابي

مدة الجلسة 60 دقيقة

الهدف العام للجلسة:

- التعرف على اساليب التفكير الايجابي .انواعه .أبعاده فوائده

الاهداف الاجرائية للجلسة

✓ زيادة وعي المشاركين بأهمية التفكير الايجابي للوصول الى السعادة و الرضا

و القدرة على قيادة التفكير

الوسائل المعتمدة:قصاصات صغيرة ،فيديوهات ،سجل الافكار

فنيات الجلسة:

-القصة الرمزية،تعديل الاتجاهات،اعادة البناء الموقفي

محتوى الجلسة:

اولا:نشاط "وقع الكلمة"

مدة النشاط: 15دقيقة

هدف النشاط:

-تعزيز وقع الكلمة الايجابية لدى المسترشدين من خلال التكرار

وصف النشاط:

تقوم المرشدة بتقسيم افراد المجموعة الارشادية الى فريقين و تعطي كل واحد منهم قصاصة تحمل كلمة ايجابية و تطلب من كل واحد ترديد الكلمة بصوت خافت ثم بصوت مسموع

ثانيا:قصة نجاة و نجاح

مدة النشاط: 30 دقيقة

هدف النشاط:

- -الاستماع الى احداث القصة و ملاحظة أثارها على نفوس المسترشدين

### وصف النشاط:

تقوم المرشدة بتشغيل فيديو "قصة..و حكاية شفاء من السرطان"وزارة الصحة السعودية" لمرأة استطاعت تحدي صعاب و فيديو "قصة فاطمة في التغلب عن السرطان.قصة طبيب يتعافى من مرض السرطان"ثم مناقشة آراء المسترشدين حول محتوى الفيديو

### ثالثاً:منحى حياتي:

مدة النشاط:10 دقائق

### هدف النشاط

- -توجيه المسترشدين الى تعديل اتجاهاتهم نحو المرض من خلال النظر الى الزاوية الايجابية او الاثر الايجابي له

### وصف النشاط:

تطلب المرشدة من المشاركين فتح سجل الافكار على صفحة الواجب المنزلي رقم02 و ملاحظة مجموع الافكار المسجلة و تطلب من كل واحد تعديل محتوى هذه الافكار في ورقة عمل جديدة

### رابعاً:التقييم و الانتهاء

مدة النشاط :5 دقائق

### هدف النشاط:

- تلخيص محتوى الجلسة و تقديم الواجب المنزلي

### وصف النشاط:

تطلب المرشدة من أحد بعض المشاركين تلخيص محتوى الجلسة و تدوين الملخص على محضر الخروج ثم تطلب منهم اعطاء آراءهم و انطباعاتهم حول الجلسة و مدى الاستفادة منها

تكلف المرشدة المشاركين عند العودة للمنزل بأعداد تقرير حول نظرتهم للحياة

و انطباعاتهم حولها

مدة الجلسة: 120 دقيقة

الهدف العام للجلسة:

- التعرف على نظرة كل مشارك الى نفسه و معنى الحياة بالنسبة اليه

الاهداف الفرعية:

- ✓ -السعي الى ترسيخ معنى ايجابي للحياة
- ✓ -ادراك أثر الافكار السلبية في ظهور الاضطرابات و فقدان معنى الحياة

الفنيات المعتمدة: تحليل المعنى، الوعي بالقيم، القصة الرمزية

الوسائل المستخدمة: لوحة عمل ،فيديو لقصة فرانكل "سيرة حول المعاناة"

محتوى الجلسة:

اولا: نظرتي للحياة

مدة النشاط: 10 دقائق

هدف النشاط:

- التعرف على نظرة المشاركين للحياة و انطباعاتهم حولها(مناقشة الواجب المنزلي و مدى الالتزام به)

وصف النشاط

تقوم المرشدة بالترحيب بالمشاركين وتطلب من كل واحد عرض محتوى التقرير و تقديم حجة او دليل لوجود هذه النظرة أو الانطباع

ثانيا نشاط: خبراتي

مدة النشاط 30 دقيقة

هدف النشاط:

- العمل على تحليل خبرات المشاركين للبحث عن روى جديدة هادفة في الحياة

وصف النشاط:

## الملاحق

تطلب المرشدة من المشاركين التحدث عن خبرة مؤلمة او موقف محزن خلال الاصابة بالمرض و أثناء العلاجات،و خلال تحدث كل مشارك عن خبراته تقوم المرشدة بتدوين رؤوس أقلام و التركيز على مصادر ذات معنى جديد تحاول الانطلاق منه لتوضيح رؤية جديدة تساعد على تغيير النظرة للموقف و منه مساعدة المشاركين في اعادة تقييم هذه الخبرة و تغيير طريقة التفكير نحوها

ثالثاً: من أنا

مدة النشاط: 20 دقيقة

هدف النشاط:

- التعرف على نقاط القوة لدى كل مشارك و التركيز عليها

وصف النشاط

تقوم المرشدة بعرض لوحة تحمل مجموعة من الصفات و تطلب من كل مشارك تحديد الصفة التي تمثله:

تمنح مدة 5 دقائق لتدوين مجموع الصفات التي تمثلمهم

عند الانتهاء تطلب من كل مشارك عرض الصفات التي

تمثله ثم تقوم بتقديم ملصقات لكل مشارك

تقوم المرشدة بأختيار صاحب الاكثر اختيارات و تقدم

له هدية رمزية

أكتشف معنى  
لحظات حياتك

كفأكم  
تهويلاً للأمور و  
عيشو كما يحلو لكم

المرض  
تطهير من الذنوب

أشد الناس  
ابتلاء أقربهم الى  
الله

أنا راضٍ بما كتبه  
الله لي

مذهلة  
هي الابتسامة التي  
تقول للمرض لن  
تخذلني

رابعاً: قصة و عبرة:

مدة النشاط: 20 دقيقة

هدف النشاط :

- التعرف على قصة معاناة "فيكتور فرانكل" وكيف استطاع ايجاد معنى لحياته في كل ما مر به

#### وصف النشاط:

تقوم المرشدة بعرض فيديو عن قصة فيكتور معاناة فيكتور فرانكل في معسكرات النازية وكيف استطاع اعطاء عنى لحياته رغم المعاناة و التعذيب و مناقشة انطباعات المسترشدين

#### خامسا:التقييم و الانتهاء

مدة النشاط: 10 دقائق

#### هدف النشاط:

تلخيص ما تم تناوله خلال الجلسة:

#### وصف النشاط:

تقوم المرشدة بشكر المشاركين على التعاون و تطلب منهم تلخيص ما تم تقديمه خلال الجلسة و تدوين الملخص في محضر الخروج مع امضاء كل مشارك  
تطلب المرشدة من المشاركين تقديم آرائهم و انطباعاتهم حول محتوى الجلسة و مدى الاستفادة

من

واجب منزلي:

تطلب المرشدة من المشاركين عند العودة الى المنزل بتدوين أهدافهم في

الحياة

#### الجلسة السادسة:مراحل التحول نحو الايجابية في الحياة

مدة الجلسة:60 دقيقة

#### الهدف العام للجلسة:

التعرف على خطوات التحول للإيجابية في التفكير و التدريب عليها

#### الاهداف الاجرائية:

-زيادة وعي المشاركين بجوانب القوة في شخصياتهم

-الوعي بأهمية التحدث الذاتي

الفنيات المعتمدة: اللوجودراما،تحسين الذات التعويضي،الرسم الكاريكاتوري

الوسائل المستخدمة: سبورة ،أوراق رسم،اقلام تلوين ،كرسي

محتوى الجلسة

اولا:نشاط أهدافي

مدة النشاط:20 دقيقة

**هدف النشاط:**

- -التعرف على أهداف المشاركين و ربطها بالمعنى الايجابي للحياة

**وصف النشاط:**

تقوم المرشدة بالترحيب بالمشاركين ،ثم تبدأ بطرح الاسئلة على المشاركين لتعرف على أهدافهم .تقوم المرشدة بتدوين مختلف الاهداف على السبورة و تعمد الى تقسيم هذه الاهداف رفقة المشاركين الى أهداف قصيرة المدى و أهداف طويلة المدى و تطلب من كل مشارك تحديد أهدافه على هذا الاساس

**ثانيا:أين أنا؟**

مدة النشاط:20 دقيقة

**هدف النشاط**

- -جذب المسترشد للتغيير نحو الاحسن بغض النظر عن معاناته الجسدية

**وصف النشاط:**

تطلب المرشدة من المشاركين رسم أنفسهم بعد سنة من الان و مدى تقدمهم في تحقيق أهدافهم  
تمنحهم مدة 10 دقائق لرسم و التعبير

يتم عرض مختلف الرسومات و تبدي المرشدة آرائها و انطباعاتها (ممتاز، أحسنت، رائع، تقدم  
مثير، كيف استطعت فعل هذا؟)

### ثالثا: نعم أستطيع

مدة النشاط: 20 دقيقة

### هدف النشاط:

-استظهار القوة الداخلية للمسترشدين و قدرة كل واحد منهم على تجاوز الالام

### وصف النشاط:

تقوم المرشدة بوضع المشاركين في قالب لتمثيل أدوار عن قصصهم مع المرض و تقوم  
بطرح الاسئلة التي تساعد أفراد المجموعة في التوصل الى معاني في حياتهم من خلال  
الاستفادة من خبرات و قصص بعضهم البعض

### رابعا التقييم و المتابعة:

مدة النشاط: 10 دقائق

### هدف النشاط

تلخيص محتوى الجلسة و تقديم الواجب المنزلي

### وصف النشاط

تقوم المرشدة بتلخيص محتوى الجلسة و مناقشة تساؤلات و استفسارات المسترشدين و  
تطلب منهم تدوين ملخص على محضر الخروج مع الامضاء وتسجيل انطباعاتهم و مدى  
الاستفادة من الجلسة

الجلسة السابعة: وضع اهداف للحياة:

مدة الجلسة: 60 دقيقة

### الهدف العام للجلسة

- وضع الاهداف المراد تحقيقها في الحياة من قبل المشاركين.

#### الاهداف الفرعية

✓ توعية المسترشدين بوجود أهداف بديلة في الحياة

✓ التشجيع على التخيل و الاستبصار

الفنيات المعتمدة: الوعي بالقيم، تعديل الاتجاهات، اعادة بناء الموقف

الوسائل المستخدمة: لوحة: قصاصات، مكعبات صغيرة، اقلام، اوراق عمل، جدول

#### الاهداف

#### اولا نشاط: قيمي

مدة النشاط: 20 دقيقة

#### هدف النشاط:

- قدرة المشاركين على التعرف على القيم التي تحكم أنماط تفكيرهم ومحاولة تعديلها

#### وصف النشاط:

توضح المرشدة أن الاهداف تنطلق من القيم التي يتبناها كل فرد و من خلال لائحة الاهداف الموجودة يتم الاشارة الى الاهداف و القيم المشتركة بين المشاركين و تعزيز هذه القيم و قامت الباحثة بطرح سؤال خارجي على المشاركين يتعلق بالأسباب التي يتزوج من أجلها الافراد فكانت اجابات المشاركين كالتالي:

-أتزوج لأنني في سن الزواج و لا أريد أن يفوتني هذا القطار

-أتزوج لكي أهرب من مشكلات منزل أبائي و مسؤولياتهم

-اتزوج لأنني لست على وفاق مع أفراد عائلتي

-اتزوج لأنني أحب تلك الفتاة رغم صفاتها

-أتزوج لاني مقتدر ماديا على الزواج

-أتزوج لان أهلي يلحون علي بالزواج

-أتزوج لأن أُمي تريد أن ترى أبنائي

-اتزوج لاني أريد ان تشاركني زوجتي/زوجي أعباء الحياة المادية

بعدها تقوم المرشدة بأستنتاج أن هذه الأفكار و المعتقدات و الاسباب التي طرحها

المشاركين انما هي من قيم فرضها المجتمع دون أن يكون لها بضرورة أساس صحيح.حيث

## الملاحق

يستطيع كل منا تعديل هذه الأفكار بما يحقق ذواتهم و يساعدهم على النجاح و التقدم في الحياة ثم التطلع الى السبب الاساسي للزواج و أنه يجب أن تكون رغبة داخلية حقيقية و وجود شخص مناسب و ليس فقط لإرضاء الاخرين

و هنا توضع المرشدة أن مصادر أفكارنا و القيم التي نتبناها هي التي تسيّر حياتنا لهذا و يجب على كل واحد منا بحث قيمه و تعديلها بما يحقق أهدافه

**ثانيا:أكتشف ما يحبطني:**

مدة النشاط:30 دقيقة

**هدف النشاط:**

- مواجهة المسترشد مع العوائق و العقبات التي عرقله سير حياته بطريقة سلبية

**وصف النشاط:**

تقوم المرشدة بتوزيع مكعبات صغيرة(حمرء)و قصاصات على المشاركين و تطلب من كل واحد تدوين العقبات التي يراها تمنعه من تحقيق أهداف التي وضعها و ارفاق كل عقبة بمكعب عند الانتهاء تطلب من كل واحد عرض عدد و محتوى العقبات التي كتبها و مناقشتها مع أفراد المجموعة و ثم تقوم بطرح أسئلة(في رأيكم ما هي الحلول التي ترون انها قد تساهم في إزالة هذه العقبات؟)و تقوم بتسجيل الحلول على اللوحة ثم تقوم بتوزيع مكعبات(خضراء)و تطلب من كل مشارك اختيار الحل المناسب و ارفاقه بمكعب و وضع كل عقبة في استقامة مع الحل المناسب لها

**ثالثا: نشاط-اهدافي**

مدة النشاط:20 دقيقة

**هدف النشاط:**

- قدرة كل مشارك على وضع أهدافه بطريقة بناءة و سلسلة

**وصف النشاط:**

تقوم المرشدة بتكليف المشاركين بإعادة صياغة الاهداف الحياتية النهائية ثم مقارنتها بما تم وضعه سابقا

**رابعا:التقييم و الانتهاء**

مدة النشاط:10 دقائق

**هدف النشاط:**

تلخيص محتوى الجلسة و مدى الاستفادة منها

**وصف النشاط:**

تقوم المرشدة بشكر المسترشدين وتثني على التقدم الملحوظ و تطلب من المشاركين طرح تساؤلاتهم و انشغالاتهم ثم تلخيص محتوى الجلسة و تدوين الملخص على محضر الخروج  
تقوم المرشدة بأخبار المسترشدين عن برمجة رحلة استجمام في الجلسة المقبلة الى منطقة "فج القعقاع "

**الجلسة الثامنة:الجلسة الختامية:**

**مدة الجلسة يوم كامل**

**هدف الجلسة:**

-تلخيص محتوى الجلسات السابقة و مدى الاستفادة المسترشدين منها

**أهداف الجلسة**

-تغيير روتين الجلسات عن طريق رحلة استجمام

-تدريب المشاركين على تمارين الاسترخاء

**الفنيات المستخدمة:**

الوسائل المعتمدة:ورد ،لعبة الكلمات

**محتوى الجلسة:**

**اولا:أماكن الراحة**

الترحيب بالمسترشدين في غابة الاستجمام و اشاعة جو من المرح

**وصف النشاط:**

احمل بساطك و امشي داخل الغابة . و اتجه نحو المكان الذي تشعر فيه بالراحة . اجلس هناك و قدم التحية . تحدث عن نفسك . عن أهدافك،ماذا قدم لك البرنامج،ماذا استقدت ثم تقوم المرشدة بتوزيع ورد بلاستيكي لكل مشارك تعزيزا لشجاعته و ثقته

**ثانيا:معنى في كلمة**

**هدف النشاط:**

-اعطاء معنى ايجابي في لعبة الكلمات

**وصف النشاط:**

تطلب المرشدة من المشاركين الجلوس على شكل دائرة ثم تقف في الوسط و تشرح محتوى اللعبة -الاجابة في كلمة - على أن تكون الكلمة تحمل معنى ايجابي

ما هو سر النجاح؟

كيف أصل الى أسمى مراحل الهدوء؟

كيف أحقق السلام الداخلي؟

-كيف ممكن ان تكون هذه الظروف نورا لنا؟

كيف ممكن أن أحافظ على سعادتني و ايجابيتي

كيف أستمتع بصحبة نفسي و إسعادها؟

كيف ممكن أن أشعر بالحب و الانسجام مع أفراد عائلتي؟

- كيف نعتني بصحتنا النفسية و الجسدية؟

ثالثا:عبرة

مدة النشاط:20 دقيقة:

الهدف من النشاط:

تعزيز الايجابي للأفكار و الاتجاهات الايجابية

وصف النشاط:

## الملاحق

---

تطلب المرشدة من المسترشدين تقديم عبر و حكم التي آمنوا بها و صمموا على تحقيقها و تبنيها في مسيرتهم الحياتية

-انهاء الجلسة.

## الملاحق

الملحق رقم(07): قائمة الاساتذة المحكمين للبرنامج

الاسم و اللقب	الرتبة العلمية	التخصص	الجامعة
سميرة الهاشمي	دكتوراه	الارشاد النفسي	جامعة السلطان قابوس سلطنة عمان
بن زروال فتيحة	أستاذ تعليم عالي	الارشاد النفسي	جامعة العربي بن المهيدي أم البواقي
محمد خلايفية	أستاذ تعليم عالي	علوم تربية	جامعة الجزائر 2
ايمان سالم باعيدة	أستاذ	مناهج و طرق تدريس	جامعة جدة
شذى المداني	دكتوراه	علوم تربية	جامعة سوريا

الملحق رقم(08):تصريح شرفي و أذن بالطبع



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
People's Democratic Republic of Algeria  
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
MINISTRY OF HIGHER EDUCATION AND SCIENTIFIC RESEARCH  
جامعة العربي التبسي، تبسة  
LARBH TEBESSI UNIVERSITY, TEBESSA



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
Faculty of Humanities and Social sciences

قسم علم النفس

## إذن بالطبع

أنا الممضي أسفله الأستاذ(ة) حديدان خضرة

المشرف على مذكرة ماستر بعنوان :

اقتراح برنامج ارشادي قائم على فنيات الارشاد بالمعنى لرفع مستوى التفكير الايجابي لعينة من

مرضى السرطان

والمكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص : إرشاد و توجيه بعنوان السنة الجامعية 2022/2021.

إعداد الطالب (ة) دريامي سارة

تتوفر فيها الشروط المنهجية والعلمية ، الشكلية والموضوعية، التي تؤهلها للمناقشة العلنية بعد

تشكيل لجنة المناقشة، وبناءا عليه أوقع على هذا الإذن للطالب(ة) المعني(ة) بطبع المذكرة وإيداعها

لدى إدارة قسم علم النفس بنسخها الورقية والالكترونية .

تبسة في :

توقيع الأستاذ(ة) المشرف:



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
People's Democratic Republic of Algeria  
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
MINISTRY OF HIGHER EDUCATION AND SCIENTIFIC RESEARCH  
جامعة العربي التبسي، تبسة  
LARBI TEBESSI UNIVERSITY, TEBESSA



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
Faculty of Humanities and Social sciences

قسم علم النفس

تصريح شرفي

بالالتزام بالأمانة العلمية لانجاز البحوث  
ملحق القرار رقم 933 المؤرخ في 20/02/2016

أنا الممضي أسفله :

الطالب(ة) : درباسي سارة

صاحب(ة) بطاقة التعريف الوطنية أو رخصة سياقة رقم : 110000374000670006 الصادرة بتاريخ

13.02.2017.. عن دائرة/بلدية : بئر مقدم - تبسة

المسجل في السنة الثانية ماستر تخصص : : إرشاد وتوجيه .

والمكلف بانجاز مذكرة ماستر بعنوان: اقتراح برنامج ارشادي قائم على فنيات الارشاد بالمعنى لرفع

مستوى التفكير الايجابي لعينة من مرضى السرطان

إشراف الأستاذ(ة) : حديدان خضرة

أصرح بشرفي أنني ألتزم بالتقيد بالمعايير العلمية والمنهجية والأخلاقية المطلوبة في انجاز

البحوث الأكاديمية وفقا لما نص عليه القرار رقم 933 المؤرخ في 20/07/2016 المحدد للقواعد المتعلقة

بالوقاية من السرقة العلمية ومكافحتها.

التاريخ : .....

إمضاء المعني بالأمر

SAKA

03 03 2027

عن / رئيس المجلس العلمي  
والتفويض من  
إمضاء المعني بالأمر  
رقم التسجيل