

فاعلية برنامج الإرشاد بالقراءة في تحسين مستوى
جودة الحياة لدى الطلبة الجامعيين المصابين
بفقر الدم المنجلي بمملكة البحرين

أ. ليلى محمد أمين إبراهيم العرب

عمادة شؤون الطلبة

جامعة البحرين

Laila97@hotmail.com

د. أماني عبدالرحمن الشيراوي

قسم علم النفس

كلية الآداب - جامعة البحرين

amanis2001@yahoo.com

فاعلية برنامج الإرشاد بالقراءة في تحسين مستوى جودة الحياة لدى الطلبة الجامعيين المصابين بفقر الدم المنجلي بمملكة البحرين

د.أماني عبد الرحمن الشيراوي

أ.ليلي محمد أمين ابراهيم العرب

قسم علم النفس

عمادة شؤون الطلبة

كلية الآداب - جامعة البحرين

جامعة البحرين

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من فاعلية برنامج الإرشاد بالقراءة في تحسين مستوى جودة الحياة للطلبة الجامعيين المصابين بفقر الدم المنجلي بمملكة البحرين، وقد استخدمت الباحثان المنهج شبه التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة، تضمنت عينة الدراسة (١٥) طالباً وطالبة من مرضى فقر الدم المنجلي بجامعة البحرين، خضعوا لبرنامج الإرشاد بالقراءة الذي تم بناؤه لتحقيق أهداف الدراسة، واشتمل البرنامج على (٨) جلسات إرشادية بواقع جلستين أسبوعياً مدة كل منهما (٤٥-٦٠) دقيقة. وقد استخدمت الباحثان مقياس جودة الحياة لمنسي وكاظم ٢٠٠٦ (تعديل الباحثين)، وتم التحقق من صدق وثبات المقياس بتطبيقه على العينة الاستطلاعية، وتم تطبيق برنامج الإرشاد بالقراءة (من تصميم الباحثين)، وبعد انتهاء البرنامج تمت المعالجة الإحصائية باستخدام برنامج الرزم الإحصائية (SPSS)، إذ تم اختبار الفرضيات بحساب ولكسون (Wilcoxon). وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) لدى أفراد العينة التجريبية في مستوى جودة الحياة على القياسين القبلي والبعدي تعزى لبرنامج الإرشاد بالقراءة المستخدم في هذه الدراسة مما يدل على فاعلية البرنامج. كما أظهرت نتائج الاختبار عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) لدى أفراد العينة التجريبية في مستوى جودة الحياة على القياسين البعدي والتتبعي مما يشير إلى استمرارية فاعلية برنامج الإرشاد بالقراءة.

الكلمات المفتاحية: برنامج الإرشاد بالقراءة، جودة الحياة، فقر الدم المنجلي.

The Effectiveness of a Biblio-Counseling Program in Improving the Quality of Life among University Students with Sickle Cell Anemia in the Kingdom of Bahrain

Dr. Amani A. Q. Alsheerawi

Psychology Dep.
University of Bahrain

Layla M. E. Alarab

Deanship of Student Affairs
University of Bahrain

Abstract

The objective of this study is to investigate the effectiveness of Biblio-counselling program in improving the quality of life among university students with sickle cell anemia in the Kingdom of Bahrain. The researchers applied the quasi-experimental method design of single group. The study sample consisted of 15 male and female students who are sickle cell anemia patients at the University of Bahrain. The sample attended the Biblio-Counselling program that was specifically designed to achieve the objective of the study. The program consisted of 8 sessions, twice weekly with each session lasting 45-60 minutes. The researcher used the Mansi & Kazem 2006 (edited by the researchers) Quality of Life Scale. A pilot study was conducted to ensure the scale's validity and reliability. The researchers applied the counselling program (designed by the researchers) on the experimental single group. At the end of the program, the results were processed statistically using the statistical packet program (SPSS); the non-parametric test (Wilcoxon) test. The results of the study showed significant statistical differences in the quality-of-life levels between the pre-measurement and post-measurement tests at $\alpha \leq 0.05$ in the experimental sample group, in favor of the post-measurement test and highlighting the effectiveness of the Biblio-Counseling program used in this study. However, the study did not identify statistically significant differences in the quality of life at the level of indication ($\alpha \leq 0.05$) in the experimental sample between the post-study and follow-up tests, indicating the sustainable effectiveness of the Biblio-Counseling program.

Keywords: biblio-counseling program, quality of life, sickle cell anemia.

فاعلية برنامج الإرشاد بالقراءة في تحسين مستوى جودة الحياة لدى الطلبة الجامعيين المصابين بفقر الدم المنجلي بمملكة البحرين

د.أماني عبدالرحمن الشيراوي

أ.ليلي محمد أمين ابراهيم العرب

قسم علم النفس

عمادة شؤون الطلبة

كلية الآداب - جامعة البحرين

جامعة البحرين

المقدمة

للقراءة دورٌ مهمٌ في التأثير على حياة الأفراد وسلوكهم بشكل فعّال، فهي تُسهم في تغيير أفكارهم وإعادة تبنّيهم للعديد من المعتقدات وتوجيههم إلى طرق متنوعة لحلّ المشكلات. فالقراءة تفتح آفاقاً للأفراد والمجتمعات يستطيعون من خلالها مواجهة تحديات الحياة. وللقراءة النعمة الواعية دور رئيس في صنع العظماء والقادة والمفكرين والمصلحين وغيرهم (الفارسي، ٢٠١٨).

وللقراءة المنتظمة والهادفة أبعاد إيجابية عديدة تساعد في تحسين الوضع الصحي والسلوك الشخصي بشكل فعّال، إذ تتبدّد الوسواس النفسية وحالات الإحباط جراء مرور الأشخاص بحالة من التبعّر والتفهم المكتسب من معارف المواد المقروءة، مما يهيئ الأفراد لمواجهة مشكلات وضغوطات الحياة (علي، ٢٠١٢).

ظهرت استراتيجيات الإرشاد بالقراءة Biblio- Counseling كأحد أشكال الإرشاد النفسي التدميمي للفتيات المهمة في المدرسة النفسية المعرفية والتي تركز على تعديل الأفكار والاتجاهات والمعتقدات السلبية لدى الفرد كأحد العوامل المهمة في خفض مستوى الاضطرابات النفسية وتحقيق التوافق النفسي والصحة النفسية والجسدية عامة. وتعتمد الاستراتيجية على استخدام الكتاب والقراءة وتوظيفها كعامل مساعد في تحقيق الشفاء والتعافي وتعزيز نوعية حياة المريض (عبدالله، ٢٠٠٦). كما عرّفها موسوعة علم النفس (Encyclopedia of Psychology Corzine, 1994) على أنها: أحد أشكال العلاج النفسي التدميمي ويشير إلى استخدام كافة الأشكال الأدبية، سواء المطبوع منها أم غير المطبوع، بما في ذلك المواد السمعية والبصرية كمعينات في عملية العلاج، في المستشفيات أو العيادات أو المراكز التعليمية، أو التأهيلية، أو دور المسنين، أو الاصلاحيات.

كما يمكن تقسيم الإرشاد بالقراءة إلى نمطين: الإرشاد بالقراءة العيادي، والإرشاد

بالقراءة الإنمائي: فالإرشاد بالقراءة العيادي يشرف عليه مختص في العلاجات النفسية، ويعتمد الكتب أو المواد القرائية التي تتناول مشكلات نفسية أو طبية لتحقيق بعض الأهداف العلاجية. أما الإرشاد بالقراءة الإنمائي أو الوقائي والذي يشرف عليه المربي أو المكتبي أو المرشد فيهدف لتسهيل المشكلات الناتجة عن عمليات الانتقال في المراحل الحرجة لدى الأفراد العاديين إلى حد ما (أحمد، ٢٠١٣).

وتشير دراسات عديدة إلى نجاح الأسلوب الإرشادي القائم على القراءة في تعزيز نوعية الحياة لدى المرضى الذين يعانون من أمراض نفسية وعضوية مزمنة. ففي دراسة قام بها متولي (٢٠٠٤) على (١٨) مريضاً ومريضة يعانون من الفصام والوسواس القهري، أظهرت نتائج الدراسة فاعلية الإرشاد بالقراءة كعامل تكميلي في خفض مستوى الأعراض الفصامية والوسواس لدى المرضى. وفي الإطار نفسه، قام هشام عبد الله (٢٠٠٦) بدراسة فاعلية الإرشاد النفسي بالقراءة في خفض مستوى بعض الاضطرابات النفسية لدى عينة من طلبة جامعة الزقازيق، وتكونت العينة من (٧٠) طالباً من الذكور مقسمة على مجموعتين، مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود نتائج إيجابية في إمكانية خفض مستوى الاضطرابات النفسية باستخدام برنامج الإرشاد النفسي بالقراءة.

كما أشارت دراسة قامت بها روبرت (2015) Robert حول نجاح وفاعلية الإرشاد بالقراءة في تعزيز نوعية الحياة لدى مرضى السرطان، وتم تطبيقها على عينة عددها (١٨) من خلال مجموعتين، تجريبية وضابطة، أظهرت النتائج إتقان المشاركين في الدراسة بعد الإرشاد بالقراءة فن التعامل مع المواقف الضاغطة والتفكير بإيجابية وتعزيز نوعية الحياة مقارنة بغيرهم في المجموعة الضابطة الذين لم يقدم لهم الإرشاد بالقراءة. وفي السياق نفسه أثبتت دراسة تجريبية قامت بها Kirupa and Shrinivasa (2021) على عشرين من المرضى الذين يعانون من قرحة القدم المزمنة في مدينة بنجلور بالهند، فاعلية الإرشاد بالقراءة في تعزيز نوعية الحياة وتقليل الاكتئاب والمعاناة النفسية لدى مرضى القرحة المزمنة في الساق والقدم.

وتستخلص الباحثان مما سبق أن للإرشاد بالقراءة ثلاثة جوانب: جانباً علاجياً؛ يتمثل في مساعدة المرضى في تجاوز مشاكلهم الصحية والنفسية، وجانباً آخر تنموياً؛ يركز على تنمية شخصية الأفراد وتحسين مستوى جودة حياتهم الشخصية والمهنية والاجتماعية (وهو الجانب الذي سوف تركز عليه هذه الدراسة)، وجانب أخير وقائي؛ يهتم بوقايتهم من الوقوع في المشكلات والتحصين النفسي من الأزمات المختلفة.

هناك بعض من المواطنين بمملكة البحرين مصاب بمرض وراثي مزمن وهو مرض فقر الدم المنجلي (السكر)، ويسبب هذا المرض آلاماً جسدية بالغة تتصل بالعظام والمفاصل وتسبب للمرضى الشعور بالإعياء والضعف وتمنعهم من القيام بالأنشطة الاعتيادية كالانتظام في الدراسة أو مزاولة العمل أو الرياضة. ويتطلب من المريض بالسكر قلة المجهود الجسدي والخلود إلى الراحة لتجنب تعرضه لنوبة المرض (الكاظم، ٢٠١٩).

ويعد العلاج الطبي الدوائي إحدى الإستراتيجيات لمواجهة الآلام الحادة التي يعاني منها مرضى فقر الدم المنجلي. كما يحتاج بعض المرضى لعملية نقل دم بشكل دوري. كما تعتبر عملية زراعة نخاع الشوكي من العلاجات الفعالة في حالة نجاحها حلاً لمشكلة فقر الدم المنجلي بشكل كامل، إلا أنها تتطلب تكاليف باهظة ومكلفة على المرضى، ناهيك أن كثيراً من الأدوية المستخدمة قد تسبب في مضاعفات خطيرة للمرضى تؤدي لتفاقم مشكلاتهم الصحية (شوقي، ٢٠٠٨ في: السناني، ٢٠١٥).

شهدت السنوات الأخيرة اهتماماً بموضوع جودة الحياة من قبل علماء علم النفس والمهتمين بالصحة والتنمية البشرية. فتسعى الدول اليوم إلى تحقيق معدلات مرتفعة لأفرادها في مجال الصحة والترفيه والحياة الاجتماعية (الموسوي، ٢٠١٧). ويشير مفهوم جودة الحياة إلى تعريف منظمة الصحة العالمية (٢٠٠٥): معتقدات الفرد عن موقعه في الحياة وأهدافه وتوقعاته ومعاييرها واهتماماته في ضوء السياق الثقافي، ومنظومة القيم في المجتمع الذي يعيش فيه، وهو مفهوم واسع يتأثر بطريقة مركبة بالصحة الجسمية للفرد، وبحالته النفسية، وبإستقلاليته، وعلاقته بكل مكونات البيئة التي يعيش فيها.

وفي إطار الاهتمام بجودة حياة مرضى فقر الدم المنجلي، أوصت عدد من الدراسات مثل دراسة كل من: McClish, Penberthy, Bovbjerg, John, Aisiku, Levenson, Rosef, (2005) و Smith, Wally R (2005) و Ballas, Barton, Waclawiw, Swerdlow, Eckman, و (2006) و Peglow, Koshy, Barton, & Bonds (2006) و Ali, Alhalwach, Khalil, Hejab, و (2017) AlMoalem & Mandil بضرورة الاهتمام بتحسين الجانب النفسي لهؤلاء المرضى. وتولي القيادة الرشيدة بمملكة البحرين اهتماماً واسعاً ودعمًا ملموساً لمرضى فقر الدم المنجلي، من خلال توفير الرعاية الصحية الملائمة للمرضى عبر تخصيص مركز خاص بمستشفى السلمانية لأمراض الدم الوراثية، وتشكيل فرق متكاملة لتطوير الرعاية وتنوع الخدمات الطبية المقدمة للمصابين ابتداءً من الوقاية عبر التطعيمات الموسمية الموفرة بشكل مجاني أو عبر حزمة الخدمات المقدمة في الرعاية الطبية الأولية والثانوية والعلاج والعمليات

في الخارج. وكذلك إقامة المؤتمرات والندوات والحلقات البحثية المحلية والمشاركة في الفعاليات الإقليمية والعالمية التي تنصب في الاهتمام في رعاية وعلاج هذا المرض (الجمعية البحرينية لرعاية مرضى السكر، ٢٠٢٠).

ويمثل طلبة الجامعة شريحة مهمة في أي مجتمع، وتعد المرحلة الجامعية من أهم المراحل التعليمية التي تؤثر في تنمية مداركاتهم لجودة حياتهم. كما أنهم يمرون بمرحلة نمائية مهمة في حياتهم التي تعدهم للالتحاق بالمهن المختلفة والزواج والاستقرار الأسري. ومن ثم فإن نظرتهم لجودة الحياة تؤثر في تحصيلهم الأكاديمي وفي دافعيتهم للإنجاز وتحقيق الأهداف (أبورأسين، ٢٠١٢؛ نعيسة، ٢٠١٢).

وفي ضوء ما تقدّم، تأتي هذه الدراسة، كمحاولة لتحسين مستوى جودة الحياة للطلبة الجامعيين المصابين بفقر الدم المنجلي. من خلال بحث فاعلية برنامج الإرشاد بالقراءة في تحسين مستوى جودة الحياة للطلبة الجامعيين المصابين بفقر الدم المنجلي (السكر).

مشكلة الدراسة

تولدت مشكلة الدراسة من خلال ملاحظة الباحثين لوجود بعض من المصابين بفقر الدم المنجلي بمملكة البحرين. وفي حدود تقصي الباحثين للدراسات العلمية السابقة في الدول العربية والأجنبية أكدت عدد من الدراسات فاعلية الإرشاد بالقراءة في تحسين جودة الحياة وتخفيف الضغوط النفسية، وتحقيق التنمية الشخصية وحل المشكلات وغيرها من الأهداف، وقد استخدمت مع فئات مختلفة من الطلبة الجامعيين والمرضى بأمراض مزمنة: نفسية وعضوية، وصعوبات التعلم وكذلك مع فئة الأصحاء بهدف تحسين جودة الحياة، مثل دراسة كل من: (فرح، ١٩٩٧)، (أحمد، ٢٠١٣)، (الدحاحه، ٢٠١٤)، (عبدالله، ٢٠٠٦)، (أبوزويد، ٢٠١٥)، (نوردين، 2015)، (ياسين، ٢٠١٨)، (اليحيائية، ٢٠٢٠).

وتعد استراتيجية الإرشاد بالقراءة استراتيجية ملائمة للوضع الصحي لمرضى فقر الدم المنجلي وحيث لا تتطلب هذه الاستراتيجية منهم مجهوداً كبيراً. فهم يعانون من ضعف في القدرات البدنية ويمكنون في المستشفى لأوقات طويلة، كما تعد هذه الاستراتيجية مناسبة بشكل أكبر للأفراد الذين يستمتعون بالقراءة ويرغبون في إرشاد أنفسهم دون الحاجة إلى اللجوء إلى مرشد، وفي ضوء ذلك أشارت بعض الدراسات مثل دراسة بدر (١٩٩٣)، إلى إمكانية الأفراد استخدام الإرشاد بالقراءة (الذاتي) وذلك بالاستعانة بالكتب والأفلام لحل المشكلات التي يمرون بها واستخدامها في تطوير الذات. كما أشارت دراسة خليفة (٢٠٠٠) إلى إمكانية

استخدام الإرشاد بالقراءة للتنمية الشخصية و تنمية الوعي والبصيرة وتحسين جودة الحياة. وفي ضوء تقصي الباحثتين في البحث عن الدراسات السابقة في المجتمع البحريني حول تحسين جودة الحياة للطلبة الجامعيين المصابين بفقر الدم المنجلي، لم يتسن لها العثور على دراسة مماثلة. فقد ركز بعضها على استخدام العقاقير الطبية فيما ركز بعضها الآخر على دراسة المشكلات النفسية والاجتماعية لمرضى فقر الدم المنجلي مثل دراسة كل من: et,al. Ali (AlHajeri, Saleh, Ali, Alkowari,& Langawi, 2017)، (Altaitoon, Alsitry, Saleh, Yateem, Sarwani, Alsayyad, (2018) ومن خلال مشاهدات الباحثين الخاصة في المجتمع البحريني وتواصلهما مع عدد من مرضى فقر الدم المنجلي؛ وقيامها بدراسة استطلاعية على عدد من المميزين من القراء والكتاب من مرضى فقر الدم المنجلي، أشاد عدد منهم بالآثار الإيجابية للقراءة في تحسين جودة حياتهم.

ومن هنا تظهر أهمية الحاجة الماسة لوجود استراتيجيات تنمية، إرشادية، مُيسرة، تساعد المريض بفقر الدم المنجلي على تحسين جودة حياته وتلافي الآثار السلبية التي تسبب له الانتكاسة النفسية. والتي تبلورت في السؤال الآتي:

- ما أثر برنامج الإرشاد بالقراءة في تحسين مستوى جودة الحياة لدى الطلبة الجامعيين المصابين بفقر الدم المنجلي بمملكة البحرين. وتتفرع منه الأسئلة الآتية:

أسئلة الدراسة

تحدد أسئلة الدراسة الحالية فيما يأتي:

١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس جودة الحياة في القياسين القبلي والبعدي وفقاً لبرنامج الإرشاد بالقراءة؟

٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس جودة الحياة في القياسين البعدي والتبعي وفقاً لبرنامج الإرشاد بالقراءة؟

فروض الدراسة

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس جودة الحياة في القياسين القبلي والبعدي وفقاً لبرنامج الإرشاد بالقراءة.

٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس جودة الحياة في القياسين البعدي والتتبعي وفقاً لبرنامج الإرشاد بالقراءة.

أهداف الدراسة

التعرف على مدى فاعلية برنامج الإرشاد بالقراءة (من إعداد الباحثين) في تحسين مستوى جودة الحياة لدى الطلبة الجامعيين المصابين بفقر الدم المنجلي بمملكة البحرين.

ومن خلال هذا الهدف تتبثق الأهداف الآتية:

١. التعرف على دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد

مقياس جودة الحياة في القياسين القبلي والبعدي.

٢. التعرف على دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد

مقياس جودة الحياة في القياسين البعدي والتتبعي.

أهمية الدراسة

تعود أهمية الدراسة إلى العوامل الآتية:

١- الكشف عن استراتيجيات نفسية معرفية جديدة تعمل كجانب تنموي، تكميلي في العلاج

الدوائي وتساهم في التخفيف من الأعباء النفسية والجسدية لدى مريض فقر الدم المنجلي.

٢- تحقيق النمو والتكامل للطلبة الجامعيين المصابين بفقر الدم المنجلي والإسهام في تحسين

مستوى جودة حياتهم.

٣- قلة الدراسات العربية - في حدود اطلاع الباحثين - التي تناولت الجانب التنموي للإرشاد

بالقراءة وتحسين مستوى جودة الحياة لدى المصابين بفقر الدم المنجلي (السكر)، وذلك لأن

أغلب الدراسات العربية تناولت الإرشاد القائم على القراءة في علاج أمراض نفسية وعقلية.

وبالإمكان النظر لأهمية الدراسة من خلال زاويتين:

الأهمية النظرية (العلمية)

١- الإضافة العلمية لحقل البحوث العلمية المتعلقة بمرض فقر الدم المنجلي بمملكة البحرين.

والبحث في مشكلاتهم النفسية وسبل مواجهتها من خلال استراتيجيات نفسية تنموية

فاعلة.

٢- الإضافة العلمية لحقل البحوث المتعلقة باستراتيجية الإرشاد بالقراءة واستخداماتها في

مختلف الموضوعات والمجالات النفسية والاجتماعية.

الأهمية التطبيقية (العملية) :

- ١- الإسهام العملي في تطوير الاستراتيجيات الإرشادية التي تسهم في تحسين جودة الحياة لدى المصابين بفقر الدم المنجلي وتخفيف معاناتهم النفسية.
- ٢- إمكانية تعميم الأسلوب الإرشادي القائم على الإرشاد بالقراءة لمواجهة مختلف المشكلات النفسية والاجتماعية بإنشاء عيادات قراءة في المدارس والجامعات والمستشفيات ومراكز الإصلاح والتأهيل.

مصطلحات الدراسة

الإرشاد بالقراءة Biblio - Counseling: ويعرف بارديك (1961) Pardeck الإرشاد بالقراءة على أنه: استخدام الأدب عموماً لمساعدة الناس على التكيف والتعامل مع المشاكل العاطفية، والمرض العقلي، أو التغيرات في حياتهم. ويعرف لينكاوسكي (1987) Lenkowsky الإرشاد بالقراءة بأنه: استخدام القراءة في إحداث التغيير الانفعالي في حياة الناس والسماح بالنمو والتطور الشخصي من خلال القراءة الواعية للموضوعات الأدبية.

كما تعرف موسوعة علم النفس (Encyclopedia Of Psychology, Corzine, 1994) الإرشاد بالقراءة على أنه: أحد أشكال العلاج النفسي التدميمي ويشير إلى استخدام جميع الأشكال الأدبية، سواء المطبوع منها أم غير المطبوع، بما في ذلك المواد السمعية والبصرية كمعينات في عملية العلاج، في المستشفيات أو العيادات أو المراكز التعليمية، أو التأهيلية، أو دور المسنين، أو الاصلاحيات.

أما برنامج الإرشاد بالقراءة فيعنى باستعمال مواد مكتوبة لكسب الفهم والتعاطف والانخراط في حل المشكلات ذات الصلة بحاجات الشخص العلاجية ويعرف إجرائياً بأنه: عملية استخدام دليل قرائي يضم عدداً من النصوص الأدبية المتنوعة القصيرة أو أجزاء من النصوص الأدبية الأطول، مصحوبة بجلسات حوار ومناقشة بشكل منظم بهدف خفض الشعور بالوحدة النفسية (Goddard, 2011).

التعريف الإجرائي لبرنامج الإرشاد بالقراءة

مجمّل الجلّسات الإرشادية والأدوات والفتيّات والإجراءات والخطوات المنظمة التي تم استخدامها في الدراسة الحالية في سبيل توظيف الأشكال الأدبية المقروءة (قصص، روايات، الخ) في تحسين مستوى جودة حياة أفراد المجموعة التجريبية من الطلبة الجامعيين المصابين بفقر الدم المنجلي (السكر) بمملكة البحرين.

جودة الحياة Quality Of Life : تعريف منظمة الصحة العالمية (٢٠٠٥): معتقدات الفرد عن موقعه في الحياة وأهدافه وتوقعاته ومعاييرها واهتماماته في ضوء السياق الثقافي، ومنظومة القيم في المجتمع الذي يعيش فيه، وهو مفهوم واسع يتأثر بطريقة مركبة بالصحة الجسمية للفرد، وبحالته النفسية، وباستقلالته، وعلاقاته الاجتماعية، وعلاقته بكل مكونات البيئة التي يعيش فيها.

تعريف مفهوم جودة الحياة منسي وكاظم (٢٠٠٦): والذي ينص على أن جودة الحياة هي شعور الفرد بالرضا والسعادة وقدرته على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورفي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه.

التعريف الإجرائي لمفهوم جودة الحياة من خلال الدراسة

هي الدرجة التي يحصل عليها الطالب الجامعي المصاب بفقر الدم المنجلي على مقياس جودة الحياة لكاظم ومنسي (٢٠٠٦) المطبق في الدراسة الحالية والتي تعكس مستوى شعوره بالرضا والسعادة وقدرته على إشباع حاجاته من خلال ما يقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه..

الطلبة الجامعيون المصابون بفقر الدم المنجلي Patients With Sickle cell Disease: هم الأفراد في المرحلة الجامعية المصابون بمرض فقر الدم المنجلي (السكرل) بجامعة البحرين، وهو أحد أنواع أمراض الدم الوراثية بمملكة البحرين.

منهجية الدراسة واجراءاتها

منهج الدراسة :

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج شبه التجريبي، ذي تصميم المجموعة الواحدة، وذلك لملاءمته لظروف عينة البحث، وقد واجهت الباحثان صعوبة في الوصول لأفراد العينة إذ لم يستجيب عدد أكبر للمشاركة في البرنامج الإرشادي لظروفهم الصحية وانشغال بعضهم بامتحانات منتصف الفصل خلال الفترة المقررة لتطبيق البرنامج، كما أن بعض الطلبة يعانون من كثرة التغيب بسبب المرض، وعدم قدرتهم على الاستمرار في نشاط طويل، فقد اقتضرت العينة على عدد محدود يتكون من (١٥) طالباً وطالبة، وقد هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج الإرشاد بالقراءة في تحسين مستوى جودة الحياة لدى الطلبة الجامعيين المصابين بفقر الدم المنجلي بمملكة البحرين.

جدول (١)
تصميم المنهج شبه التجريبي ذي المجموعة الواحدة

آلية المعالجة				المجموعة	م
القياس القبلي	برنامج الارشاد بالقراءة	القياس البعدي	القياس التتبعي		
√	√	√	√	التجريبية	١

المجموعة التجريبية: قياس قبلي- تطبيق البرنامج الإرشادي بالقراءة- قياس بعدي- قياس تتبعي.

حدود الدراسة

الحدود الموضوعية: دراسة فاعلية برنامج الإرشاد بالقراءة في تحسين مستوى جودة الحياة للطلبة الجامعيين المصابين بفقر الدم المنجلي بمملكة البحرين.
الحدود البشرية: طلبة المرحلة الجامعية المصابين بمرض فقر الدم المنجلي، من الذكور والإناث بمملكة البحرين.
الحدود الزمانية: طبقت الدراسة خلال العام ٢٠١٩-٢٠٢٠م.
الحدود المكانية: مملكة البحرين.

مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من طلبة جامعة البحرين (البحرين) المصابين بفقر الدم المنجلي والبالغ عددهم (٤٠) طالباً وطالبة، المسجلين في شعبة ذوي الإعاقة بعمادة شؤون الطلبة حسب إحصائية عام ٢٠١٩م.

عينة الدراسة

تم اختيار عينة استطلاعية مكونة من (٢٥) طالباً وطالبة من جامعة البحرين وذلك للتحقق من صدق وثبات الأداة. وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (١٥) طالباً وطالبة من طلبة جامعة البحرين المصابين بفقر الدم المنجلي بدرجة خفيفة إلى متوسطة.

متغيرات الدراسة

المتغير المستقل: البرنامج الإرشادي (الإرشاد بالقراءة).

المتغير التابع: جودة الحياة.

أدوات الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها، قامت الباحثتان باستخدام الأدوات الآتية:

١. مقياس جودة الحياة لمحمود منسي وعلي كاظم (٢٠٠٦).
وصف المقياس:

اعتمدت الدراسة الحالية على مقياس واحد وهو مقياس منسي وكاظم (٢٠٠٦) ، ويتكون المقياس من ٦٠ عبارة تقيس درجة شعور الطالب بجودة حياته ضمن ستة أبعاد وهي: جودة الصحة العامة، جودة الحياة الأسرية والاجتماعية، جودة التعليم والدراسة، جودة العواطف، جودة الصحة النفسية، جودة شغل الوقت وإدارته، وتم تحديد عشر عبارات لكل بعد من الأبعاد الستة.

تصحيح المقياس:

أعطيت الفقرات الموجبة (التي تحمل الأرقام الفردية) الدرجات (١،٢،٣،٤،٥) في حين أعطى عكس الميزان السابق للفقرات السالبة (التي تحمل الأرقام الزوجية). يقوم المفحوص باختيار أحد خمسة احتمالات هي (أبداً، قليلاً جداً، إلى حد ما، كثيراً، كثيراً جداً).

الخصائص السيكومترية للأداة:

أولاً: صدق المقياس:

استخدم منسي وكاظم (٢٠٠٦) طريقة صدق المحتوى للتحقق من صدق المقياس بعرضه على ستة من المحكمين في مجال القياس النفسي والطب النفسي، وتراوحت نسبة الاتفاق على فقرات المقياس بين (٨٣-١٠٠) وقد قام هذا الباحثان بالتأكد من صدقه البنائي وأسفرت النتائج عن تمتع جميع قيم معاملات الارتباط بالدلالة الإحصائية إذ تراوحت قيم الارتباطات بين (٠,٣٢-٠,٧٠) وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى لا يقل عن (٠,٠١) .

وفي الدراسة الحالية، اعتمدت الباحثتان على الصدق المرتفع المُعد من قبل الباحثين الذين قاموا بتطبيق هذا المقياس في كل من: البيئة السعودية، العمانية، اليمنية، العراقية، السورية، الأردنية، الليبية. وقد أشارت النتائج السيكومترية لصدق المقياس في الدراسات التالية: في دراسة نعيصة (٢٠١٢) اعتمدت على الصدق المرتفع الذي أعده منسي وكاظم (٢٠٠٦) فيما

تراوحت قيم ثبات كرونباخ ألفا للمقياس بين (٠,٣٩ - ٠,٦٧)، وباستخدام التجزئة النصفية تراوحت القيم بين (٠,٣٠ - ٠,٦٦)، وفي دراسة الحلو (٢٠١٦) تم حساب الصدق التمييزي واتضح أن فقرات المقياس صادقة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥، كما تم حساب معامل الثبات بطريقة إعادة الاختبار وكانت القيم (٠,٨٦) وبطريقة كرونباخ ألفا بلغت القيم (٠,٨٠)، وفي دراسة الدهني (٢٠١٨)، تم حساب صدق البناء الذي أشار إلى وجود دلالة عند مستوى ٠,٠٥، كما تم حساب معاملات الثبات بطريقة كرونباخ ألفا وكانت القيم تتراوح بين (٠,٣٩ - ٠,٦٧) وبطريقة التجزئة النصفية تراوحت القيم بين (٠,٣٠ - ٠,٦٦). وللتأكد من مدى ملاءمة العبارات للمجتمع المحلي تم عرض الاستبانة على عدد من المحكمين الأكاديميين المختصين في علم النفس بجامعة البحرين الموضحة أسماؤهم وفي الملحق رقم (١) وتم الاستشارة بخبرتهم العلمية وطلب منهم إبداء الرأي في المقياس في عباراته من حيث ملاءمة العبارات للمرحلة التعليمية والصياغة اللغوية، وبناء على آرائهم تم إعداد المقياس بالصورة الحالية.

جدول (٢)

فقرات المقياس قبل وبعد التعديل

م	الفقرة قبل التعديل	الفقرة بعد التعديل
٣	أضطر لقضاء بعض الوقت في السرير مسترخياً.	أقضي بعض الوقت في السرير مسترخياً.
٥	لا أشعر بالغبثان.	أشعر بالراحة.
٩	نادراً ما أصاب بالأمراض.	أتسم بمناعة صحية جيدة.
١٨	لا أحصل على دعم من أصدقائي وجيراني.	يخذلني أصدقائي.
٣٦	أفلق من الموت.	أفلق من أجل الموت.

ثانياً: حساب معامل الثبات:

تحقق منسي وكاظم (٢٠٠٦) من ثبات الاتساق الداخلي للمقياس بتطبيق معادلة كرونباخ ألفا، وقد تراوحت هذه القيم بين (٠,٨٥ - ٠,٦٢) بوسيط قدره (٠,٧٥) وللمقياس ككل (٠,٩١) (للمزيد انظر: منسي وكاظم (٢٠٠٦)).

وفي الدراسة الحالية، تحققت الباحثتان من الثبات إحصائياً من خلال تعرف قيم كرونباخ ألفا لفقرات المقياس الذي تم تطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من (٢٥) طالباً وطالبة من خارج عينة الدراسة الأساسية، كما تم تقدير قيمة معامل ثبات الاتساق الداخلي للمقياس باستخدام معادلة كرونباخ- ألفا على أفراد العينة الاستطلاعية نفسها. وتم حساب درجات كل محور من محاور المقياس الستة، وتم حذف البنود التي تؤثر في ثبات المقياس وهي البنود

التي تحمل الأرقام الآتية: (١٦) و(١٧) من المحور الثاني للمقياس، والبنود (٥٢) و(٥٥) و(٥٩) من المحور السادس للمقياس (كما هو موضح في الجدول (٣)). وقد تراوحت درجات معاملات الثبات بين ٠,٦٠ - ٠,٨٦، وللمقياس ككل ٠,٩٣، وهي مؤشرات على تمتع المقياس بدلالات اتساق داخلي (كمؤشر على الثبات) مقبولة إحصائياً. كما هو موضح في الجدول (٤).

جدول (٣)

العبارات المحذوفة من المقياس

م	العبارات المحذوفة من المقياس
١٦	لدي أصدقاء مخلصون
١٧	علاقاتي بزملائي رديئة للغاية.
٥٢	أقوم بعمل واحد في وقت واحد فقط.
٥٥	أهتم بتوفير وقت للنشاطات الاجتماعية.
٥٩	أنجز المهمات التي أقوم بها في الوقت المحدد.

جدول (٤)

معاملات ثبات مقياس جودة الحياة باستخدام كرونباخ - ألفا

م	محاور المقياس	عدد البنود	معامل كرونباخ - ألفا
١	جودة الصحة العامة	١٠	٠,٦٠
٢	جودة الحياة الأسرية والاجتماعية	١٠	٠,٨٦
٣	جودة التعليم والدراسة	٨	٠,٧٧
٤	جودة العواطف	١٠	٠,٧٠
٥	جودة الصحة النفسية	١٠	٠,٨٢
٦	جودة شغل الوقت وإدارته	٧	٠,٦٤
٧	مقياس جودة الحياة بشكل عام	٥٥	٠,٩٣

٢. برنامج الإرشاد بالقراءة (من إعداد الباحثين)

قامت الباحثتان بإعداد برنامج إرشادي باستخدام الإرشاد بالقراءة، موجهاً لعينة من الطلبة الجامعيين المصابين بفقر الدم المنجلي بمملكة البحرين، ويهدف إلى تحسين مستوى جودة الحياة لديهم، ويقوم على أساس إن استخدام برنامج الإرشاد بالقراءة يؤدي إلى تحسين جودة الحياة لديهم.

ويتضمن البرنامج الإرشادي: مجموعة من الجلسات الإرشادية الجماعية وعددها (٨) جلسات مع جلستين للاختبار القبلي والبعدي بواقع جلستين أسبوعياً، تتضمن فنيات وأنشطة

ومواد متعلقة بتحسين جودة الحياة، تركز على استراتيجية الإرشاد بالقراءة، التي تستند إلى نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي، والتي يتم من خلالها توظيف الأشكال الأدبية (كالتقصص والروايات) والخبرات والتعليمات المقروءة والمسموعة والمرئية (كالأفلام)، بهدف تحسين مستوى جودة الحياة لدى الطلبة الجامعيين المصابين بفقر الدم المنجلي بمملكة البحرين.

إجراءات صدق البرنامج:

وتم التحقق من صدق البرنامج (قبل التطبيق) من خلال عرضه على مجموعة من الأساتذة المختصين في الإرشاد النفسي، والتربية، وعلم النفس بجامعة البحرين لإبداء ملاحظاتهم في البرنامج بعد أن روعي خلال اختيار موادها أن تكون لغتة مفهومة وذات معان واضحة بأسلوب شائق بعيد عن الرتابة، مصحوباً بجلسات متنوعة في الموضوعات التي تتناسب مع أهداف البرنامج وقدرات أفراد العينة الصحية، ركزت على فنيات الحوار والمناقشة المفتوحة، مع تهيئة أجواء من الحرية والاحترام لجميع أفراد العينة، وطلب من لجنة المختصين تحديد مدى ملاءمة الدليل الإرشادي للفئة المستهدفة، ومدى ملاءمة كل جلسة من حيث الأهداف والمحتوى والوقت المخصص لها مع الهدف العام للبرنامج الإرشادي.

أولاً: حدود البرنامج:

الحد المكاني: تم تطبيقه على عينة من الطلبة الجامعيين المصابين بفقر الدم المنجلي بمملكة البحرين.

الحد الزمني: تم تطبيقه خلال الفصل الدراسي الأول للعام الجامعي ٢٠١٩-٢٠٢٠م.

الحد الموضوعي: يتمحور الحد الموضوعي للدراسة في بيان فاعلية برنامج الإرشاد بالقراءة في تحسين مستوى جودة الحياة لدى الطلبة الجامعيين المصابين بفقر الدم المنجلي بمملكة البحرين.

ثانياً: خطوات بناء البرنامج:

قامت الباحثان بعدد من الخطوات لبناء البرنامج:

- تم إجراء المقابلة الشخصية مع بعض مرضى فقر الدم المنجلي من القراء المتميزين مهنيًا واجتماعياً وتحسين جودة حياتهم والتكيف بإيجابية مع تحديات مرضهم. من مملكة البحرين وهم: (الأستاذ فريد رمضان، كاتب بحريني/ الأستاذة نجاة المتروك، قارئة ومهتمة بالعرض الإلكتروني للكتب/ الأستاذة رباب الاسود، قارئة ومهتمة بعرض الكتب) بتاريخ ١٣ فبراير / ٢٠١٩.

- وتم تصميم استبانته تحتوي على أسئلة مفتوحة وذلك بهدف جمع معلومات عن استخدام القراء المتميزين للقراءة في تحسين جودة حياتهم والتعرف على أساليبهم في تحسين مستوى جودة الحياة لدى المرضى المصابين بفقر الدم المنجلي والإسهام في وضع البرنامج الإرشادي المناسب للعينة.
- تحديد فريق العمل الذي سيقوم بتنفيذ البرنامج، وقد تكون الفريق من: الباحثين: وتعمل اختصاصية نفسية بجامعة البحرين، الاستعانة بمتخصصة في الاسترخاء، استضافة مجموعة من القراء المتميزين المصابين بفقر الدم المنجلي.
- التعرف على خصائص العينة ومدى حاجتهم لهذا البرنامج.
- إعداد الدليل القرائي الخاص بالبرنامج والذي يتضمن:
 - ١- اختيار الكتاب المقترح للقراءة وكتب مقترحة للقراءة.
 - ٢- صياغة محتوى البرنامج الذي يتضمن تحديد أهداف البرنامج وصياغتها، عدد من الجلسات التي تحتوي على أهم المعلومات والفنيات التي ينبغي تزويد أفراد العينة بها والفنيات المستخدمة في كل جلسة. ومراعاة التدرج في محتوى البرنامج والتنوع في المواد والآليات المستخدمة في الجلسات. وتحديد الإجراءات والأساليب المستخدمة في البرنامج.
 - ٣- عرض البرنامج على المحكمين.

مصادر بناء البرنامج:

- الاستفادة من المقابلة الشخصية مع القراء المتميزين من مرضى فقر الدم المنجلي والأخذ بمشورتهم واقتراحاتهم حول فاعلية القراءة الإرشادية في تحسين جودة الحياة.
- الاطلاع على الدراسات السابقة، والأدبيات النظرية ذات العلاقة بموضوع الدراسة.
- الاطلاع على الكتب المتخصصة في مجال الإرشاد العقلاني الانفعالي، والإرشاد المعرفي، والارشاد بالقراءة. مثل كتاب: العلاج بالقراءة الشعور الجيد، الأفكار والمشاعر، تعريد في السعادة والتفاؤل والأمل (وهو الكتاب الذي تم الاعتماد عليه في برنامج الإرشاد بالقراءة).
- الاطلاع على بعض البرامج الإرشادية في مجال الإرشاد بالقراءة كما ركزت الباحثتان على تلك الدراسات التي اهتمت بتحسين جودة الحياة لدى الأفراد. واستفادت الباحثتان من بعض هذه الدراسات في وضع الإطار العام للبرنامج، وبنائه وأهدافه وخطواته من الدراسات الآتية: (عبدالله، ٢٠٠٦)، (جمعة، ٢٠١٦)، (خضير وفرج، ٢٠١١)، (الدحادحة، ٢٠١٤ (أبو زيد، ٢٠١٥).

- الخبرة العلمية والمهنية للباحثة في مجال الإرشادي الاجتماعي والنفسي بدائرة التوجيه والإرشاد بجامعة البحرين.

- عرض البرنامج على المحكمين.

أولاً: أهداف البرنامج الإرشادي:

أ: الهدف العام للبرنامج:

يهدف برنامج الإرشاد بالقراءة في هذه الدراسة إلى تحسين مستوى جودة الحياة لدى الطلبة الجامعيين المصابين بفقر الدم المنجلي بمملكة البحرين.

ب: هدف تربوي:

تبصير المسترشدين بأهمية برنامج الإرشاد بالقراءة في تحسين حياتهم الاجتماعية والصحية والنفسية وتأثير ذلك على جودة حياتهم.

ج: هدف إرشادي:

ويتحقق من خلال إعطاء المسترشدين الفنيات والمهارات التي تساعدهم على تحسين جودة حياتهم.

كما يسعى البرنامج لتحقيق مجموعة من الأهداف التي يمكن حصرها في ما يأتي:

- توضيح استراتيجية الإرشاد بالقراءة ودورها في تحسين مستوى جودة الحياة لدى الطلبة الجامعيين المصابين بفقر الدم المنجلي.

- تعريف المسترشدين بمفهوم جودة الحياة وبالجوانب المتعددة التي يحتوي عليها.

- تدريب المسترشدين على كيفية استخدام استراتيجية الإرشاد بالقراءة؛ وذلك من خلال شرح الأدوات والآليات المستخدمة في البرنامج، والمادة القرائية المختارة في الإرشاد بالقراءة.

- تدريب المسترشدين على كيفية تطبيق تمارين الاسترخاء العضلي والعقلي والتمارين الأخرى.

- مساعدة المسترشدين على تحقيق أكبر قدر من الصحة النفسية والجسدية ومواجهة الأزمات التي يواجهونها بإيجابية.

- مساعدة المسترشدين على تبني أسلوب تفكير إيجابي عن الذات والعالم والمستقبل والتخلص من الأفكار غير الملائمة والتخلص من التشاؤم والسلبية.

ثانياً: محتوى البرنامج وعناصره:

اعتمد بناء البرنامج على ثلاثة جوانب رئيسية:

الجانب المعرفي: ويتمثل في المعلومات المقدمة لأفراد العينة حول الإرشاد بالقراءة ومفهوم جودة الحياة وأهميته في مختلف جوانب حياتهم النفسية والاجتماعية والصحية. إذ قامت الباحثتان بإعداد دليل قرائي خاص، على شكل ملف يحتوي على ملف ورقي وقرص مدمج CD يشتمل على أهداف البرنامج والمواد القرائية المتنوعة التي تتعلق بأهداف البرنامج، وتم تصميم الدليل القرائي بما يتلاءم وحاجات الفئة العمرية والتعليمية للعينة المستهدفة، ويحتوي على توجيهات وقواعد في الحياة الجيدة والتحفيز لحياة جيدة، بأدوات وأساليب متنوعة تجذب القارئ.

الجانب الانفعالي: ويشتمل على تدعيم توجهات أفراد العينة الإيجابية تجاه مفهوم الإرشاد بالقراءة وزيادة دافعتهم نحو اتباع الأساليب الصحيحة لتحسين جودة حياتهم.

الجانب المهاري: ويشتمل على عملية تدريب أفراد العينة على المهارات المختلفة. ويعتمد على استخدام المحاضرات والندوات الإرشادية التي يقدمها متخصصون في مجال الإرشاد بالقراءة والاسترخاء، وعرض الأفلام المتعلقة بموضوع البرنامج، بهدف إثراء الجانب المهاري والتطبيقي للبرنامج بما يسهم في تحقيق وتكامل أهداف البرنامج الإرشادي.

التصور النظري للبرنامج:

يرتكز البرنامج على النظرية العقلانية الانفعالية، لألبرت أليس Ellis، الذي يرى أن المشكلات النفسية والاضطرابات العقلية ناتجة عن المعتقدات الخاطئة والأفكار المبنية على الذات، وهدف هذا الاتجاه هو الكشف عن تفسيرات الأفراد للواقع، ورصد المعتقدات والأفكار التي تسبب لهم المعاناة والقلق، محاولة لتغيير هذه الأفكار. وهذه الأفكار هي من قبيل: يجب أن أكون محبوباً من قبل الجميع. ويتمثل الهدف الأساسي لدى أليس في جعل الأفراد يقبلون أنفسهم والعالم كما هو وليس كما يجب أن يكون. وبناء عليه يستطيعون قبول أنفسهم وتقبل واقعهم والافتناع بوضعهم استطاعوا بذلك توقع جميع التغيرات وإدخال التحسينات المعقولة على أفكارهم (علوي، زغبوش، ٢٠٠٩).

الخطوات الاجرائية للبرنامج

أ: الأدوات المستخدمة:

- برنامج الإرشاد بالقراءة من إعداد الباحثتين.
- مقياس جودة الحياة منسي وكاظم (٢٠٠٦).

ب: الفئة المستهدفة:

قامت الباحثتان بتحديد الفئة المستهدفة وهم الطلبة الجامعيون المصابون بفقر الدم المنجلي بمملكة البحرين، ذكراً وإناثاً، الممتدة أعمارهم بين من (١٨-٢٥). وذلك لأنها مرحلة حاسمة ومهمة في تعليم الفرد مهارات الحياة الأساسية في مختلف الجوانب الصحية والاجتماعية والأكاديمية والمهنية.. الخ.

ج: تحديد الهدف:

قامت الباحثتان بتحديد الهدف المطلوب وهو المستوى الإدراكي المطلوب تحسينه وتطويره وهو مستوى جودة الحياة لدى الطلبة الجامعيين المصابين بفقر الدم المنجلي بمملكة البحرين.

د: عدد الجلسات:

تكون البرنامج من (٨) جلسات ومدة كل جلسة تتراوح بين ٤٥-٦٠ دقيقة بواقع جلسة أسبوعياً، شاملة لجلستي القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية وذلك لضمان استمرارية حضور أفراد الهيئة لجلسات البرنامج، بسبب الظروف الصحية التي يمرون بها وارتباطهم بالدراسة.

هـ: مكان التطبيق:

جامعة البحرين/ في غرفة مهيأة للإرشاد الجمعي.

و: العقد الإرشادي:

تم إبرام عقد إرشادي بين القائمين على البرنامج والطلبة المشاركين في البرنامج الإرشادي وذلك لضمان سلاسة تطبيق البرنامج وحفاظاً على حقوق كل من المرشد والمسترشد.

إجراءات الدراسة وخطوات جمع البيانات:

هدفت الدراسة الأساسية لبحث فاعلية برنامج الإرشاد بالقراءة في تحسين مستوى جودة الحياة لدى الطلبة الجامعيين المصابين بفقر الدم المنجلي بمملكة البحرين. وقامت الباحثتان بما يأتي:

- ١- بناء الإطار النظري للبحث.
- ٢- تحديد أفراد مجتمع الدراسة والعينة الأساسية التي ستشارك في الدراسة الحالية.
- ٣- التأكد من تجانس المجموعة التجريبية.
- ٤- تصميم أداة الدراسة (مقياس جودة الحياة منسي وكاظم (٢٠٠٦): تعديل الباحثين).
- ٥- طبقت الأداة على عينة استطلاعية من طلبة الجامعة عددهم (٢٥) طالباً وطالبة، وذلك للتأكد من الخصائص السيكومترية للأداة.

- ٦- تحكيم أدوات الدراسة (مقياس جودة الحياة، برنامج الإرشاد بالقراءة). واستخراج معاملات الصدق والثبات.
- ٧- تطبيق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية للعيينة الأساسية (عيينة الدراسة)، والقيام بالقياس القبلي على المجموعة التجريبية.
- ٨- القيام بالقياس البعدي وإنهاء البرنامج الإرشادي.
- ٩- القيام بالقياس التتبعي بعد ثلاثة أشهر من تطبيق البرنامج الإرشادي والقياس البعدي.
- ١٠- استخدمت الأساليب الإحصائية لمعرفة الفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية.

الأساليب الإرشادية المستخدمة في البرنامج:

اتسمت الفنيات في الإرشاد العقلاني الانفعالي بالتنوع والكثرة واختارت الباحثتان منها ما يتناسب البرنامج في تحسين جودة الحياة، وسوف تتعرض الباحثتان للفنيات الأساسية المستخدمة في البرنامج وهي على النحو الآتي: المناقشة الجماعية، الواجبات المنزلية، إيقاف الأفكار، إعادة البناء المعرفي، التحصين ضد الضغوط، التأمل، التقبل، الاسترخاء، لعب الدور

تتقسم هذه الأساليب الإرشادية إلى:

(١) : أساليب معرفية : Cognitive Techniques

تستهدف تغيير أفكار المسترشد اللاعقلانية واللامنطقية وطريقة تفكيره اللاعقلانية وإكسابه طريقة تفكير أكثر عقلانية ومنطقية بما يساعده على اكتساب فلسفة عقلية في الحياة تساهم في تحسين جودة حياته.

(٢) : أساليب وجدانية Emotive Techniques

تستهدف مشاعر المسترشدين وأحاسيسهم وردود أفعالهم تجاه المواقف المختلفة والخبرات السابقة بما يساهم في تحقيق مستوى أفضل لجودة حياتهم.

(٣) : أساليب سلوكية Behavioristic Techniques

تستهدف مساعدة المسترشدين في التخلص من السلوك غير المرغوب فيه وحثهم على تعديل هذا السلوك وإكسابه سلوكاً اجتماعياً توافقياً وتعزيز ذلك السلوك الجديد حتى يتم ممارسته في سلوكياتهم بحيث يتقبلونه ويعتادونه معرفياً وسلوكياً.

أولاً : الأساليب المعرفية :

الإرشاد بالقراءة: يقوم البرنامج أساساً على تبني أسلوب الإرشاد بالقراءة وذلك بأسلوب

الإرشاد الجمعي، وذلك لما يتيح من تبادل الخبرات ووحدة الهدف، وإعطاء الفرصة للتعبير السلبي عن الانفعالات بطريقة مقبولة، كما أنه يحقق نتائج فعالة فيما يتعلق بتعديل الاتجاهات والأفكار وتدعيم عملية التعلم (عبد الله، ٢٠٠٦).

ويعتبر الإرشاد بالقراءة بالأسلوب الجمعي عملية دينامية يعمل خلالها المسترشدون داخل المجموعة الإرشادية بإشراف المرشدة لاستكشاف أنفسهم والتفيس عن مشاعرهم التي يسعون لتعديلها وحل مشكلاتهم بأنفسهم بما يسهم في تحسين جودة حياتهم (للاستزادة: راجع الإطار النظري بالفصل الثاني).

المحاضرات: تقوم الباحثتان بإداد المحاضرات التي تستهدف التأثير في الجانب المعرفي لدى أفراد العينة وتصحيح أفكارهم المغلوطة، ومساعدتهم على تبني أفكار جديدة تساعدهم على تحسين جودة حياتهم.

المناقشة الجماعية: وتعد المناقشة أسلوباً مهماً في عملية التعلم، يتم من خلالها اكتساب مهارات جديدة، فيسمح لأفراد العينة بالتعبير عن آرائهم المختلفة، والعمل على تصويبها وتصحيحها من قبل الباحثين. كما تخصص الباحثتان وقتاً كبيراً من وقت الجلسة للمناقشة، وتتيح لجميع أفراد العينة الفرصة للتعبير عن آرائهم بصراحة وحرية حسب قواعد وقوانين الجلسات المتفق عليها، مما يسهم في إثراء جو المناقشة بوجهات نظر متعددة، مما يحقق الفائدة للجلسة.

الاستبصار: وهو من الأساليب المعرفية المهمة في عملية التعلم الفعال، وتقوم به الباحثتان لأفراد العينة بعد حصولهم على المعلومات من خلال المحاضرات أو المواد المقروءة، بهدف تبصيرهم ورفع ادراكهم بالمواضيع التي تعلموها، وربط مختلف المعلومات ببعضها البعض ومساعدتهم على الوعي والإدراك لأفكارهم ومشاعرهم.

إيقاف الأفكار: وتستخدم الباحثتان هذا الأسلوب لمساعدة أفراد العينة على وقف أفكارهم السلبية التي تعترض تفكيرهم (ماكاي وديفيز وفانينج، ٢٠١٣).

ثانياً: الأساليب الوجدانية:

أ: التقبّل: وهي أن تتقبل الباحثتان أفراد العينة، في أفكارهم ومشاعرهم التي غالباً تكون مشوشة وغير عقلانية، ويميلون إلى الحساسية والخوف. وتقوم بتقبلهم بشكل كامل غير مشروط. ويسهم التقبّل في تهيئة جو إيجابي لأفراد العينة يساعدهم على الانسجام داخل الجلسة والاستمرار في الالتزام بحضورها ويزيل المشاعر السلبية التي قد وضعوها قبل انضمامهم للبرنامج.

ب: لعب الدور: وهو من وسائل التعلم النشطة التي يقوم فيها أعضاء العينة بدورٍ فاعلٍ غير دور المتلقي، ومن خلاله يمكنهم التخلص من المعوقات التي تواجهه والتعبير عن أفكارهم ومشاعرهم بصورة سليمة من خلال القيام بلعب أدوار اشخاص آخرين سواء في القصة أو الفيلم الذي يشاهدونه.

ت: النمذجة والقُدوة الحسنة: وتتمثل في إتاحة نموذج سلوكي معين لأعضاء العينة، بشكل يسهم في إيصال معلومات معينة حول النموذج بقصد إحداث تغيير إيجابي في سلوكهم وإكسابهم سلوكاً جديداً. والنموذج المقترح في هذا البرنامج على نوعين: نموذج حي (مباشر): وهو يتمثل في حضور شخصيات ملهمة من القراء المتميزين من مرضى فقر الدم المنجلي، الذين استطاعوا مواجهة المرض والتكيف معه، وتحقيق مستوى جيد من جودة الحياة. ونموذج آخر وهو نموذج رمزي: لا يكون موجودة في بيئة الجلسة الإرشادية بصورة مباشرة، بل يتم الإشارة إليه من خلال المواد القرائية المقترحة والأفلام التي تعرض في الجلسة.

ثالثاً: الأساليب السلوكية:

أ: الواجبات المنزلية: كلفت الباحثتان أفراد العينة ببعض التدريبات المنزلية مثل: تلخيص الأفكار الواردة في الكتاب المقترح، وكتابة أفكارهم التي يفكرون فيها، وما استفادوا منه في الجلسة السابقة، وإعادة قراءة أفكارهم مرة تلو الأخرى، وتساعدهم هذه الواجبات على ملاحظة التغيرات التي تحدث في أفكارهم ومشاعرهم التي يمرون بها بعد كل جلسة، ومناقشة الباحثتين في المهارات التي يحتاجون إلى اكتسابها، كما تسهم الواجبات في تقييم الجلسة وتحسينها.

ب: القراءة والاستماع: وهي من الأساليب المهمة في برنامج الإرشاد بالقراءة، حيث فتكف الباحثتان أفراد العينة بقراءة جزء من المواد القرائية المقترحة، وتطلب منهم تلخيص الأفكار الواردة في الكتاب وقراءتها أمام الجميع. بحيث تسهم بذلك في إيصال المعلومات بشكل مسموع وإيصال الأفكار المهمة لهم، وإتاحة الفرصة لجميع أعضاء العينة للمشاركة في عملية القراءة.

ت: التدريب على الاسترخاء: خصصت الباحثتان جلسة كاملة لتدريب أفراد العينة على مهارة الاسترخاء العضلي والذهني، بالاستعانة بمتخصصة في هذه المجال، وذلك بهدف مساعدتهم على التخفيف من الضغوط اليومية، والتخلص من القلق، ومساعدتهم على الانسجام مع الذات والتفكير العقلاني والمتزن، وتطلب منهم أن يقوموا بتدريب أنفسهم على الاسترخاء كلما شعروا بالتوتر في حياتهم اليومية.

ث: **المتحصين ضد الضغوط**؛ واستخدمت هذه التقنية إلى جانب تقنية الاسترخاء، لمساعدة الأفراد على إزالة الضغوط النفسية، وتعمل على تغيير الأفكار المسؤولة عن إثارة المشاعر غير الموعوبة مثل الغضب، وتساعد بشكل فاعل في السيطرة على المشاعر والتحكم فيها وتوفير الحصانة ضد الضغوط.

خطوات وإجراءات برنامج الإرشاد بالقراءة:

تتلخص إجراءات برنامج الإرشاد بالقراءة فيما يأتي:

- 1- تحديد المادة التي يقرأها المسترشدون: في ضوء أهداف عملية الإرشاد، ومع مراعاة مناسبة المادة المختارة لعمره وجنسه ومستوى فهمه وتعليمه وخبراته. وقد تم اختيار كتاب: (اجعل حياتك سعيدة) لألبرت، كتاب: (تفريد في السعادة والتفاؤل) والأمل للكاتب عبدالله المغلوث. وهذه الكتب تعد من كتب التنمية الذاتية التي تستهدف تحسين مختلف جوانب الحياة لدى الفرد. وهو مُصوغ بطريقة سهلة ومناسبة لمستوى الفئة المستهدفة ومقسّم حسب الموضوع بطريقة تسمح للقارئ بأن يقرأ كل جزء ومناقشته مع الباحثين.
- 2- القيام بتطبيق مقياس جودة الحياة على أفراد العينة من المجموعة التجريبية قبل الشروع بالبرنامج الإرشادي.
- 3- شرح مفهوم جودة الحياة وجوانبه المختلفة وعلاقته بالقراءة كمهارة وتقنية مساعدة في تحسين جودة الحياة.
- 4- تقديم المواد القرائية على أنها مقترحات: وليست إلزاماً، مع زيادة دافعية العمل وتشجيعه على القراءة باعتدال، وتأكيد فائدتها الإرشادية.
- 5- مناقشة المادة القرائية مع المسترشدين، فتتناول المناقشة التساؤلات، والمشكلات والمشاعر والأفكار، والأسباب، والنتائج، وتطبيق المادة المقروءة في جودة حياة المسترشدين.
- 6- تقديم فقرات مساندة إلى البرنامج تتمثل في استضافة بعض الشخصيات من النماذج الإيجابية (النمذجة) التي يمكن الاقتداء بها في مجال القراءة والكتابة، وكذلك بعض الممارسين المتخصصين في الاسترخاء والتأمل ومواجهة ضغوط الحياة.
- 7- إبلاغ أفراد العينة بالالتزام بالبرنامج القرائي وعدم اتباع أو قراءة أي برامج أخرى أثناء القيام بالدراسة وذلك بهدف ضبط المتغيرات الدخيلة التي يمكن أن تؤثر على صدق نتائج الدراسة.

- ٨- يحدد المرشد النفسي أجزاء المادة القرائية المطلوبة للقراءة قبل الجلسة ليتسنى لأفراد المجموعة قراءتها بتركيز ومناقشتها أثناء الجلسة التالية.
- ٩- قيام المسترشدين بكتابة ملخص عن الفصل الذي تم قراءته، وقراءته أمام المجموعة ومناقشة أهم النقاط المستفادة، مما يسهم في إثراء جو النقاش والتفاعل بين أفراد المجموعة.
- ١٠- القيام بتطبيق مقياس جودة الحياة بعد انتهاء مدة البرنامج لقياس مدى التأثير والفاعلية للبرنامج.

بناء الجلسات الإرشادية :

تتكون كل جلسة إرشاد من عدد من العناصر الأساسية حسب البرنامج المُعد من قبل الباحثين مما يأتي:

موضوع الجلسة : يحدد لكل جلسة موضوع يتناسب مع أهداف البرنامج ومراحله.

الفترة الزمنية : وهي عبارة عن المدة الزمنية التي تستغرق لتحقيق الأهداف خلال الجلسة الإرشادية.

أهداف الجلسة الإرشادية : وهي عبارة عن سبب الجلسة، وهو تحقيق غايات معينة ترغب المرشدة في الوصول إليها، ويتم تعريف المسترشدين بهذه الأهداف ليتعاونوا في تحقيقها مع المرشدة.

الفنيات المستخدمة : ويقصد بها المهارات التي تستخدمها المرشدة لتحقيق الأهداف خلال الجلسة الإرشادية مثل: (التعزيز، النمذجة، الاسترخاء... الخ).

الإجراءات : وهي الطرق والأنشطة والمهارات والفنيات التي تقوم بها المرشدة مع المسترشدين.

التقويم : وفيه تقيم المرشدة أداء المسترشدين ومدى استفادتهم ودرجة تحقق أهداف الجلسة الإرشادية. وتتم بعدة طرق منها: الملاحظة المباشرة للمسترشدين من قبل المرشدة، والأسئلة الشفوية.

متابعة سير البرنامج.

التحديات التي واجهت الباحثين أثناء تطبيق البرنامج:

من أهم التحديات التي واجهت الباحثان أثناء تطبيق البرنامج ما يأتي:

١- حجم العينة:

يعتبر الوصول لعينة البحث والحصول على العدد المناسب من الصعوبات التي واجهت الباحثين، إذ يعاني كثير من الطلبة المصابين بفقر الدم المنجلي من سوء الأوضاع الصحية والمكوث في المستشفى أو المنزل لأوقات طويلة تصل لأشهر مما قلص من حجم العينة في هذه الدراسة و دفع الباحثين لاختيار التصميم شبه التجريبي ذي المجموعة الواحدة . ارتباط أفراد العينة بالاختبارات والمحاضرات قد ساعد على عدم انتظام بعض أفراد العينة وتسرب بعضهم من حضور الجلسات مما جعل حجم العينة الفعلي يصل ل(١٥) طالب وطالبة في معظم الجلسات.

٢- مدة تطبيق البرنامج:

من التحديات التي واجهت الباحثين هو قصر مدة تطبيق البرنامج، فقد تم تطبيق البرنامج خلال (٤) أسابيع، وهي مدة غير كافية- من وجهة نظر الباحثان لأفراد العينة في الحصول على القدر الكافي من المعلومات المتعلقة بالبرنامج. وتتطلب فقرات البرنامج مدة زمنية أطول تسمح لأفراد العينة بتطبيق المهارات التي تدرّبوا عليها وأداء الواجبات المنزلية والقراءة الذاتية والمناقشة الجماعية.

أساليب التقييم للبرنامج الإرشادي المقترح:

يتصف البرنامج الإرشادي المقترح بجملة من أساليب التقييم، من نذكر منها الآتي:

أ: **التقييم المبدئي**: يتم إجراؤه قبل تنفيذ البرنامج، من خلال القيام بالقياس القبلي لمستوى جودة الحياة لأفراد العينة، عبر أداة مقياس جودة الحياة لمنسي وكاظم (٢٠٠٦). ويساعد هذا النوع من التقييم على التعرف على المكونات المعرفية لأفراد العينة والحاجات الإرشادية لهم، من أجل التحكم في محتوى البرنامج.

ب: **التقييم التكويني**: المراقبة المستمرة للتغيرات التي تحدث على مستوى المكونات المعرفية لأفراد العينة ومعلوماتهم حول جودة الحياة وطرق تحسينها، ومدى حدوث تغييرات أثناء تلقي البرنامج، وملاحظة أي انتكاسة أو تعثر في مستوى المعلومات، من أجل السعي لتحسين مستوى البرنامج وتعديله أثناء تقديمه.

ج: **التقييم النهائي**: وفيه يتم القياس البعدي للمكونات المعرفية المتعلقة بموضوع الدراسة باستخدام الأداة المصممة من أجل ذلك، والتي طبقت في القياس القبلي، ويكون ذلك بعد

الانتهاء من تقديم البرنامج الإرشادي، ليتم مقارنة نتائج القياس البعدي بالقياس القبلي. **ت: التقييم التتبعي**؛ ويأتي بعد فترة من انتهاء تطبيق البرنامج، ويتم من خلال إعادة تطبيق أداة القياس للمكونات المعرفية للعينة، من أجل التأكد من مدى استمرارية فعالية البرنامج وتحقيقه لأهدافه.

الأساليب الإحصائية المستخدمة

١- قامت الباحثتان باستخدام المعالجة الإحصائية (SPSS) لاستخراج التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية بين مجموع متوسطات الاختبارات القبلي والبعدي والتتبعية.

٢- تم استخدام إحصاء لابارميري (ولكسون Wilcoxon) لحساب دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي والقياسين البعدي والتتبعي لأفراد المجموعة التجريبية.

عرض النتائج ومناقشتها

نتائج السؤال الأول: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس جودة الحياة بين القياسين القبلي والبعدي؟ تنص الفرضية الأولى على أنه (لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس جودة الحياة في القياسين القبلي والبعدي).

وللتحقق من صحة الفرض الأول استخدمت الباحثتان الأسلوب الإحصائي اللابارميري (ولكسون Wilcoxon) وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية. والذي يوضحه الجدول الآتي:

جدول (٥)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس جودة الحياة البعدي ودرجاتهم على مقياس جودة الحياة القبلي

المقياس	نوع القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نوع الرتب بعدي- قبلي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	حجم الأثر Eta Squared	مستوى الدلالة
جودة الحياة	قبلي	١٤٥,٩٢٣٣	١٠,٠٥٣١٩	الرتب السلبية	٧,٧٥	١٥,٥٠	b ٢,٣٢٦-	٠,٨٧٢	٠,٠٢٠
	بعدي	١٥٧,٨٦٦٧	١٢,٢٥٢٥٠	الرتب الإيجابية	٧,٤٦	٨٩,٥٠			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة $Z = -2,326$ ، عند مستوى دلالة $0,020$ وهي أقل من

مستوى دلالة 0,05، ومن ثم نرفض الفرضية الأولى التي تنص على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية عند مستوى 0,05. إذ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس جودة الحياة في القياس البعدي، فقد بلغ متوسط رتب القياس البعدي = 157,8667 وهو أكثر من متوسط رتب القياس القبلي الذي يبلغ 9333,145. وهذا يعني أن مستوى جودة الحياة قد ارتفع لدى المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي باستخدام استراتيجية الإرشاد بالقراءة. كما تم حساب أثر إيتا إذ بلغت نسبة التحسن والأثر للبرنامج 87,2. وهي نسبة مقبولة إحصائياً، ومن ثم يبين مدى فائدة فاعلية البرنامج المستخدم في الدراسة في تحسين مستوى جودة الحياة لدى أفراد المجموعة التجريبية.

نتيجة السؤال الثاني:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس جودة الحياة في القياسين البعدي والتتبعي؟
تنص الفرضية الثانية على أنه: (لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس جودة الحياة في القياسين البعدي والتتبعي). وللتحقق من صحة الفرض الثاني استخدمت الباحثان الأسلوب الإحصائي اللابارمترى (ولكسون Wilcoxon) وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية. والذي يوضحه جدول رقم 5.

جدول (6)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس جودة الحياة التتبعي ودرجاتهم على مقياس جودة الحياة البعدي

المقياس	نوع القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نوع الرتب بعدي- قبلي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	حجم الأثر Eta Squared	مستوى الدلالة
جودة الحياة	بعدي	157,8667	12,25200	الرتب السلبية	3,00	15,00	-954	0,097	0,340
	تتبعي	156,0667	11,22047	الرتب الإيجابية	0	0,00			

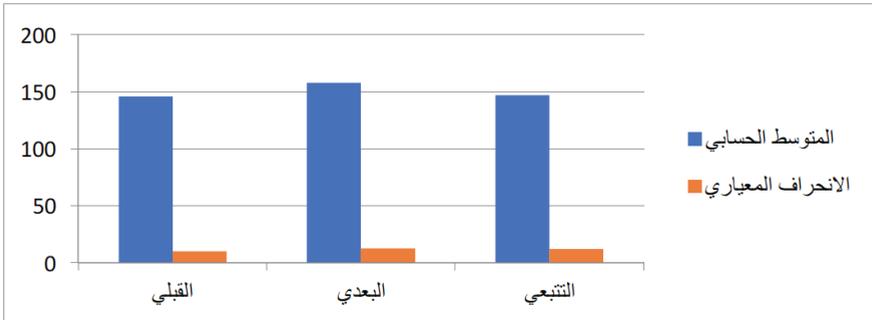
يتضح من الجدول السابق أن قيمة $Z = -954$ عند مستوى دلالة $= 0,340$ وهي أكبر من مستوى دلالة 0,05، ومن ثم نقبل الفرضية الثانية التي تنص على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس جودة الحياة في القياسين البعدي والتتبعي. إذ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات

رتب المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس جودة الحياة في القياس التتبعي، وقد بلغ متوسط رتب القياس التتبعي ١٥٦,٠٦٦٧، وهي نتيجة مقارنة لمتوسط رتب القياس البعدي الذي يبلغ ١٥٧,٨٦٦٧ وهذا يعني استمرار فاعلية برنامج الإرشاد بالقراءة مع أفراد المجموعة التجريبية بعد إنتهاء تطبيق البرنامج بثلاثة أشهر، وهذا يبين مدى فائدة البرنامج المستخدم في الدراسة في تحسين مستوى جودة الحياة لدى أفراد المجموعة التجريبية.

جدول (٧)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية بين القياسات القبلي والبعدي والتتبعي

المقياس	نوع القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
جودة الحياة	قبلي	١٤٥,٩٢٣٣	١٠,٠٥٣١٩
	بعدي	١٥٧,٨٦٦٧	١٢,٢٥٢٥٠
	تتبعي	١٥٦,٠٦٦٧	١١,٢٢٠٤٧



شكل (١)

الفروق بين القياسات القبلي والبعدي والتتبعي

ثانياً: مناقشة النتائج:

- مناقشة النتائج ذات العلاقة بالفرضية الأولى:

أوضحت نتيجة الفرض الأول بواسطة اختبار (ولكسون Wilcoxon) اللامعلمي للعينات المترابطة للمجموعة التجريبية، في القياس البعدي عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥. بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس جودة الحياة في القياس البعدي. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة التي تم عرضها في الفصل الثاني مثل دراسة: (فرح، ١٩٩٧) - تخفيف قلق الامتحان، و(Rohen, 2002) - علاج الاكتئاب لطلبة الجامعة، (Ching, 2002)، خفض صراع الهوية لطلبة الجامعة، (عبدالله، ٢٠٠٦) -

خفض الاضطرابات النفسية لدى طلبة الجامعة، (Wei Fu, 2010) - التكيف مع الضغوط النفسية لطلبة الجامعة، (Nicole Robert, 2015) - تعزيز نوعية الحياة لمرضى السرطان، (أحمد، ٢٠١٣) - الحد من قلق المستقبل لطلبة الجامعة، (جمعة، ٢٠١٦) - الحد من التفكير السلبي لطلبة الجامعة، (اليحيائية، ٢٠٢٠) - تحسين معنى الحياة لدى مريضات السرطان. وأشارت أغلب هذه الدراسات إلى فاعلية المواد القرائية كعلاج معرفي في إحداث التغيير المنشود على عينات الدراسة المختارة؛ ذلك لأن معظم هذه الدراسات قدمت استراتيجيات ومهارات تتشابه مع المهارات والفتيات التي تم تنفيذها في برنامج الإرشاد بالقراءة المطبق في هذه الدراسة. وتتسق جميع هذه النتائج مع التوجه النظري للإرشاد بالقراءة، الذي يركز على عملية تعديل الأفكار والاتجاهات والمعتقدات السلبية حول الذات والآخر والمستقبل من خلال عملية القراءة الهادفة، وعملية تحويل المعارف النظرية التي تعلموها من خلال البرنامج إلى خبرات ومهارات عملية. وهذه العوامل لها تأثير مهم في تحسين جودة الحياة لدى أفراد المجموعة التجريبية.

وهذا ما ينطبق تحديداً على عينة الدراسة الحالية حيث لمست الباحثتان الأثر الإيجابي للبرنامج القرائي على الطلبة من مرضى فقر الدم المنجلي على مستوى تحسين جودة حياتهم وشعورهم بالرضا عن أنفسهم.

ويمكن عزو هذه النتيجة إلى احتواء البرنامج على فتيات ومهارات معرفية وسلوكية مثل الإسترخاء والتأمل، والمناقشة الجماعية والقراءة والواجبات المنزلية التي تتفاعل معها أفراد المجموعة. كما أن فتيات كسر الجمود وفنية ترمومتر المشاعر قبل بدء الجلسة والتواصل الفعال القائم على احترام وتقبل جميع أفراد المجموعة التجريبية، كل ذلك قد أسهم في الوصول إلى النتيجة الإيجابية التي توصلت إليها هذه الدراسة. وقد أشار أفراد المجموعة إلى مدى استفادتهم من الاستراتيجيات العملية والقراءات التي تضمنها دليل الإرشاد بالقراءة قيامهم بتطبيق أهم ما تعلموه من مهارات، مما أسهم في تحسين مستوى جودة حياتهم.

كما أن فتيات النمذجة المطبقة في البرنامج والقائمة على استضافة مجموعة من المهتمين من مرضى فقر الدم المنجلي، الذين يمثلون أنموذجاً مميزاً ومماثلاً من حيث المشكلة التي يعاني منها أفراد المجموعة التجريبية، قد أضافت بعداً واقعياً للبرنامج أشهم في تحقيق أهدافه، فقد عبر أفراد المجموعة عن شعورهم الإيجابي، وتحسن مستوى طمأنينتهم النفسية، وشعورهم بالتفاؤل والأمل بعد انتهاء الجلسات، بما ينعكس إيجابياً على تحسين مستوى جودة حياتهم.

- مناقشة النتائج ذات العلاقة بالفرضية الثانية :

أوضحت نتيجة الفرض الثاني بواسطة اختبار (ولكسون Wilcoxon) اللامعلمي للعينات المترابطة للمجموعة التجريبية، في القياس التتبعي عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0,05. بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس جودة الحياة في القياس التتبعي. وهذا يعني استمرار فاعلية برنامج الإرشاد بالقراءة مع أفراد المجموعة التجريبية في تحسين جودة الحياة لدى أفراد المجموعة بعد انتهاء تطبيق البرنامج بثلاثة أشهر، وهذا يبين مدى فائدة البرنامج المستخدم في الدراسة في تحسين مستوى جودة الحياة لدى أفراد المجموعة التجريبية. وقد يعزى ذلك إلى استمرارية تطبيق أفراد العينة للتدريبات والمهارات التي اكتسبوها من خلال حضورهم لجلسات البرنامج. إضافة إلى استمرارية العلاقة الإيجابية بين أفراد العينة مع الباحثين وطلب تزويدهم بالكتب الملهمة التي تساعدهم في تحسين جودة حياتهم، إذ ما زال المشاركون في البرنامج يتواصلون عبر وسائل التواصل الاجتماعي وذلك للحصول على المزيد من الفائدة. وقد عبر عدد من المشاركين عن حماسهم لممارسة القراءة بهدف تطوير مهاراتهم وتعلم فنيات جديدة تساعدهم على تنمية شخصياتهم.

كما ترجع الباحثان هذه النتيجة الإيجابية، إلى تنوع موضوعات الجلسات، والجو الإيجابي داخل الجلسات، القائم على التقبل والاحترام والتعاطف مع مرضى فقر الدم المنجلي، مما أثر شعورهم بالراحة وكسر الحواجز النفسية. فقد أتاحت جلسة: السينما ومشاهدة فيلم: Why reading matters. جواً من التسلية والمرح الأمر الذي ساعد على تثبيت المعلومات بسهولة والإضافة النوعية لأفكارهم ومعتقداتهم دون شعور بالملل والرتابة.

ثالثاً: تقييم البرنامج:

استخدمت الباحثان العديد من الأساليب لتقييم البرنامج الإرشادي منها: التقييم الكمي لقياس مدى فاعلية البرنامج الإرشادي وذلك عن طريق تطبيق مقياس جودة الحياة بصوره الثلاث: القبلي والبعدي والتتبعي. هذا إلى جانب استخدام الملاحظة الذاتية المباشرة، وتوزيع (بطاقات التقييم) في ختام كل جلسة إرشادية، بهدف تشخيص مدى استفادة أفراد العينة من محتوى البرنامج وذلك لإحداث التغييرات اللازمة في الجلسات اللاحقة. كما استخدمت بطاقة تقييم بعد كل جلسة تشتمل على أسئلة مغلقة وأخرى مفتوحة لضمان الحصول على معلومات متعددة حول آرائهم وانطباعاتهم حول البرنامج، وما يحتاج إليه من تحسينات من

وجهة نظرهم بهدف التأكد من تحقيق الأهداف المطلوبة لكل جلسة. وكذلك الواجبات المنزلية التي تم تكليف أعضاء العينة بها. وقد أشارت نتائج التقييم المرحلي والختامي إلى تحقيق الأهداف المطلوبة للبرنامج بنسبة مرتفعة.

تقييم الجلسات الإرشادية :

يُلاحظ من العرض السابق لنتائج تقييمات الجلسات الإرشادية ارتفاع استجابات معظم المشاركين في جلسات البرنامج، كما استخدمت الباحثتان بطاقة تقييم نهاية البرنامج في مجموعة يحتوي على تقييم البرنامج من ناحية الأهداف ومحتوى البرنامج والإضافة العلمية للمشارك والفنيات المستخدمة ومدى ملاءمة المدة الزمنية للبرنامج والمكان المخصص له، وأهم إيجابيات البرنامج وما يحتاج إليه من جوانب تطوير في المستقبل. وقد أجمع أعضاء المجموعة على أن البرنامج قد حقق أهدافه المطلوبة، وقد تناسب محتوى البرنامج مع أهدافه، وقد قدم إضافة نوعية للمشاركين، أسهم البرنامج في تحفيز المشاركين وتفاعلهم مع مواد البرنامج وفقراته.

وقد أشار المشاركون في البرنامج إلى أن الفنيات المستخدمة في البرنامج كانت مصوغة بأسلوب شيق أسهم في زيادة استيعاب المادة العلمية، وإن أسلوب الباحثتان في عرض محتوى البرنامج قد أسهم في كسر الجمود بداخل الجلسات وساعد على تفاعل المشاركين مع الباحثتان. أما عن أهم الإيجابيات والسلبيات للبرنامج التي طرحها المشاركون فقد تضمن ما يأتي:

- ساعد البرنامج على النظر بإيجابية إلى أهمية القراءة في تحسين مختلف جوانب الحياة.
- مساهمة البرنامج في الشعور بالتفاؤل والأمل بعد حضور البرنامج.
- اقتراح بتكثيف المزيد من هذه البرامج وأن لا تقتصر على مرضى فقر الدم المنجلي فقط.
- تنوع أسلوب عرض المحتوى بين المحاضرة والمناقشة وعرض الأفلام والندوات مع الأفراد الملهمين وتمكن الباحثتان من المادة المطروحة.
- البرنامج ملهم ساعد على تحفيز المشاركين على الاهتمام بالقراءة كاستراتيجية مؤثرة في تخفيف ضغوط الحياة.
- اقتراح بتخصيص وقت أطول للجلسات الإرشادية، يمكن المشاركين من المناقشة والتفاعل مع المجموعة والباحث

التوصيات

- إعداد دليل إرشاد القراءة لتعزيز جودة الحياة، ونشره على المهتمين في المؤسسات النفسية والتربوية.
- اقتراح البرامج الخاصة بتنمية المهارات النفسية لمرضى فقر الدم المنجلي لمساعدتهم على مواجهة تحديات المرض وتخفيف الضغوطات النفسية المصاحبة للمرض وتحسين جودة حياتهم.
- استحداث وظيفة اختصاصي نفسي مُعالج بالقراءة في المكتبات من أجل الإسهام في إرشاد القراء إلى الكتب المناسبة لاحتياجاتهم الشخصية والمعرفية بما يُسهم في تحسين جودة حياتهم وحل مشكلاتهم.
- إدخال استراتيجية الإرشاد بالقراءة كألية مساعدة في المستشفيات العامة والنفسية للإسهام في التخفيف من حدة الأمراض وتقليل الحاجة إلى العقاقير الطبية.
- اقتراح تخصص في برنامج ماجستير علم النفس الإرشادي تحت عنوان: الإرشاد النفسي بالفنون (الإرشاد بالقراءة والكتابة والتعبير السردى)، لإثراء البحث العلمي بتخصصات نوعية تسهم في تطوير جانب مهم من العلوم النفسية.
- إدخال الإرشاد بالقراءة ضمن المقررات والبرامج الأكاديمية لإعداد المكتبيين والاختصاصيين النفسيين وتدريبهم على ممارسته ضمن البرامج العملية للتدريب الميداني اللازمة للخروج.
- إدخال موضوع الإرشاد بالقراءة ضمن محاور المؤتمرات والندوات التخصصية التي يتم عقدها في مجال علم النفس.
- إدخال الإرشاد بالقراءة في السجون ومؤسسات الإصلاح والتأهيل بهدف التأثير في شخصية النزلاء وتغيير أسلوب حياتهم وذلك بما يسهم في إعادة تأهيلهم في المجتمع ليكونوا أفراداً منتجين وصالحين.

الدراسات المقترحة

- من خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة توصي الباحثان باقتراح البحوث الآتية:
- إعداد دراسات مقارنة لاستراتيجيات إرشادية مختلفة من ضمنها الإرشاد بالقراءة وقياس فاعليتها مقارنة بغيرها من الاستراتيجيات.
- إعداد المزيد من الدراسات التي تستهدف تحسين جودة الحياة لطلبة الجامعة بما ينعكس إيجابياً على تحصيلهم الأكاديمي.

- إعداد برنامج إرشادي بالقراءة لتنمية مفهوم معنى الحياة لدى فئات ذات احتياجات خاصة في المجتمع
- إعداد برنامج إرشادي بالقراءة لتنمية المهارات النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بالرهاب الاجتماعي.

المراجع:

- أبو حلاوة، محمد السعيد (٢٠٠٦). علم النفس الإيجابي. الوقاية الإيجابية والعلاج النفسي الإيجابي. مسترجع من: www.gulfkids.com/pdf/elm-nafs.a.pdf
- أبورأسين، محمد بن حسين (٢٠١٢). فاعلية تحسين جودة الحياة لدى طلبة الدبلوم التربوي بجامعة الملك خالد بأبها. مجلة الإرشاد النفسي. مصر: جامعة عين شمس، (٣٠)، ١٨٧-٢٢٤.
- أبو زيد، غادة (٢٠١٥). علاج الاكتئاب بالقراءة، دراسة تجريبية على عينة من طلاب كلية الآداب بجامعة طنطا. رسالة دكتوراه منشورة، المجلة الدولية لعلوم المكتبات والمعلومات، ٤ (١)، الجمعية المصرية للمكتبات. جامعة طنطا، ٣٦١-٣٦٥.
- أحمد، عمرو رمضان معوض (٢٠١٣). فاعلية برنامج قائم على القراءة للحد من قلق المستقبل لدى عينة من طلبة الجامعة وأثره على رفع مستوى الطموح لديهم. رسالة دكتوراه منشورة. معهد الدراسات التربوية جامعة القاهرة. القاهرة.
- بدر، أحمد (١٩٩٣). الببليوثرايبيقا أو العلاج بالكتاب والقراءة. عالم الكتب، السعودية، (١٤)، ٦٣٤-٦٣٥.
- تقرير منظمة الصحة العالمية (٢٠٠٥). تعزيز الصحة النفسية. المكتب الإقليمي للشرق الأوسط، القاهرة.
- جمعة، أمل (٢٠١٦). برنامج قائم على القراءة للحد من التفكير السلبي لدى طلبة الجامعة، المجلة الدولية للعلوم النفسية والتربوية. المؤسسة العربية للبحث العلمي والتنمية البشرية، مصر، (٢)، ١٦٤-١٠٢.
- خليفة، شعبان عبد العزيز (٢٠٠٠)، العلاج بالقراءة أو الببليوثرايبيقا. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
- الدحادحة، باسم محمد (٢٠١٤)، أثر العلاج بالقراءة في خفض قلق الامتحان وتحسين مستوى التوافق النفسي لدى الطلبة القلقين بسلطنة عمان، مجلة دراسات نفسية وتربوية. ٢٠١٤، (١٢)، ١٧-٤٢.
- الدهني، غفران غالب (٢٠١٨). جودة الحياة لدى طالبات كلية التربية في جامعتي اليرموك وحائل. مجلة العلوم التربوية، (١)، ٢٧٥-٣٠٢.

الحلو، علي حسين (٢٠١٦). قياس جودة الحياة لدى طلبة بغداد. مجلة العلوم التربوية والنفسية. بغداد (٤٨)، ٢٤٥-٣١٥

السناني، يحيى بن عبد الله (٢٠١٥). المشكلات النفسية والإجتماعية للمرضى المصابين بفقر الدم المنجلي وأسرههم بمحافظة الداخلية في ضوء بعض المتغيرات. دراسة ماجستير منشورة، جامعة نزوى، سلطنة عمان.

علي، خولة (٢٠١٢، ديسمبر ٥). العلاج بالقراءة وسيلة لتعديل السلوك وتخفيف الاضطرابات النفسية. جريدة الاتحاد. مسترجع من موقع: <https://www.alittihad.ae/article/85572/2012>

علوي، إسماعيل وزغبوش، بنعيسى (٢٠٠٩). العلاج النفسي المعرفي: مدخل إلى تدبير صعوبات الحياة اليومية والتخفيف من المعاناة النفسية. الأردن: عالم الكتب الحديث.

الفارسي، نعيم بن محمد (٢٠١٨). القراءة صنعة العظماء: دور القراءة في صنع العظماء والمصلحين والمخترعين المفكرين والمؤلفين وغيرهم. لبنان: دار الخيال.

فرح، عدنان محمد (١٩٩٧). أثر العلاج النفسي بالقراءة في تخفيف قلق الامتحان لدى طلبة جامعة اليرموك. مجلة مركز البحوث التربوية. ١٦ (١١)، جامعة قط، ٥٤ - ٦٩.

الكاظم، زكريا (٢٠٢٠). الكاظم من امستردام يؤكد الدعم الغير محدود لسمو رئيس الوزراء لجمعية السكر البحرينية. مسترجع من موقع الجمعية البحرينية لمرضى السكر على الانترنت: http://www.scdhb.net/index.php?plugin=news&act=news_read&id=844

الكاظم، زكريا (٢٠١٩). تراجع وفيات السكر بنسبة ٦٢٪. مسترجع من موقع الجمعية البحرينية لمرضى السكر على مستخرج من الانترنت:

http://www.scdhb.net/index.php?plugin=news&act=news_read&id=741

لايفي، سعيد عبد الله (٢٠٠٦). القراءة وتنمية التفكير. القاهرة: عالم الكتب.

متولي، حسين (٢٠٠٤). مبادئ العلاج بالقراءة: مع دراسة تطبيقية على مرضى الفصام، القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.

منسي، محمود عبد الحليم؛ وكاظم، علي مهدي (٢٠٠٦). مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة. ندوة علم النفس وجودة الحياة. جامعة السلطان قابوس، مسقط ١٧-١٩ ديسمبر (صص ٦٢-٧٨).

الموسوي، نعمان محمد صالح (٢٠١٧). توظيف نموذج راش في تطوير أداة لقياس جودة الحياة لدى طلبة المرحلة الثانوية في مملكة البحرين. مجلة الطفولة العربية (الكويت). ١٨ (٧٠) ٤٢-٦١.

نعيسة، رغداء علي (٢٠١٢). جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين. مجلة جامعة دمشق ٢٨ (١)، (ص: ١٢٨).

اليحيائية، بدرية عبدالله (٢٠٢٠). فعالية برنامج قائم على القراءة في تحسين معنى الحياة لدى عينة من مريضات السرطان بالمستشفى السلطاني بسلطنة عمان. دراسة ماجستير غير منشورة. كلية العلوم والآداب، جامعة نزوى، سلطنة عمان.

AlHajeri, Amani; Saleh, Lana; Ali, Mariam; Alkowari, Shaika & Langawi, Jassim (2017). Prevalence of depression among patient with sickle cell disease in Bahrain. *Journal of the Bahrain Medical Society*. 29(3). 41-47.

Ali, Eman; Alhalwach, Fatima; Khalil, Fatima; Hejab, Zahra; AlMoalem, Zainab & Mandil, Mohamed. (2017), Health-Related Quality of Life in Adults with Sickle Cell Disease in the Kingdom of Bahrain (FPRP). *Saudi Journal of Medicine*. Scholars Middle East Publishers. Dubai, United Arab Emirates.

Altaitoon, Fatima; Alsitry, Heba; Saleh, Khatoon ; Yateem, Maryam ; Sarwani, Sara; Alsayyad, Adel (2018). Depression, Anxiety and Stress among Bahraini Adults with Sickle Cell Anemia. *Saudi Journal of Medicine*. Scholars Middle East Publishers. Dubai, United Arab Emirates.

Ballas, Samir K; Barton, Franca;Waclawiw,M.A.;Swerdlow,Paul;Eckman,James R.;Peglow,Charles H.;Koshy,Mable;Barton,Bruce; & Bonds,Duane R.(2006). *Hydroxyurea and sickle cell anemia: effect on quality of life*.NPI Journals, Retrieved from <https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/1477-7525-4-59>

Corzine, R. J. (1994) *Encyclopedia of Psychology*. 2nd ed.Newyork.John Wily & sons.October 2016 • ISSN No 2277 - 8179 | IF : 3.508 | IC Value : 69.48 Original Research PaperNursing

Goddard A. (2011). Children's Books for Use in Bibliotherapy. *Journal of Pediatric Health Care*, 25 (1), 57-61. . doi:10.1016/j.pedhc.2010.08.006. Retrieved from <http://www.sciencedirect.com>.

Kinupa, P. and Shrinivasa ,Bhat (2021). Effectiveness of Bibliotherapy on Quality of Life, Distress and Depression among Chronic Leg and Foot Ulcer *International Journal of Health Sciences and Research*.11(4)93-101.

DOI: <https://doi.org/10.52403/ijhsr.20210412>

Lenkowsky, R. S. (1987). Bibliotherapy: A review and analysis of the literature. *Journal of Special Education*, 2(2), 123-32. Retrieved from: <http://www.cyc-net.org/cyc-online/cycol-0105-biblio.html>.

McClish, Donna; Penberthy, Lynne, T.; Bovbjerg,V. E.;Roberts,John D.;Aisiku,I.P.; Levenson, James. L.; Rosef,S.D. & Smith,Wally R.(2005). *Health related quality of life in sickle cell patients: The PiSCES project* .retrieved from Health and Quality of Life Outcomes <https://hqlo>.

biomedcentral.com/

- Nordin, S. (2015). *Effects of Bibliotherapy with Out Therapist Contact*. Linköping University.
- Pardeck, J. T. (1994). Using literature to help adolescents cope with problems. *Adolescence*, 29(114), 421-427.
- Robert, N (2015). Feasibility, acceptability and efficacy of Bibilotherapy of patient with cancer. *Department of Educational and Counselling Psychology*. McGill University
- Salimi,S.; Farshbandi,F.Z.;Papi, A.;Samouej,H. & Hassanzadeh,A.(2014). The effect of group bibliotherapy on the self-esteem of female students living in dormitory, *journal of Education and Health Promotion.v3*, doi: 10.4103/2277-9531.139643.
- Wei Fu, MA Natalie Hsiao) 2010). *The effects of reading Zhuang Zi's fables for Taiwan college student: Coping with stress through bibliotherapy*. Centre for Educational Studies, The University of Hull.Retrieved online: <https://hydra.hull.ac.uk/resources/hull:5119>
-