



برنامج قائم على القبول والإلتزام لتحسين الشغف الأكاديمي وأثره على المناعة النفسية لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش

د. رشا محمد على مبروك

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية - جامعة بورسعيد

rasha.mabrok@edu.psu.edu.eg

برنامج قائم على القبول والالتزام لتحسين الشغف الأكاديمي وأثره على المناعة النفسية لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش

د/ رشا محمد على مبروك

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية الى تصميم برنامج علاجي قائم على القبول والالتزام ومعرفة فعاليته فى تحسين الشغف الاكاديمي لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش والتعرف على أثره على المناعة النفسية ومدى استمرارية البرنامج للقياس التتبعي بعد مرور شهر من التطبيق وقد اعتمدت الباحثة على المنهج التجريبي كمنهج للدراسة وتكونت عينة الدراسة الاساسية من (٢٤) طالب وطالبة بمتوسط عمرى (١٦,١٧) وانحراف معيارى (٠,٤٨٢) كما تراوحت اعمارهم بين (١٦ - ١٨ عاما) بعدد من المدارس الثانوى ببورسعيد وتم تقسيمهم الى مجموعتين (١٢) مجموعة تجريبية و(١٢) مجموعة ضابطة واستخدمت الباحثة مقياس اضطراب المزاج المشوش (اعداد الباحثة) و مقياس الشغف الاكاديمي (اعداد الباحثة) ومقياس المناعة النفسية (اعداد الباحثة) والبرنامج العلاجي القائم على القبول والالتزام (اعداد الباحثة) وقد أسفرت النتائج للدراسة عن وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى على كلا من مقياس الشغف الاكاديمي والمناعة النفسية فى اتجاه المجموعة التجريبية ووجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على كل من مقياس الشغف الأكاديمي ومقياس المناعة النفسية فى اتجاه القياس البعدى مما يشير الى فعالية البرنامج القائم على القبول والالتزام فى تحسين الشغف الاكاديمي والمناعة النفسية، بالاضافة الى عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعي على كل من مقياس الشغف الاكاديمي والمناعة النفسية مما يدل على بقاء أثر البرنامج وقد فسرت الباحثة النتائج التى تم التوصل اليها فى ضوء الاطار النظرى والدراسات السابقة وتم اقتراح مجموعة من الدراسات والتوصيات.

الكلمات المفتاحية: برنامج قائم على القبول والالتزام ، الشغف الأكاديمي ، المناعة النفسية ، طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش

An acceptance and commitment-based program to improve academic passion and its impact on psychological immunity in high school students with Disruptive Mood Dysregulation Disorder

By

Dr. Rasha Mohamed Ali Mabrouk

Abstract:

The current study aimed to design a therapeutic program based on acceptance and commitment and to know its effectiveness in improving academic passion among secondary school students with bipolar disorder and to identify its effect on psychological immunity and the extent of the program's continuity for follow-up measurement after a month of application. The researcher relied on the experimental approach as a study methodology. The basic study sample consisted of (24) male and female students with an average age of (16.17) and a standard deviation of (0.482). Their ages ranged between (16-18 years) in a number of secondary schools in Port Said. They were divided into two groups: (12) experimental groups and (12) control groups. The researcher used the bipolar disorder scale (prepared by the researcher), the academic passion scale (prepared by the researcher), the psychological immunity scale (prepared by the researcher), and the therapeutic program based on acceptance and commitment (prepared by the researcher). The results of the study showed that there were statistically significant differences between the average ranks of the scores of the members of the experimental and control groups in the post-measurement on both the passion scale and the psychological immunity scale. The academic and psychological immunity in the direction of the experimental group and the presence of statistically significant differences between the average ranks of the scores of the individuals of the experimental group in the pre- and post-measurements on both the academic passion scale and the psychological immunity scale in the direction of the post-measurement, which indicates the effectiveness of the program based on acceptance and commitment in improving academic passion and psychological immunity, in addition to the absence of statistically significant differences between the average ranks of the scores of the individuals of the experimental group in the post- and follow-up measurements on both the academic passion scale and psychological immunity, which indicates the persistence of the program's

effect. The researcher interpreted the results that were reached in light of the theoretical framework and previous studies, and a set of studies and recommendations were proposed.

Keywords: commitment-based program, academic passion, psychological immunity, high school students with Disruptive Mood Dysregulation Disorder

مقدمة الدراسة:

تعتبر مرحلة الثانوية من أهم المراحل الدراسية وهي مرحلة انتقالية حساسة يواجه فيها الأفراد تغيرات جسدية ونفسية وعاطفية معقدة، مما يجعلهم أكثر عرضة لمجموعة من الاضطرابات النفسية والسلوكية التي تؤثر على تفاعلاتهم الاجتماعية وتقديرهم لذاتهم .

كما أظهرت الأبحاث أن الطلاب يظهرون عددًا من أعراض اضطرابات الشخصية خلال تعليمهم مما يؤثر على المزاج وتظهر أعراضها في بعض درجات الاكتئاب والقلق متفاوتة الشدة ، هذه الاضطرابات قد تؤثر سلباً على قدرتهم على التكيف النفسي والعاطفي (Johnson et al,2000) ولأن المرحلة الثانوية من أهم المراحل الدراسية بالنسبة للعديد من الطلاب ، حيث تلعب دوراً حاسماً في تحديد مسارهم الأكاديمي. هذه المرحلة ليست فقط مهمة لبناء شخصية الطالب، بل تمثل أيضاً البداية للحياة، حيث تعتبر التهيئة لدخول الجامعة وتساعد في اكتساب المهارات والخبرات اللازمة لمواجهة تحديات المستقبل. فالمرحلة الثانوية تُعد الخطوة الأولى نحو تحقيق الأهداف المستقبلية وبناء شخصية الطالب، مما يدفع الطلاب للتفكير في نوع الدراسة التي يرغبوا في الالتحاق بها، فهي تشكل الأساس لاختيار مهنة المستقبل (سعيد، ٢٠٢٤).

فشخصية الطالب مجموعة متكاملة من الصفات التي تميزه عن غيره حيث تمر الشخصية الإنسانية بمراحل نمو تساعد الفرد على التكيف مع الآخرين بشكل متناغم فعندما يواجه الفرد صعوبة في تحقيق هذا التكيف، فإنه قد يعاني من الاضطرابات وسوء التوافق مع نفسه ومع الآخرين (حمد، ٢٠٢٠) وتعد اضطرابات الشخصية شائعة ومنتشرة في كل مكان و يعاني الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية من مشاكل في العلاقات الشخصية لكنهم غالباً ما ينسبونها بشكل خاطئ إلى الآخرين كما أن هناك اختلاف بين أنواع ودرجات الخلل الوظيفي في

الشخصية (Tyrer et al, 2015) كما وجدت بعض الدراسات أن من أكثر الاضطرابات المنتشرة بين الطلاب في المدارس القلق والاكتئاب واضطرابات المزاج التي تؤثر عليهم سواء في تحصيلهم الأكاديمي أو علاقاتهم الاجتماعية (Copeland et al, 2013) .

وأوضحت مجموعة من الدراسات أن الطلاب ذوي التحصيل الأكاديمي المرتفع يواجهون تحديات تتطلب منهم استخدام استراتيجيات متنوعة تركز على حل المشكلات للحفاظ على مستوى ملائم من الأداء الأكاديمي والمهني، مما يستدعي منهم إظهار مستوى عالٍ من المنة النفسية (فتحي ، ٢٠١٩؛ عبد الرحمن ، ٢٠٢٥) كما يُظهر الطلاب المصابون باضطرابات المزاج والذهان ضعفًا في المنة، مما قد يؤدي إلى مجموعة من الاضطرابات النفسية والجسدية، إذ تلاحظ لديهم تشوهات مناعية في كل من الجهاز العصبي المركزي والطرقي مقارنةً بالأقران الأصحاء (Van Den et al, 2025) .

ولان الغرض من هذا النظام النفسي هو حماية الفرد من الآثار السلبية الناتجة عن الضغوط النفسية، حيث يمتلك الإنسان نوعًا من المنة النفسية تشبه المنة الحيوية في جسمه. (Kagan, 2006) . كما ان فقدان المنة النفسية يؤدي إلى حدوث اضطراب في معايير تقييم الأشياء والمواقف، كما يسبب فقدان الشعور بالسعادة والمتعة في الحياة، وفقدان السيطرة والتحكم في الذات، بالإضافة إلى الشعور بالإرهاق والاستنزاف النفسي، والانغلاق والغموض الفكري، والاستسلام للفشل، والعزلة وعليه وجدت درجات تأثير بين الشغف الأكاديمي والمنة وكفاءة الذات الاكاديمية (على وعباس ، ٢٠٢٣) .

وقد أوضحت دراسة (Malhi et al, 2018) أن الشغف الأكاديمي رغم كونه دافعًا مهمًا نحو التحصيل قد يتحول في بعض الحالات إلى عامل ضاغط، خاصةً إذا اتسم بالإفراط أو بعدم التوازن هذا النمط من الشغف قد يسهم في نشوء اضطرابات المزاج مثل القلق والاكتئاب مما يؤكد أهمية توجيه الشغف بشكل متزن للوقاية من الانعكاسات النفسية السلبية وتعزيز الصحة النفسية لدى الطلاب.

مشكلة الدراسة :

تم الاحساس بمشكلة الدراسة الحالية من خلال تفاعل الباحثة مع طلاب المرحلة الثانوية أثناء إشرافها على طلاب التربية العملية في مدارس بورسعيد التجريبية ، حيث لوحظ أن بعض الطلاب يعانون من اضطرابات انفعالية تتمثل في الغضب الشديد والتقلبات العاطفية من قلق واحباط واكتئاب مما ينعكس على شغفهم الأكاديمي مؤثرا على أدائهم الدراسي وموقفهم تجاه عملية التعلم وعليه قامت الباحثة بعمل دراسة استطلاعية كانت عبارة عن عدد من الاسئلة المفتوحة لمعرفة أبرز المشكلات التي يعاني منها الطلاب في هذه المرحلة واستفادت منها الباحثة بعد ذلك في تحديد ابعاد المتغيرات الخاصة للدراسة ومن اهم هذه المشكلات:

- مشكلات سلوكية وشملت تغيرات سريعة في المزاج- الأفكار المتسارعة صعوبة التعبير عن الافكار- الاندفاعية - الغضب الشديد
 - مشكلات نفسية وشملت الاكتئاب - اضطرابات الاكل - التوتر والقلق
 - مشكلات أكاديمية وشملت انخفاض التحصيل الدراسي - عدم الاهتمام بالواجبات والتكليفات - عدم حب المدرسة - اللامبالاة - الغياب المتكرر - التأخر على الحصص الدراسية - عدم المشاركة في الأنشطة - عدم ادارة الوقت - صراعات مع المعلمين والاقربان- الملل الدراسي - عدم الاندماج الأكاديمي - الشرود الذهني أثناء الحصص- نسيان المستلزمات الدراسية- التذمر المستمر من الواجبات، الامتحانات، و المناهج الدراسية - ضعف التركيز والانتباه.
- وبناء على المشكلات السابقة وجدت الباحثة أن الطالب يعاني من اضطراب في انفعالاته والمزاج و يتمثل في الغضب الشديد والتقلبات العاطفية وبالرجوع الى الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية وجد ان هذه الأعراض تعرف باضطراب المزاج المتقلب المشوش ويندرج تحت الاضطرابات الاكتئابية .
- وبالرجوع إلى مجموعة من الدراسات السابقة التي تناولت اضطرابات الشخصية والمزاج كدراسة (عبد، ٢٠٢٠؛ العامري، ٢٠١٧) التي اشارت الى مخاطر التقلبات المزاجية ونوبات الغضب وعزي ذلك الى تأثير السلوك الانفعالي الناتج لهذه الشخصية على التصرفات واصدار سلوكيات مؤذية للذات في المواقف التي يمر بها الفرد مما يؤثر على ذاته وكفاءته الاجتماعية وقد تؤدي الى درجات الانتحار عند بعض الافراد.

ان تقلبات المزاج تؤثر على المشاعر فتكون علاقات غير مستقرة قد تؤدي باصحابها الي استخدام المنبهات والمواد المخدرة هذه العوامل تجعلهم عرضة للسلوكيات الاندفاعية كالانتحار او الاكتئاب (أمين، ٢٠١٧). ولذلك رأى العلماء الحاجة الى مساعدة هؤلاء الأفراد الذين يعانون من اضطرابات الشخصية بالعلاج لتحسين جهازهم المناعي كما اكدوا ان هناك علاقة بين المناعة النفسية والمزاج العاطفي للشخصية حيث يعتبر التفكير الايجابي والتفاؤل من العوامل المؤثرة في المزاج. (Lieb et al., 2004; Soeteman et al., 2008; lorincz, 2011)

ولان الشخصية تعتبر نقطة انطلاق للعديد من الموضوعات في علم النفس ولأنها نتاجاً لمجموعة من الوظائف النفسية فهي تشكل الأساس لعملية تنظيم هذه الوظائف وعندما يحدث خلل في هذا التنظيم، يتعرض الشخص للاضطراب، مما يؤثر سلباً على جميع جوانب حياته، سواء كانت دراسية أو مهنية أو اجتماعية (فهيم، ٢٠٢١) كما يؤثر علي كل العمليات الفسيولوجية والنفسية لدي الفرد مما يستدعي زيادة وتحسين كفاءة المناعة النفسية من خلال تنمية القدرة علي التحمل وصموده أمام الازمات وتغيير أفكاره اللاعقلانية وواستبدال المشاعر السلبية بالايجابية (جبريني، ٢٠٢٠). ولقد تم تحديد أجهزة المناعة العصبية كعوامل مهمة لبيولوجيا اضطراب المزاج حيث يعتبر الخلل الناتج عن عدم التنظيم الأساسي مقترن بعوامل الخطر الجينية وتراكم التأثيرات البيئية الضارة مثل الإجهاد النفسي والاجتماعي المزمن وينتج عن هذه التراكبات مجموعة من السيتوكينات Cytokines المنشطة للالتهابات التي تؤدي الي بعض التغيرات الكمية والوظيفية لمجموعات الخلايا المناعية في جسم الانسان متسببة في تقلب المزاج المؤثرة على شخصيته (VonMücke-Heim & Deussing, 2022)

و أشار كوبلاند واخرون (Copeland et al, 2013) الى أن من اعراض اضطراب المزاج الاكتئاب والحزن والانسحاب والقلق تارة والسعادة والفرح والابتهاج تارة اخرى مما يؤدي الى مشاكل عاطفية وسلوكية شديدة وهذا يتطلب التدخل لخفض اضطراب المزاج ولقد أكدت نتائج دراسة مورغان والجباري (Morgan & Aljabari, 2019) بأهمية تطبيق البرامج العلاجية لمعالجة اضطرابات الشخصية متضمنه في ذلك العلاج السلوكي الجدلي والتدريب على أنظمة القدرة على التنبؤ العاطفي وحل المشكلات والعلاج القائم على ادارة العقل والعلاج القائم على

الإدارة النفسية والعلاج القائم على القبول والالتزام الذى يساعد على التطبيق المرن للمهارات الفعالة لحل المشكلات السلوكية. كما ذكرت دراسة هيرمنزواخرون (Hermens et al , 2011) ان التدخل القائم على القبول والالتزام يساعد على خفض الأعراض الناتج عن اضطرابات الشخصية لتعزيز المرونة لديهم. وأشارت دراسة (Morton et al, 2012) ان القبول والالتزام ACT يعزز المرونة النفسية لمضطربي الشخصية مما يساعد الافراد على الانخراط في التعلم ويرفع الرفاهية النفسية لديهم.

وبناء على ماسبق من دراسات سابقة قليلة تربط بين الشغف الاكاديمي والمناعة النفسية واضطراب المزاج المتقلب المشوش وبناءا على الدراسة الاستطلاعية التى قامت بها الباحثة لتحديد المشكلات التى يعانى منها الطلاب فى المرحلة الثانوية وجدت الباحثة ضرورة تحسين الشغف الاكاديمي واثره على المناعة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش بإستخدام تدخل علاجي قائم على القبول والالتزام كأحد أنواع الموجة الثالثة من العلاج النفسي.

وبالتالى يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالي في السوالين التاليين:

١. مفاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لتحسين الشغف الأكاديمي واثره على المناعة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية ذوى المزاج المتقلب المشوش ؟
٢. مااستمرارية فعالية برنامج قائم على القبول والالتزام لتحسين الشغف الأكاديمي واثره على المناعة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية ذوى المزاج المتقلب المشوش ؟

أهداف الدراسة : تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:

١. التحقق من مدى فعالية برنامج قائم على القبول والالتزام لتحسين الشغف الأكاديمي واثره على المناعة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية ذوى المزاج المتقلب المشوش ؟
٢. التحقق من مدى استمرارية فعالية برنامج قائم على القبول والالتزام لتحسين الشغف الأكاديمي واثره على المناعة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية ذوى المزاج المتقلب المشوش ؟

أهمية الدراسة: تكمن أهمية الدراسة الحالية على جانبين هما :

أ- الأهمية النظرية وتتمثل في:

- ١- تناوله مرحلة مهمة في حياة الفرد وهي مرحلة الثانوية وهي المرحلة التي ترسى فيها قواعد بناء وتأسيس شخصية الفرد.
- ٢- تتناول هذه الدراسة فئة تحتاج إلى الاكتشاف والعلاج وهم ذوي المزاج المتقلب المشوش حيث تقوم الدراسة الحالية بتشخيص العينة وتصميم وتنفيذ البرنامج العلاجي القائم على القبول والالتزام كاتجاه جديدة في البرامج العلاجية.
- ٣- تناول موضوع حيوي ومهم وهو الشغف الأكاديمي والمناعة النفسية لدى طلبة الثانوية ذوي المزاج المتقلب المشوش
- ٤- إثراء المكتبات العربية بدراسة جديدة جمعت بين الشغف الأكاديمي و المناعة النفسية للطلاب ذوي المزاج المتقلب المشوش

ب- الأهمية التطبيقية:

- ١- يحاول البحث الحالي الكشف عن فعالية العلاج بالقبول والالتزام لتحسين الشغف الأكاديمي والمناعة النفسية لدى طلبة الثانوية ذوي المزاج المتقلب المشوش واستمرار هذه الفعالية بعد تطبيق البرنامج في فترة المتابعة.
- ٢- يساعد تطبيق البرنامج العلاجي على رفع بعض المهارات الأخرى للطلاب الذين يعانون من بعض اضطراب الشخصية ومن ثم المساعدة على نمو شخصية الفرد وتحسين أدائهم وعلاقتهم بالآخرين، وتحسين مستوى إنتاجه الأكاديمي، وزيادة الانتباه لديهم وتحسين العمليات العقلية الأخرى لديه.

محددات الدراسة :

تحدد الدراسة الحالية على المحددات التالية:

- ١- محددات مكانية: تم تطبيق البرنامج للدراسة الحالية ببعض مدارس بورسعيد التجريبية
- ٢- محددات بشرية: المراهقين بالمرحلة الثانوية بمدارس بورسعيد
- ٣- محددات زمنية : تم التطبيق الفصل الدراسي الاول للعام الجامعي ٢٠٢٤-٢٠٢٥

٣. محددات موضوعية: وسوف تقتصر الدراسة الحالية على تحسين الشغف الأكاديمي واثره على المناعة النفسية لدى طلبة الثانوية مضطربي المزاج المتقلب المشوش من خلال البرنامج العلاجي القائم على القبول والالتزام.

المفاهيم الإجرائية للدراسة:

١. الطلاب ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش

Students with Disruptive Mood Dysregulation Disorder

بعد الاطلاع على الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية – الاصدار الخامس وعدد من الدراسات (سليمان، ٢٠٢٠؛ الجيزاني، ٢٠٢٢؛ اسماعيل ٢٠١٨؛ Lee, 2012; American Psychiatric Association (APA); parker et al, 2008) تُعرّف الباحثة اجرائيا الطلاب ذوى اضطراب المزاج المشوش بأنه اضطراب بشخصية الطالب يُصنّف ضمن الاضطرابات الاكتئابية ، ويظهر في مرحلة المراهقة و يتميز هذا الاضطراب بنوبات متكررة من الغضب والانفعال الشديد، إلى جانب مزاج سلبي دائم مثل الحزن أو الاكتئاب، مما يؤثر بشكل كبير على الأداء الاجتماعي والأكاديمي واليومي للطلاب في المرحلة الثانوية ويتم التعبير عن ذلك من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب في المقياس المعد في الدراسة الحالية

٢. المناعة النفسية Psychological Immunity

بعد الاطلاع على الدراسات (Gupta& Nebhinani,2020) Dubey&Shahi,2011 (Shapan& Ahmed, 2020; زيدان، ٢٠١٣؛ محمد، ٢٠٢١)

تُعرّف الباحثة اجرائيا المناعة النفسية للطلبة ذوى اضطراب المزاج المشوش بأنه نظام سيكولوجي متكامل يساعد الطالب على مواجهة الأزمات والضغوط، وتحمل المصائب التي يواجهها في حياته اليومية ومقاومتها بتوليد افكار ايجابية متفائلة ليتسنى له حل المشكلات وتعزيز ثقته بنفسه محققا الصمود والاتزان النفسي بواسطة هذا التفكير والتي تساعد على تدعيم صحته النفسية ويعبر عنه من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب في المقياس المعد في الدراسة الحالية.

٣. الشغف الأكاديمي Academic passion

بعد الاطلاع على الدراسات (السلمى والشهري، ٢٠٢٤؛ الروبيعان، ٢٠٢٤؛ سعد، ٢٠٢٥؛

(St-louis et al,2018; Lee & Durksen,2018)

تُعرّف الباحثة اجرائيا الشغف الأكاديمي بأنه حالة نفسية دائمة تعكس ارتباطاً داخلياً عميقاً بمجال الدراسة، يظهر في رغبة صادقة في التعلم وانخراط تلقائي في المواقف التعليمية وحرص على الاستمرار رغم التحديات النفسية والانفعالية. ويتجلى هذا الشغف في بذل الجهد لتحقيق التقدم المعرفي، واستخدام استراتيجيات تعلم فعالة، والحفاظ على تركيز ذهني منتظم، والتفاعل الإيجابي مع المهام الدراسية كما يتضمن تصورات واقعية عن الذات وقدرتها على النجاح مما يمكن الطالب من التكيف مع الضغوط الأكاديمية ويقاس هذا الشغف بدرجة الطالب على المقياس المستخدم في هذه الدراسة

٤. برنامج العلاجي القائم على القبول والالتزام**Program based on acceptance and commitment**

وتعرفه الباحثة اجرائيا بأنه برنامج مصمم وفقا لفنيات واستراتيجيات العلاج بالقبول والالتزام من خلال جلسات وأنشطة منظمة ومرتبطة ومحددة زمنيا لتحسين الشغف الأكاديمي واثره على المناعة النفسية لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش

الإطار النظري ودراسات السابقة:

تعرض الباحثة فيما يلي اطارا نظريا ودراسات سابقة لمتغيرات الدراسة متمثلة فى : مضطربي المزاج المتقلب المشوش ، المناعة النفسية ، الشغف الأكاديمي ، العلاج بالقبول والالتزام ، و تعقيب على ما توصلت له الباحثة من خلال الاطار النظرى والدراسات السابقة وفيما يلي عرض تفصيلي للمتغيرات.

اولا : اضطراب المزاج المتقلب المشوش

Disruptive Mood Dysregulation Disorder

يعتبر المزاج في علم النفس جانب من جوانب الشخصية الذي يهتم بالميول وردود الفعل العاطفية من حيث سرعتها وشدتها (Safer, 2010) وينظر علماء الصحة النفسية إلى التقلبات العاطفية والتحول السريع إلى التهيج أو الغضب لدى الأفراد الذين يعانون من اضطرابات الشخصية باعتبارها من السمات البارزة التي تؤثر بشكل مباشر على سلوكهم وتفاعلهم مع البيئة المحيطة.

تعد الاضطرابات المزاجية أحد أهم موضوعات علم النفس التي يهتم بها العلماء لأنها تتصف بمجموعة من التقلبات المستمرة في الحالة النفسية وتشمل الحزن والاكتئاب والقلق والسعادة والتفاؤل، وهذه التقلبات تؤثر على حياة الفرد؛ وتؤدي به إلى مجموعة من السلوكيات المضادة للمجتمع كال تفكير الانتحاري و الكارثي (غانم، ٢٠٠٦، ص ١٠٦).

يقصد بتقلبات المزاج خلل في الوضع العاطفي أو الانفعالي، حيث يشعر الفرد بانفعالات أو عواطف غير ملائمة تنعكس شخصيته وقد يتمثل هذا الخلل في تغير الحالة الانفعالية للفرد إلى النقيض دون سبب أو تفسير ظاهر مكونة شخصية الفرد المضطرب ويتم تحديد المزاج من خلال ملامح سلوكية محددة باختبارات وبصفة عامة تتضمن هذه العوامل مجموعة من الانفعالات السارة أو السلبية مما يجعل الفرد يقترب من الانطوائية التجنبية للأحداث (Mazza & Mazza, 2007).

تعريف اضطراب المزاج المتقلب المشوش

تعتبر الشخصية المزاجية هي إحدى أنواع الشخصية الانسانية حيث يشير مفهوم الشخصية المتقلبة (المزاجية) إلى مجموعة من الخصائص الانفعالية للفرد من حيث قوة الانفعال أو ضعفها أو تقلبها ويمكن الحكم عليها من خلال السلوك الظاهر والاستجابات للفرد وتتناول الشخصية المزاجية الربط بين التأثيرات الكيميائية التي تحدثها سوائل الجسم فحالة الامتزاج لهذه السوائل تؤدي إلى السلوك السوي، بينما عدم امتزاج السوائل يؤدي إلى اختلال الطباع وتقلب الشخصية (اسماعيل، ٢٠١٨).

ويعرفها ثابت (٢٠١٥) بأنها نوع من أنواع الاضطرابات التي تصيب الشخصيات التي نحكم عليها من خلال السلوك الصادر من الشخص والتي يكون الفرد فيها متغير ومتقلب السلوك عدواني أو مسالم، مندفع أو مطيع مما يؤثر على تفاعله وتكيفه الاجتماعي.

وذكر العيسوي (٢٠٠٢، ص ٢٢) ان الشخصية المزاجية تنتج عن الإفراط في التعبير الانفعالي مقارنة بالمستوى العادي للأشخاص و تتميز هذه الشخصية بالانيساطية والمودة والنمو، بالإضافة إلى الانفعالات القوية مثل الغضب والاندفاع والهيّاج التي تحدث تحول سريع ومبالغ فيه من حالة انفعالية منخفضة إلى حالة انفعالية مرتفعة، مما يؤثر سلبيًا على الفرد.

ويذكر مازينو (Mizuno et al, 2019) ان هناك اختلاف بين اضطراب الشخصية ثنائي القطب و Manic Depression والاضطرابات المزاجية للشخصية حيث يعتبر اضطراب ثنائي القطب من أكثر الاضطرابات العقلية تمثيلاً للذهان والاكتئاب الشديد وترجع الى العوامل الوراثية والبيئية وقد يظهر معه تقلبات مزاجية وانفصام الشخصية وبالتالي فإن الاضطرابين مختلفين في الاعراض.

يُقصد باضطراب المزاج المتقلب، أو اضطراب الشخصية المزاجية، حالة نفسية تتسم بعدم تناسب الانفعالات سواء من حيث شدتها أو نوعها مع المواقف التي يمر بها الفرد، بحيث تظهر استجابات عاطفية غير ملائمة للظروف المحيطة. ويُعرف هذا الاضطراب على أنه أحد الاضطرابات النفسية المرتبطة بتقلبات حادة أو مزمنة في المزاج، قد تؤدي إلى ظهور مجموعة من الأعراض النفسية والانفعالية مثل الاكتئاب، القلق، الغضب، والارتباك، مما قد يُفضي إلى الإصابة بعدد من الاضطرابات النفسية مثل الاضطراب الاكتئابي المستمر (Persistent Depressive Disorder) واضطراب المزاج الدوري (Cyclothymia)، واضطراب القلق الاجتماعي (Social Anxiety Disorder) (Perugi et al., 2017). اضطراب اختلال المزاج المُزعج أو اضطراب المزاج المتقلب المشوش (DMDD) هو حالة تتميز بالانفعال المزمن، وتُلاحظ لدى الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ و ١٨ عامًا، تُعدّ نوبات الغضب والاضطراب العاطفي من الأسباب الشائعة لطلب استشارات الطب النفسي للأطفال والمراهقين (Boudjerida et al, 2022) تعتمد التشخيصات الحالية على تجميع الأعراض التي تتميز مختلف أشكال اضطرابات المزاج، ولكن لا تعتبر أي من هذه الأعراض فريدة من نوعها، حيث إنها لا تتميز اضطرابات المزاج بشكل خاص، وغالبًا ما تكون مجرد سمات عامة، مثل التغيرات في الشهية وأنماط النوم ومع ذلك، قد تحمل بعض العلامات والأعراض، مثل فقدان المتعة

والشعور بالذنب، دلالة أكبر على الاكتئاب، بينما قد تكون علامات مثل هروب الأفكار، والإسهاب، أو زيادة الطاقة بشكل ملحوظ، أكثر تحديدًا في حالة الهوس (Malh et al, 2020). في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM) كان الالتزام بنموذج موحد (الشدة، التصنيف الفرعي) مع الأطباء ذوي الخبرة باعتمادهم بشكل متكرر على التعرف على الأنماط السلوكية ولا يُعتبر أي من هذين النهجين (الشدة والتصنيف الفرعي) مثاليًا، فإن استخدامهما معًا قد يعزز من دقة التشخيص. (Sachs et al, 2007)

تم تصنيف اضطراب المزاج في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-5) ضمن فئة الاضطرابات الاكتئابية، حيث يُعرف باضطراب المزاج المتقلب المشوش (Disruptive Mood Dysregulation Disorder) ويشير الدليل التشخيصي إلى وجود مجموعة من المعايير التشخيصية التي تساهم في عملية التشخيص، ومنها:

- تكرار نوبات المزاج التي تتضمن الغضب اللفظي أو الانفجارات العدوانية تجاه الأشخاص أو الممتلكات، بحيث تكون هذه الانفجارات غير متناسبة بشكل كبير مع الموقف.
- يجب أن تكون نوبات الغضب وتقلب المزاج غير متسقة مع المستوى التنموي للفرد.
- حدوث الغضب والعدوان بشكل متكرر، بمعدل ثلاث مرات أو أكثر في الأسبوع.
- يظهر الطفل أو المراهق مزاجًا يوميًا يوصف بأنه سريع الانفعال أو غاضب بشكل مزمن.
- يجب أن تحدث الانفجارات في اثنين على الأقل من ثلاث بيئات مختلفة.

وهذا يعني أنه إذا كانت الانفجارات تحدث فقط في المنزل أو في المدرسة، فلن يستوفي الطفل معايير الاضطراب. بدلاً من ذلك، يجب أن تحدث الانفجارات في كل من المنزل والمدرسة أو في كلاهما مع الأصدقاء. (American Psychiatric Association (APA), 2013

Andrzej, 2021) & Agnieszka

وذكر كلونجر (Cloninger, 2000) أنه يتم تقديم المعايير العامة لتشخيص اضطراب الشخصية بناءً على تصنيف بعض العناصر التي تصف أربع سمات أساسية لاضطراب الشخصية:

- أ- انخفاض التوجيه الذاتي
- ب- انخفاض التعاون
- ج- انخفاض الاستقرار العاطفي

د- منخفض السمو الذاتي.

ويتوافق هذا التصنيف بشكل اساسي مع المفهوم لاضطراب الشخصية في DSM-IV وتستند إلى عناصر محددة يسهل على الأطباء تقييمها في وقت قصير ويشجع على الفهم لتطوير طريقة العلاج كما يعد إدراج اضطراب اختلال المزاج المُزعج (DMDD) ضمن فئة الاضطرابات الاكتئابية في النسخة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5) خطوة مهمة نحو تحسين دقة التشخيص لدى الأطفال والمراهقين الذين يعانون من انفعالات شديدة ونوبات غضب متكررة، والذين كانوا يُشخصون سابقًا بشكل خاطئ على أنهم مصابون باضطراب ثنائي القطب. وتتمثل السمات الأساسية لاضطراب DMDD في المزاج السلبي المزمن والانفعالي، إضافةً إلى نوبات غضب متكررة وغير متناسبة مع المواقف المحفزة لها حيث يُظهر هذا الاضطراب معدلات مرتفعة من الاعتلال المشترك مع اضطرابات أخرى، مثل اضطراب التحدي المعارض، واضطراب السلوك، واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (Bruno et al, 2019).

معدلات انتشار اضطراب الشخصية المزاجية

وجدت الدراسات زيادة في انتشار معدلات اضطرابات القلق لدى البالغين واضطرابات المزاج ، واضطرابات السلوك التخريبية وتعاطي المخدرات بعد ١٤ عامًا.

(Althoff et al., 2010; Jucksch et al., 2011; Margulies et al., 2012)

واوضحت دراسة كوبلاند وآخرون (2014) Copeland et al. الى انتشار معدل اضطراب تقلب المزاج بين الاطفال والمراهقين وهو اضطراب مصاحب لاضطراب رئيسي وهو الاكتئاب واضطراب التحدي المعارض.

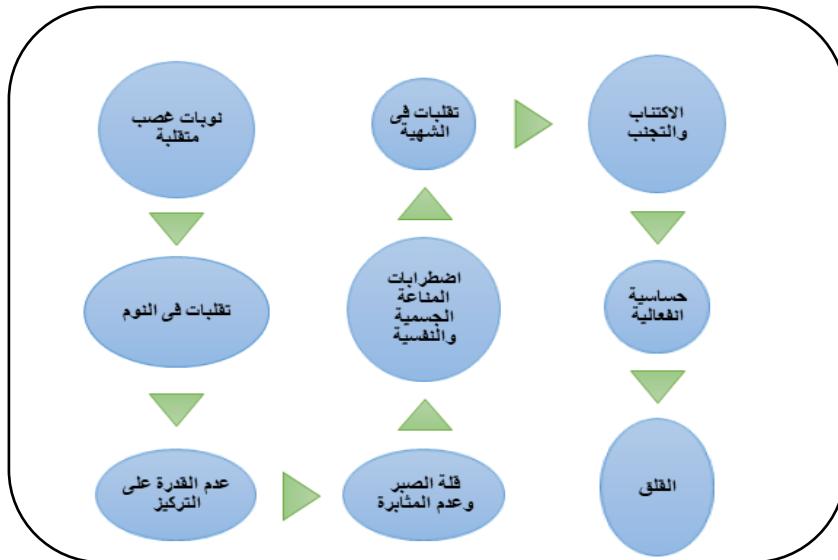
وأظهرت دراسة بوين وآخرون (2004) Bowen et al ان المرحلة الابتدائية تنتشر فيها الاضطرابات المزاجية كاضطرابات القلق والتقلبات السطحية وقد تكون هذه التقلبات نهائية او عند التعرض لموقف معين.

و ذكرت دراسة سينيفر ويانيف (2019) Siniver & Yaniv ان طلاب الاقتصاد يتأثرون بمجموعة من العوامل التي تسهم في تقلب المزاج. بينما وجد لابينلوفت (2011) Leibenluft أن الطلاب الذين يعانون من عدم تنظيم المزاج هم في خطر

متزايد نتيجة مشاكل داخلية أخرى مثل القلق والاكتئاب بالمقارنة مع الشباب الذين ليس لديهم هذا التشخيص

كما يرى بعض الباحثين ان مزاج الشخص هو الذى يترك أثره وبصماته فى كل فعل من افعاله ويحدد سلوكه وهو الاداء التى تعطينا مانريده لاشباع رغباتنا ويدل المزاج على تعديل او توحيد القوى المتفرقة ويؤثر المزاج على التقييمات العقلية للفرد فى المواقف المختلفة حيث يحدث تداخل بين العوامل العاطفية والعوامل العقلية لدى الفرد (Barone,2005).

وتبعا لمعدلات الانتشار والمحكات التشخيصية لخصت الباحثة أعراض اضطراب المزاج المتقلب المشوش في الشكل التالى :



شكل (١) أعراض اضطراب المزاج المتقلب

اضطرابات المزاج والمتغيرات

ربط جولمان (Golman,1995,p46) بين الذكاء الانفعالي المرتفع ووعي الذات والانفعالات وذلك حسب انواع الشخصيات الثلاثة وهى:

- الواعي بالذات
- المنفعلون (المنجرفون)

- المتقبلون لمشاعرهم حيث ان متقلبي المشاعر هم الذين على الرغم من وضوح رؤيتهم بالنسبة لمشاعرهم فإنهم يميلون لتقبل حالتهم النفسية دون محاولة لتغييرها ويبدو أن هناك مجموعتين من المتقبلين لمشاعرهم:

أ- المجموعة الأولى: تشمل من هم عادة في حالة مزاجية جيدة، ومن ثم ليس لديهم دافع لتغييرها.

ب- المجموعة الثانية: تشمل من لهم رؤية واضحة لحالتهم النفسية، ومع ذلك فحين يتعرضون لحالة نفسية سيئة، يتقبلونها كأمر واقع ولا يفعلون أي شيء لتغييرها.

كما اوجد كلا بوث واخرون (Booth et al, 2006) أن التأثير بين السمات الشخصية والحالة المزاجية السلبية كالاكتئاب والقلق ترجع للأداء في المجالات المعرفية لعينة من كبار السن الذين يعيشون في المجتمع. و تم العثور على سمات الشخصية مساهمة بشكل كبير في الوظيفة المعرفية للشخصية المزاجية لهم والتي لها تأثير على الوظيفة الإدراكية.

ذكرت دراسة كلا من تجلاسي وإبستين (Teglasi & Epstein, 1998) العلاقة بين التراكيب المزاجية و الشخصية من خلال النظرية الذاتية المعرفية احيث تم توضيح الروابط بين المزاج و النظرية الذاتية المعرفية من خلال فحص دور المزاج في تشكيل السلوكيات اليومية للفرد ؛ والتي تؤثر على تفسير الأحداث اللاحقة والآثار المترتبة على التعليم والتنشئة الاجتماعية التي تتبع من توليف بنيات المزاج في الشخصية لتكوين الشخصيات المزاجية . و تطورت شخصية الإنسان من خلال ثلاثة أنظمة رئيسية للتعلم والذاكرة في سلسلة طويلة من الخطوات من خلال التطور:

الأول هو النظام الإجرائي الذي ينظم الاستجابات العاطفية المختلفة مثل الغضب والخوف والاشمئزاز والطموح أي أبعاد الشخصية المزاجية.

الثاني هو النظام الذي يحدد سمات الشخصية الثلاث هي:

- التوجيه الذاتي والذي يشير إلى تقرير المصير والقدرة على التحكم في السلوك وتنظيمه وتكييفه وفقاً للأهداف والقيم الخاصة ليكون مكتفياً ذاتياً وقبلاً لذاته ومسؤولاً

- التعاون والذي يفسر الفروق الفردية في قبول الآخرين والتعرف عليهم والتسامح والمساعدة والتعاطف
 - والسمو الذاتي الذي يشير إلى الفروق الفردية في نكران الذات أو نسيان الذات والصبر والروحانية لتعطي معنى لوجود المرء (Garcia et al, 2020)
- ولا يتم التعبير عن الشخصية فقط من خلال السمات ولكن أيضاً من خلال التكيفات المميزة ، بما في ذلك القيم وهذا ما اكدته دراسة بوجانوفسكاو بيوتروفسكي Bojanowska (2021) & Piotrowski التي عملت على تحليل كيف يرتبط جانبان من جوانب الشخصية المزاجية والقيم ورفاهية المتعة والسعادة وأظهرت النتائج أن الشخصية المزاجية مرتبطة برفاهية المتعة.
- ولقد اكدت دراسة جينر وآخرون (Giner et al, 2016) ان العوامل النفسية والارتباطات المعرفية والعاطفية للشخصية المزاجية (لا علاقة لها بمعايير التشخيص) ولكن قاموا بتضمين العوامل الكلاسيكية المتعلقة بالسلوك الانتحاري مثل الإدراك وعدم المرونة وحل المشكلات والتكيف والاجترار وجمع الفكر واتخاذ القرار وذاكرة السيرة الذاتية والذاكرة العاملة وطلاقة اللغة والإرهاق والانتماء والشجاعة وعدم الحساسية للألم والاندفاع والعذوانية واليأس كما اكتشفوا الروابط المفاهيمية مع مسارات جديدة أخرى في العوامل النفسية والفراغ والألم النفسي كإتجاه أساسي للسلوكيات الانتحارية.
- كما هدفت دراسة اسماعيل (٢٠١٨) الى قياس الشخصية المتقلبة لدى طلبة الجامعة وكذلك قياس نمطى الشخصية (أ، ب) وفق الجنس وأظهرت النتائج أن الطلاب يتصفون بشخصية متقلبة وان هناك علاقة موجبة ولكنها ضعيفة بين الشخصية المتقلبة ونمط الشخصية أ، ب واوصت الدراسة بالبحث فى علاقة نمطى الشخصية أ، ب بمستوى الاداء المهني لدى المراحل العمرية المختلفة ومتغيرات أخرى مثل الاسلوب المعرفي والمرونة ودافعية الانجاز والذكاء والمعاملة الوالدية.
- تناولت دراسة أحمد (٢٠٢٠) الشخصية المتقلبة وعلاقتها بالرضا الوظيفي للعاملين فى الجامعات العراقية حيث كانت نتيجة الدراسة بأن الشخصية المتقلبة متواجدة بين فئات

العاملين وان الاناث أكثر اتصافا بهذه الشخصية وسماتها من الذكور وكانت العلاقة عكسية بين الشخصية المتقلبة والرضا الوظيفي للعاملين.

اما عن دراسة العامري (٢٠١٧) فكانت تستهدف قياس الشخصية المزاجية لطلاب الجامعة وايجاد دلالة الفروق في الشخصية المزاجية وفق التخصص والجنس وكانت نتائج الدراسة ان الذكور اعلى بقليل من الاناث في اضطرابات الشخصية المزاجية.

كما ذكر ماشا واخرون (Masih et al, 2019) انه يمكن قياس المزاج الايجابي والسلبي واللذة والمتعة كابعاد للشخصية المزاجية وكانت النتيجة أن هناك علاقة بين الحالة المزاجية وجهاز المناعة للانسان لان هذه الحالات المضطربة نتيجة تقلب المزاج هي مفاهيم متعددة الأوجه وان المزاج مفهوم شامل يعكس عمليات مختلفة بين التوتر والقلق والتفاؤل والاكتئاب والابعاد التكافؤ والشدة ومن هنا جاء اهتمام الباحثة بتحسين المناعة النفسية من خلال البرامج العلاجية .

كما ان التغيرات المزاجية تؤدي إلى تقليل المناعة وتسبب الأمراض النفسية والجسدية، مثل أمراض القلب وارتفاع ضغط الدم والسكري وغيرها ونظرًا لأن الجوانب المزاجية تتداخل بشكل كبير مع الجوانب العصبية والفيسيولوجية للفرد، فإن لها أهمية كبيرة في تشكيل الشخصية (محبوب ٢٠١٢).

مما سبق من عرض الدراسات السابقة نجد ان اضطرابات المزاج التي تحدث في الشخصية تؤثر على الحالة الصحية والنفسية و أن الاستجابات للجهاز المناعي والحالات المزاجية مرتبطة ببعضها البعض وبالتالي تؤثر على التكيف الاكاديمي للطلاب .

ثانيا :المناعة النفسية Psychological Immunity

علم المناعة النفسية Psychoimmunology هو فرع من فروع العلم الذي تدرس تأثير العوامل النفسية المختلفة، كالضغوط النفسية والقلق والاكتئاب، على المناعة الطبيعية لجسم الإنسان وعلاقتها بالأمراض الجسمية، وهناك علم المناعة النفسية العصبية Psychoneuroimmunology والذي يهتم بدراسة العلاقات والتفاعلات والتأثيرات المتبادلة بين السلوك ومناعة الجسم والجهاز العصبي حيث يتم الحكم على مستوى مناعة الشخص العقلية في ضوء النتائج التي يتم الحصول عليها من التجارب المجردة ، سواء كانت إيجابية أو سلبية

، وتنشأ المناعة النفسية في ظل الظروف التي تتحدى الفرد لإيقاظ موارده الشخصية من أجل التعامل مع هذه المواقف العصيبة التي تعيق تحقيق أهدافه (ردام، ٢٠٢١)

تُعتبر المناعة النفسية من المتغيرات التي ظهرت في علم النفس الإيجابي، حيث تشير إلى قدرة الفرد على مقاومة الضغوط النفسية والجسدية. وقد تم إجراء بعض المحاولات لدراسة عمليات الحماية أو الوقاية التي تشكل الأساس في هذا المجال، والتي تعكس قدرة الإنسان على التكيف مع المواقف الضاغطة. وقد أُطلق على هذه الظاهرة في بعض الأدبيات النفسية مصطلح "الدفاع أو المقاومة النفسية" في مواجهة الشدائد والمحن (عبدالله وآخرون، ٢٠٢٢)

تعريف المناعة النفسية

عرّفت المناعة النفسية بأنها نظام متكامل معرفي وتحفيزي و أبعاد الشخصية السلوكية التي ينبغي توفير مناعة ضد الإجهاد وتعزيز الصحة التنموية وتكون بمثابة مقاومة للضغوط وتشمل المناعة النفسية قدرة الفرد على حماية وتعزيز الصحة العقلية كما يعد نظام المناعة النفسي لدى Oláh نموذجًا متعدد الأبعاد يتضمن عوامل تؤثر على الصحة العقلية مثل التفاؤل والثقة بالنفس والتحكم في الكليات العاطفية وهو يتألف من موارد الحماية والتعزيز الشخصية التي توفر مناعة ضد الإجهاد البيئي. يمكن أن يكون هذا النموذج مفيدًا لاستكشاف الظواهر النفسية ذات الصلة مثل المرونة والإدراك (Kaur & Som, 2020).

كما عرف أولاه المناعة النفسية لما لها من دور فعال في تقوية المناعة النفسية للأشخاص بأنها نظام من الموارد التكيفية والخصائص الشخصية الإيجابية التي تعمل كأجسام مضادة نفسية في وقت الإجهاد و تتضمن خصائص إيجابية مختلفة مثل التفكير الإيجابي والشعور بالتماسك ، والشعور بالسيطرة والتنظيم العاطفي والتوجه نحو الهدف والكفاءة الذاتية الإيجابية ومهارات حل المشكلات وبالتالي تعمل المناعة النفسية كعازل ضد الضغوطات البيئية والمشاحنات اليومية ، والعواطف السلبية (Gupta & Nebhinani, 2020) وعرف الأحمد (٢٠٢٠) المناعة النفسية بأنها عن نظام وجداني يستعين به الفرد بهدف إعطاء القدرة على إدراك المخاطر النفسية والحماية منها وتعزيز الحياة. وذكر اجنتيما وآخرون (Intema et al, 2021) بأن المناعة النفسية هي نظام وجداني تفاعلي متغير يجعل الفرد يستخدم مشاعره وقدرته على التمييز بين الأشياء المفيدة والضارة والمحايدة من خلال الذاكرة والقدرة على التخيل

والتخطيط وتقييم الخطر والحماية أو الدفاع، وإدراك معززات الحياة وصياغة خطط العمل، من أجل وقاية وحماية الحياة، والكيان الجسدي، والهوية، والإبداع حيث ان انخفاض هذه المظاهر للمناعة يظهر اعراض سلبية في سلوكيات الفرد.

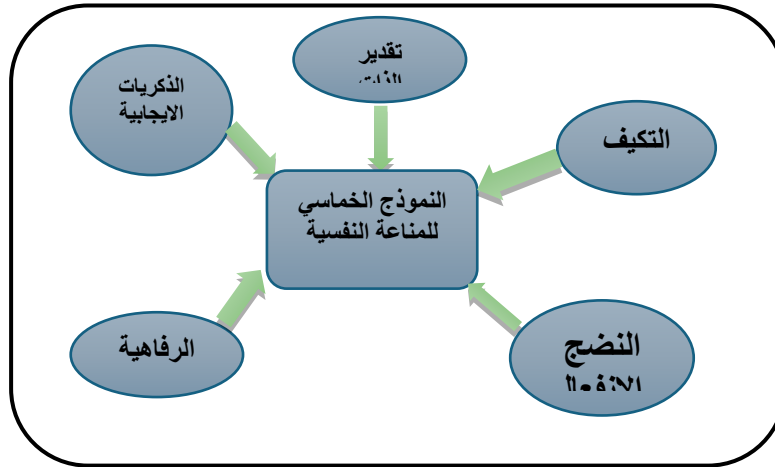
أنواع المناعة النفسية

- أوضح (مرسي، ٢٠٠٢؛ زيدان، ٢٠١٣) أن المناعة النفسية تنقسم إلى ثلاثة أنواع وهي:
- ١- مناعة نفسية طبيعية: هي مناعة ضد التأزم والقلق، وهي موجودة عند الإنسان في طبيعة تكوينه النفسي الذي ينمو معه من التفاعل بين الوراثة والبيئة، فالشخص صاحب التكوين النفسي الصحي يتمتع بمناعة نفسية طبيعية عالية ضد الأزمات والكروب وعنده قدرة عالية على تحمل الإحباط ومواجهة الصعاب وضبط النفس فلا يتأزم ولا يضطرب بسرعة.
 - ٢- مناعة نفسية مكتسبة (طبيعياً): هي مناعة ضد التأزم والقلق يكتسبها الإنسان من التعلم والخبرات والمهارات والمعارف التي يتعلمها من مواجهة الأزمات والصعوبات السابقة، فهي دعائم نفسية تنشط المناعة وتقويها وهذا يجعل تعرضه للإحباط والصعوبات والعوائق المحتملة مفيداً في تنمية قدرته على تحمل الأزمات واكتساب الخبرات التي تنشط المناعة النفسية عنده.
 - ٣- مناعة نفسية مكتسبة صناعياً: وهي تشبه المناعة الجسمية التي تكتسبها من حقن الجسم عمداً بالجرثومة المسببة للمرض، بعد الحد من خطورتها وتبقى مناعتها مدة طويلة، وكذلك المناعة النفسية المكتسبة صناعياً يكتسبها الإنسان من تعرضه لموقف مثير للقلق والتوتر والغضب، وتدريبه على السيطرة على انفعالاته وأفكاره ومشاعره وطرده وساوس القلق والجزع والغضب وإبدالها بمشاعر الفرحة في هذه المواقف، وهو هدف العلاج السلوكي بالتحصين المنظم والعلاج بالتقليد.

مكونات المناعة النفسية

- يذكر كلا من جوبتا ونبهيناني (Gupta & Nebhinani, 2020) ان مكونات المناعة النفسية:
- ١- التفكير الإيجابي: وهو يمثل قوة الشخصية التي يمكن أن تشجع الناس على البحث عن الأمل في المواقف الصعبة

- ٢- الشعور بالتماسك والتحكم: يمكن أن تساعد الأفراد في تحديد مغزى مواقف الأزمات وتشجيع إيمانهم بها والسيطرة على الوضع داخل أنفسهم.
 - ٣- التنظيم العاطفي الإيجابي: يمكن أن يساعد الأشخاص الذين يتعاملون مع المشاعر السلبية المتعلقة
 - ٤- توجيه الهدف: يمكن أن يشجع الأفراد على إعادة بناء أهدافهم قصيرة المدى في الحياة مع الأخذ في الاعتبار الموقف الحالي
 - ٥- التأثير الذاتي الإيجابي: تزيد الفعالية الذاتية الإيجابية من خلال تعزيز إيمان الناس بقدراتهم على تحقيق أهدافهم المحددة مسبقاً.
 - ٦- مهارات حل المشكلات: يمكن أن تساعد الأفراد على تحديد طبيعة المشاكل والبحث عن طرق بديلة للتعامل معها
- كما ذكر عبد العزيز (٢٠١٩) النماذج التي تبني عليها المناعة النفسية للإنسان وفقاً لتفسير النموذج الخماسي لـ Bhardwaj&Agrawal وهو موضح بالشكل التالي :



شكل (٢) النموذج الخماسي للمناعة النفسية (عبد العزيز، ٢٠١٩)

وذكر اولاه (olah,2004) ان نظام المناعة النفسية نظام متكامل دينامي متعدد الابعاد (معرفي ، دافعي، سلوكي، شخصي) وينقسم الى ثلاثة فرعين وهم :

١. النظام الاول الفرعي (الرصد – الاقدام) Monitoring Approaching (MAS)

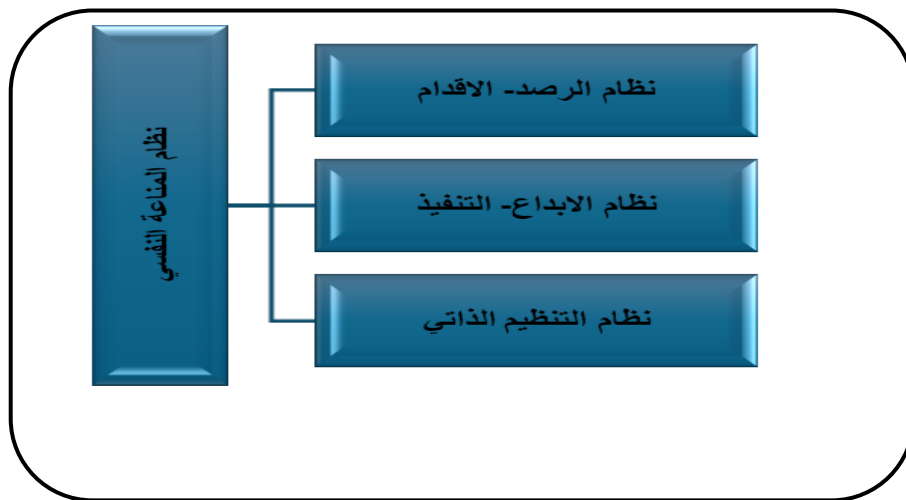
Subsystem

٢. النظام الثانى الفرعي (الابداع – التنفيذ) Creating-Executing Subsystem

(CES)

٣. نظام التنظيم الذاتى. Self-Regulating Subsystem (SRS) وهى موضحة بالشكل

التالى:



شكل (٣) نموذج نظام المناعة النفسية (olah,2013)

خصائص المناعة النفسية

- المناعة النفسية هي نظام وقائي وتطوري يهدف إلى تحقيق التكامل بين الاستعدادات والإمكانات النفسية. تعمل هذه المناعة على تعزيز التفاعل بين الفرد وبيئته، مما يدعم شعوره بالذات بشكل أساسي. ومن أبرز خصائص المناعة النفسية ما يلي:
- تحويل الفشل إلى نجاح، والمحن إلى منح.
 - تقديم تفسيرات وتبريرات مقبولة ومقنعة.
 - السعي نحو التأهيل والإصلاح الشامل بدلاً من التحسين الجزئي المؤقت.
 - تعزيز الأفكار الإيجابية.
 - إلغاء الاستجابة السلبية عند توقع أحداث غير مرغوب فيها (زيدان، ٢٠١٣).

بينما ذكر كيجان (Kagan, 2006) أن المناعة النفسية تتلخص خصائصها في: تميز المشاعر والوجدان السلبي بشكل يومي من خلال عملية الترشيح.

وظائف المناعة النفسية

واضاف كلا من ألبرت واخرون (Albert et al, 2012) أن من وظائف المناعة النفسية ما يلي:

- ١- العمل على مساعدة الأفراد للوصول إلى مشاعر محسنة وخاصة بعد المعاناة من تجربة نفسية مؤلمة.
- ٢- العمل على مساعدة الفرد التفسير الإيجابي للمشاعر السلبية بعقلانية لوقف آلام والتعرض للنزب والرفض من المحيطين.
- ٣- مساعدة الفرد على التوازن الانفعالي واستقرار المشاعر، وذلك من خلال النزعة الطبيعية الموجودة لدى الفرد التي توجهه إلى اختيار طريق السعادة.
- ٤- العمل على إيجاد توازن بين مجموعة التصورات السوداوية والتخيلات الإيجابية المليئة بالتفاؤل لحدوث التوازن النفسي

كما اضافت دراسة محمد (٢٠٢١) الى وظائف المناعة النفسية مايلي:

١. ظهور سلوكيات واستجابات إيجابية عند توقع أحداث سلبية.
 ٢. التصور الخطأ عن قدرات جهاز المناعة النفسية يحد من قوة استجاباته.
 ٣. التعامل مع الأحداث المؤلمة كخبرات جديدة.
 ٤. تعزيز التفاؤل والنظرة الايجابية للحياة.
 ٥. تفريغ الطاقة السلبية النفسية على شكل أعراض جسدية مما يخفف الألم النفسي.
- كما ركز العلماء في الاونة الاخيرة على تقوية المناعة النفسية من خلال مايسمى بنموذج المناعة النفسية الهدف منه هو بناء الاتجاهات الإيجابية للفرد من خلال اكسابه مرونة للوصول الى مناعة نفسية قوية حيث تكون مؤشر للصحة العقلية والنفسية وحمايته من الإصابة بعدد من الأمراض حيث اعتبرت المناعة النفسية احدي متغيرات الشخصية.

(IJntema et al, 2021)

وترى الباحثة من الدراسات السابقة أن أهم وظائف المناعة النفسية هي التي تركز على تقبل الأحداث الصادمة وتقوية مشاعرهم الايجابية ودوافعهم نحو الحياة والإدراك الايجابي للذات

والمساعدة على التكيف والرفع الكفاءة الذاتية والاداء الاكاديمي كخبرات معرفية جديدة، وتعزز سلوكيات الفرد المنسجمة مع الحياة لإحداث تغييرات ايجابية من شأنها دعم صنع القرار. وهذا ما سعت اليه دراسة (على وعباس، ٢٠٢٣) التي هدفت الى معرفة اثر التباين بين كل من كفاءة الذات الاكاديمية والشغف الاكاديمي على مستوى المناعة النفسية . ومن هنا سعت الباحثة في الدراسة الحالية إلى تحسين الشغف الاكاديمي واثره على المناعة النفسية لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش عن طريق تصميم برنامج قائم على القبول والالتزام والذي يساهم بشكل كبير في علاج الكثير من الاضطرابات والمشكلات النفسية والاجتماعية لديهم.

ثالثاً: الشغف الأكاديمي

قام علماء النفس بدراسة عدة قوى إيجابية لدى الطلاب، مثل المثابرة الأكاديمية والكفاءة و الشغف الأكاديمي، حيث يعبر الشغف عن المشاعر الإيجابية والاهتمام العميق بنشاط أو أداء معين و يعكس أهمية ما يقوم به الفرد، حيث يستثمر فيه وقته وجهده لانه يرتبط بمستويات أعلى من الفهم في عملية التعلم، ويعزز المثابرة السلوكية المستمرة. Cardon et al., (2009)

وأظهرت العديد من الدراسات والأبحاث أن الشغف الأكاديمي يعد القوة الدافعة الأساسية للطلاب فهو يتضمن سمات مثل الحماس والرغبة والجد والتفاني، إن الطلاب الذين يشعرون بشغف تجاه موضوع أكاديمي معين يكونون أكثر احتمالاً للاستمرار فيه ومتابعته ، كما يُعتبر الشغف شرطاً أساسياً للانخراط الناجح في العمل المعرفي مما يساهم في تحقيق نتائج أكثر شمولاً في هذا المجال(سيد، ٢٠٢٤؛ ٣٥٨، Daskan, 2023, p. 358; Stoeber et al., 2011)

تعريف الشغف الأكاديمي

اتفقت عدد من الدراسات على أن الشغف الأكاديمي طاقة إيجابية تدفع الطلاب لتفضيل نشاط معين وتخصيص الوقت له بدافع الحب والرغبة في ممارسته، كما أن له تأثيراً مباشراً على حياتنا، كما يعد من العوامل الأساسية التي تحفز الطلاب على الاستمرار في التعلم والبحث عن المعلومات، و يدفعهم لممارسة أنشطة معينة من هذا المنطلق، يُعتبر الشغف تجربة إنسانية أساسية، حيث إن غيابه قد يجعل الطالب يشعر بعدم وجود معنى لحياته وتختلف استجابات

الطلاب وردود أفعالهم بناءً على القوى التي تحركهم، والتي تؤثر في دوافعهم سواء كانت داخلية أو خارجية وتعمل على تشكيل السلوكيات وإدراكاتهم، مما يساهم في نجاح العملية التعليمية ونجاح المتعلم (الضبع، ٢٠٢٠؛ السلمي والشهري، ٢٠٢٤)

ويلعب الشغف الأكاديمي دوراً مهماً في التعليم، حيث يرتبط بزيادة الالتزام والإنجاز الأفراد الذين يمتلكون شغفاً أكاديمياً يكونون أكثر قدرة على مواجهة التحديات وتحقيق النجاح. ومع ذلك، فإن العلاقة بين الشغف الأكاديمي واضطرابات الشخصية تستحق الدراسة، حيث يمكن أن تؤثر هذه الاضطرابات على الأداء الأكاديمي. على سبيل المثال، اضطرابات مثل الشخصية الحدية والنرجسية قد تؤدي إلى عدم استقرار عاطفي يؤثر سلباً على التحصيل الأكاديمي وتشير الأبحاث إلى أن الشغف الأكاديمي يمكن أن يساعد في تخفيف مشاعر القلق والاكتئاب المرتبطة بهذه الاضطرابات، لكنه قد يتأثر سلباً بوجودها يمكن أن يستخدم الأفراد ذوو اضطرابات الشخصية الشغف الأكاديمي كآلية للتكيف مع مشاعرهم السلبية، مما يعزز شعورهم بالانتماء والإنجاز. (الصقبي، ٢٠٢٠).

الشغف الأكاديمي يعبر عن الدافع القوي والالتزام الذي يشعر به الفرد تجاه مجالات دراستهم ويتضمن هذا الشغف الرغبة في التعلم والاكتشاف، مما يعزز من أداء الأفراد الأكاديمي ويترك أثراً إيجابياً في التعلم (Schutte & Malouff, 2021).

يُعرف الشغف من قبل فاليراند وآخرون (Vallerand et al, 2003) بأنه ميل قوي نحو نشاط مقيد للذات يحبه الفرد ويجده مهماً ويستثمر فيه بانتظام الوقت والطاقة لتصبح الأنشطة العاطفية مقيدة للذات لدرجة أنها سمات أساسية لهوية الفرد

كما يشير سيجموندسون وآخرون، (Sigmundsson et al, 2020) إلى أن الشغف ينطوي على الرغبة أو الحماس لشيء ما وهو متغير إيجابي، فإذا كان العلم شغفاً لبعض الناس والتعلم هدفاً يسعون لتحقيقه، فإن ذلك يفسر لماذا يبذل بعض الأفراد الكثير من الوقت والجهد والعمل الجاد لتحقيق مهمة أو نشاط أو مهارة ما ولماذا هم شغوفون بهذا النشاط العوامل.

ويعرف كاربونو وآخرون (Carbonneau et al , 2008) الشغف الأكاديمي بأنه الممارسة والبحث والإنجاز في العلم وهو السعادة الأولى للفرد، حيث لا يتوقف الشغف بهذا النشاط عند

حدود الانخراط فيه، بل يتجاوزه حتى يصبح جزءاً لا يتجزأ من الهوية الإنسانية وطريقة لتعريف الذات.

ان الشغف هو شعور قوي تجاه قيمة أو تفضيل شخصي مهم يحفز السلوك للتعبير عن تلك القيمة أو التفضيل إن وجود هذا الشعور القوي يعني أن الشغف هو حالة عاطفية قوية، لها تأثيرات مفيدة على الأداء من خلال الانخراط العميق في شيء (etal, 2018) (Jachimowicz كما أن الشغف الأكاديمي هو ميل الفرد نحو نشاط معين وهناك عاملان رئيسيان مكونات الشغف؛ المكون العاطفي الذي يشمل إعجاب الفرد الشديد بالنشاط، والمكون المعرفي الذي يشمل دمج هذا النشاط في هوية الفرد، مما يؤدي إلى تحقيق الفرد لمجموعة من النتائج العاطفية، بما في ذلك الرضا، والتكامل، والسعادة. (Curran et al, 2015).

ولقد طور العالم فيرلاند وآخرون (Vallerand et al, 2003) نظرية الشغف حيث قسمه الى شغف متناغم وشغف استحواذي حيث ينشأ المتناغم من شعور الفرد الداخلي بحيث يجعله يتحكم بممارسة أنشطته بحرية وبشكل اختياري ودون أي ضغوط ويتميز هذا النوع بالاندماج والتوازن للفرد أما الشغف القهري (الاستحواذي) ينشأ من شعور الفرد برغبة لا يمكن السيطرة عليها للمشاركة في الأنشطة نتيجة الضغوط الداخلية والخارجية كإحترام الذات والقبول الاجتماعي ولذلك اطلق على هذين النوعين النموذج الثنائي للشغف.

ولقد اكد كلا من (Martin, 2008 ; Martin & Liem, 2010) ان الشغف الأكاديمي بنية متعددة الأبعاد تتكون من مكونات سلوكية ومعرفية وتحفيزية مختلفة . ويؤدي الشغف او الحماس الأكاديمي إلى المشاركة الفعالة في الأنشطة المدرسية و الصفية، والتكيف مع ثقافة المدرسة، وبناء علاقات مناسبة مع المعلمين والطلاب الآخرين (Shaaria et al, 2014). ويرتبط الشغف الأكاديمي باستراتيجيات نجاح الطلاب لأنه يزيد من التفاؤل الأكاديمي ويعمل كمؤشر قوي على رفع إنجازهم الأكاديمي (Salmela-Aro et al, 2009)

كما يشير الشغف الأكاديمي إلى مقدار الطاقة التي يبذلها المتعلم للقيام بعمله الأكاديمي، وكذلك مقدار الفعالية والكفاءة المحققة (Naami & Piriaei, 2012) كما ان هيكل الحماس الأكاديمي يشير إلى السلوكيات المتعلقة بالتعلم والتقدم الأكاديمي فهي أداة متعددة الأبعاد تتكون

من مكونات سلوكية ومعرفية وتحفيزية مختلفة في التعلم ويتكون من مجموعة من الأبعاد تتمثل في:

١. البعد المعرفي: يشجع الطلاب على استخدام مجموعة متنوعة من الاستراتيجيات المعرفية وما وراء المعرفة خلال عملية التعلم، مما يعزز أيضاً حماسهم للأنشطة الأكاديمية والعملية و يتضمن التمكين المعرفي في التعلم، مما يؤثر بشكل إيجابي على أدائهم الأكاديمي.
٢. البعد السلوكي: يتضمن الحضور النشط بحماس في البيئة التعليمية، حيث يعزز البعد السلوكي من جهود المتعلمين ومثابرتهم وطلب المساعدة من الآخرين لأداء واجباتهم المدرسية فالطلاب الذين يتمتعون بحماس معرفي وعاطفي للتعلم يكونون أكثر استعداداً لقضاء الوقت وبذل الجهد الكافي في الواجبات المنزلية، كما أنهم يمتلكون كفاءة أكبر في مواجهة المشكلات والتحديات مقارنة بالطلاب الذين يعانون من مستويات أقل من الحماس المعرفي والعاطفي.
٣. البعد النفسي: يساعد الحماس الأكاديمي الطلاب في التعامل مع المواقف السلبية مثل التعب والإرهاق والضغوط الأكاديمية المتنوعة. يتضمن هذا الحماس مشاعر إيجابية واهتماماً بالتعليم. ويشمل الشغف التحفيزي ثلاثة مكونات رئيسية: الشعور والقيمة والعاطفة، بالإضافة إلى الإعجاب بالبيئة التعليمية والاهتمام بالأنشطة الجامعي (راغب و محمود، ٢٠٢٣؛ Ahmadabadi,etal,2022; Ajam et al, 2017)

تصنيف الشغف الأكاديمي:

يمكن تصنيف الشغف الأكاديمي إلى ثلاثة جوانب رئيسية :

١. شغف التعلم: يُعتبر دافعاً قوياً يدفع الأفراد للانغماس في التعلم واكتساب المعرفة، مع رغبة في استكشاف مجالات جديدة والتفاعل مع أفكار معقدة.
٢. الالتزام الأكاديمي: يُظهر الأفراد الذين يمتلكون شغفاً أكاديمياً مستوى أعلى من الالتزام تجاه دراستهم، مما يُحسن من أدائهم الأكاديمي.

٣. التحفيز الذاتي: يرتبط الشغف الأكاديمي بالقدرة على تحقيق الأهداف الأكاديمية بشكل مستقل، مما يعزز من قدرة الأفراد على مواجهة التحديات.

(Deci & Ryan, 2000; Ryan & Deci, 2017; Gonzalez & Brown, 2021)

إن البنية النفسية للشغف العلمي تتكون من ثلاثة عناصر والتفاعلات بينها. الأول هو الدهشة التي تعيشها الفرد عند مواجهة المجهول، والتي تزودها بالرغبة والطاقة للبحث عن الإجابة، لذا فهي العمود الفقري لكل بحث وبداية لكل معرفة. لذلك يجب استثمارها وجلبها بشكل متكرر من أجل تحفيز العقل على مواصلة البحث. العنصر الثاني هو حب التساؤل الذي يعبر عن استعداد فطري يولد مع الإنسان، وهو أداة اليقين المرتكزة على أبواب البحث عن الحقيقة، والتي تنمو بالتدريب، ويرتكز دافعها العقلي على ما يسمى بشغف الفضول الذي يتجلى في سلوك الفرد الذي لا تتوقف أسئلته عن العالم من حوله. العنصر الثالث هو الفضول الذي يعد المحرك الأول لسلوك الفرد نحو المعرفة والفهم، وبالتالي اكتشاف عناصر البيئة والرغبة في استكشاف العالم المحيط. كما يعتبر العلماء الفضول أحد مراحل معالجة المعلومات؛ وهو عامل مؤثر في مختلف جوانب التعلم الفردي والبحث عن المعرفة (Carbonneau et al, 2008; Mageau et al, 2009) و تتسبب اضطرابات الشخصية في صعوبات في التركيز والمشاركة في الأنشطة الأكاديمية، مما يؤثر سلباً على الشغف الأكاديمي والقدرة على تحقيق النجاح. (العتيبي، ٢٠٢١). وبالتالي الشغف الأكاديمي يمكن أن يكون عاملاً وقائياً يعزز الشعور بالإنجاز والهوية، ويساعد الأفراد على تطوير سمات شخصية إيجابية. كما أن الأفراد الذين يمتلكون شغفاً أكاديمياً يتمتعون بمهارات أفضل في التعامل مع الضغوط النفسية، مما يقلل من خطر الإصابة باضطرابات الشخصية (Vallerand & Houlfort, 2003).

وقد اكد (Wang & Degol, 2016) على العلاقة بين الشغف الأكاديمي والعزلة الاجتماعية، حيث يمكن أن يؤدي الشغف المفرط إلى تهميش العلاقات الاجتماعية وزيادة خطر تطوير اضطرابات الشخصية. كما أن الأفراد الذين يشعرون بشغف تجاه دراستهم قد يواجهون ضغوطاً أكبر لتحقيق النجاح، مما قد يؤثر سلباً على صحتهم النفسية ويزيد من أعراض اضطرابات الشخصية. (Schutte & Malouff, 2021)

ولان الشغف الأكاديمي يلعب دوراً إيجابياً وعميقاً في الحياة الدراسية اشار (Bureau et 2017 al.) بأن الطلاب الذين يعانون من فقدان هذا الشغف نتيجة لعدة عوامل، منها ضعف الاندماج، والذي قد يحدث عندما تكون طرق التدريس غير محفزة أو عندما تبدو المواد الدراسية غير مهمة أو ان هناك تجارب سلبية مع المعلمين أو الزملاء أو بيئة التعليم يمكن أن تسهم أيضاً في تراجع الشغف بالتعلم ومن بين هذه التجارب السلبية التئمر، الشعور بعدم الارتياح، أو عدم الحصول على الدعم الكافي بالإضافة إلى ان العوامل الخارجية تؤثر على ايضا على قدرة الطالب على التركيز والحفاظ على شغفه بالتعلم مثل وسائل التواصل الاجتماعي، المشكلات الشخصية، أو التحديات العائلية .

كما يرتبط الشغف بأداء الطالب والممارسة المتعمدة والتوجه نحو الهدف والدافع للتعلم والمرونة والرفاهية، ومع زيادة شغف الطالب، تزداد فعالية الذات وبالتالي التحسن في النتيجة (Gilal etal,2019).

وتكمن أهمية الشغف بالنسبة للطالب في أنه يساعد على تحقيق نتائج إيجابية، حيث يزود الطالب بالطاقة الإيجابية اللازمة للتغلب على التحديات التي تواجهه ويساعد في تحقيق أكبر قدر ممكن من عملية التعلم والتعليم، وبالتالي تحسين مستوى أداء الطلاب واتجاهاتهم نحو التعليم بشكل عام، وبما يحقق مبدأ انتقال أثر التعلم ومقاومة النسيان، مما يضمن التعلم المستدام مدى الحياة (Al-Ajmi,2017; Youssef, 2020)

كما يساهم الشغف في تحفيز العديد من العوامل التي تقود الطالب إلى النجاح، مثل الابتكار والإنجاز وإدارة الوقت والطموح والاختراع والنجاح المهني والاتجاهات الإيجابية والاستقلالية والاستمتاع بالحياة (Krebs, 2020; Dalpe etal,2019)

ومما سبق ترى الباحثة أن إثارة شغف وحماس الطلبة بالمواقف والأنشطة التربوية عامل مهم في نجاح عملية التعلم والتعليم، لذا فمن الضروري إثارة شغف الطلبة بطريقة تجذب انتباههم وتضفي جواً من المرح والمتعة على العملية التعليمية وبناءً على ما سبق يمكن القول بأن الشغف الأكاديمي هو ميل ودافعية الطلاب الشديد نحو أنشطتها العلمية المفضلة والهادفة والقيمة لانخراطهم بها، فيستثمرون جهودهم فيها ويجدون فيها المتعة والرفاهية حتى تصبح جزءاً من هويتها وتحكمهم بمثيراتهم لتحقيق حياة هادفة ومتوازنة.

ولان الشغف الأكاديمي يعكس عدد من السلوكيات المرتبطة بالتعلم والإنجاز الأكاديمي والتي تُستخدم لمقاومة التوتر للأفراد الأكثر مقاومة وتحمل أجريت دراسة (Arab et al, 2022) لاستكشاف فعالية العلاج بالقبول والالتزام على القدرة على التحمل النفسي والشغف الأكاديمي لدى طلاب المدارس الثانوية.

وهدف دراسة إلى استكشاف آراء طلاب حول مشاركتهم في تدخل يعتمد على العلاج بالقبول والالتزام، والذي يسعى لتعزيز المرونة النفسية وتقليل مستويات التوتر. (Zancan et al, 2023)

رابعا: العلاج القائم على القبول والالتزام

Acceptance and commitment based therapy

على مدار العشرين عامًا الماضية برز علاج القبول والالتزام (ACT) (Acceptance and Commitment Therapy) كنهج علاجي فعال وقد تم استخدامه بنجاح في علاج الاضطرابات النفسية والعقلية، وفي سياق الموجة الثالثة من العلاجات السلوكية جنباً إلى جنب مع العلاج الجدلي السلوكي (DBT) والعلاج المعرفي القائم على اليقظة (MBCT) والعلاج المركز على التعاطف (CFI) والعلاج النفسي التحليلي الوظيفي (FAP) وكلها تضع تركيزاً على التقبل واليقظة والتراحم بالإضافة إلى التدخلات السلوكية التقليدية ، حيث تدعم العديد من الدراسات فعاليته كعلاج تم التحقق من جدواه عند تطبيقه على مجموعات المرضى الذين يعانون من المخاوف المرضية والقلق (Larmer et al., 2014).

واتفق كلا من (Cyniak, 2021; Coto et al, 2020; Merwin et al, 2020) على فعالية ACT مقارنة بمجموعة العلاجات الأخرى سواء الدوائية أو العلاج النفسي في علاج مجموعة واسعة من المشاكل والاضطرابات منها الاضطرابات العاطفية ، القصور في المعرفة الذاتية والوعي الذاتي والقدرة على تنظيم العواطف، وصعوبة اتخاذ القرارات بالإضافة إلى التجاوزات السلوكية الفريدة والعجز معتمداً على التغييرات في المرونة النفسية كسبب جذري للتغيير السلوكي.

ان العلاج بالقبول والالتزام هو علاج مبتكر أظهر فعاليته في الحالات المصابة بالاكتئاب المزمن أو المتكرر او اضطرابات الشخصية حيث يؤدي هذا العلاج الى استخدام تركيز الانتباه

لتعزيز وعي اللحظة الراهنة ورعاية القبول العاطفي بحيث يستطيع الفرد العيش وفق قيم شخصية سليمة خالية من الاضطرابات وبالتالي فان هذا النوع من العلاج يساعد في علاج الافراد مضطربين الشخصية وهذا ما أكدته دراسة (Chakhssi et al, 2015) التي وجدت ان فعالية العلاج الجماعي القائم على ACT لمدة ٢٦ أسبوعاً يساعد على علاج اضطرابات الشخصية مقارنة بالعلاج المعتاد وظهرت النتائج إلى أن ACT هو خيار علاجي جيد للأفراد الذين يعانون من أمراض الشخصية التي يصعب علاجها .

كما اكدت مجموعة من الدراسات على ان العلاج بالقبول والالتزام علاج سلوكي معرفي يستهدف التجنب التجريبي - عدم الرغبة في قبول الأفكار والمشاعر والعواطف السلبية - من خلال تعليم المهارات النفسية الإيجابية العامة من خلال مزيج من اليقظة والقبول والقيم والتغيير السلوكي التقليدي، وهي تقنيات سلوكية ومعرفية وذهنية دمجت هذه التقنيات للعمل معا تحت نموذج واحد يسمى علاج القبول والالتزام (ACT)

(Hayes et al, 1999; Gratz & Gunderson, 2006; Jacob et al, 2013)

ولقد اجتمع العلماء في الدراسات العربية والاجنبية على تعريف العلاج القائم على القبول والالتزام (ACT) بأنه علاج سلوكي يتعلق بالتصرفات أو السلوكيات أي أنه يتعلق بالفعل الذي يسترشد بقيمه الاساسية والهدف هو زيادة قدرة الفرد على اتخاذ قرارات مدروسة وموجه للقيم الي يثمنها الشخص والقدرة على الاتصال باللحظة الحالية وردود الفعل النفسية التي ينتجها ويكون وإنسان واعى تماما وبالتالي يتعلم الفرد منه التوقف عن تجنب وإنكار والصراع مع عواطفهم الداخلية وبالتالي يتقبلون هذه المشاعر العميقة التي يقصد بها استجابات مناسبة لمواقف معينة لا ينبغي أن تمنعهم من المضي قدماً في حياتهم. من خلال هذا الفهم ، يبدأ الافراد في قبول مصاعبهم والالتزام بإجراء التغييرات اللازمة في سلوكهم بغض النظر عما يجري في حياتهم وما يشعرون به حيال ذلك لإعادة الانخراط في عيش حياة قيمة وذات مغزى.

(Kangas & McDonald , 2011; Blackledge & Hayes , 2001; Googhari et al, 2022, الشريف؛ ٢٠٢٠)

أسس ومبادئ العلاج بالقبول والالتزام:

يستند العلاج بالقبول والالتزام على العديد من الأسس والمبادئ التي يجب مراعاتها وهي كالاتي :

١. لا يتم التقيد بعملية الترتيب لخطوات تطبيق العلاج بالقبول والالتزام أثناء تطبيق الجلسات.
٢. لا تطبق جميع المهارات والعمليات على جميع الافراد حيث ليس جميعهم ممن يطبق عليهم النموذج بحاجة إلى جميع المهارات والعمليات .
٣. لا يهتم التفاصيل الداخلية وبالتالي يمكن مراقبة الأفكار والانفعالات دون الخوض في تفاصيل.
٤. لا بد للمرشد الذي يستخدم حيثيات النموذج أن يمتلك بعضا من المهارات المهنية، بالإضافة إلى ممارسته للعديد من الأنشطة التي تساعد في تحليل الموقف المشكل للأفراد، مثل تحليل طبيعة المشكلة، تقييم العوامل التي تؤثر على دافعية الفرد للتغيير، تحليل العوامل التي تقلل من المرونة النفسية للفرد، تقييم هذه العوامل ثم التوصل إلى هدف علاجي للتمسك به.
٥. يعمل قبول الأفكار والانفعالات غير المرضية على تخفيف الانفعالات السلبية وليس تغييرها.
٦. من المهم تحديد القيم التي سيتبناها الفرد في البداية، ثم القيام بالسلوكيات التي تتسق وهذه القيم والالتزام بها. (همام، ٢٠٢١؛ رزق، ٢٠٢٢؛ Thomas et al , 2021)

العمليات الأساسية للعلاج بالقبول والالتزام (الفنيات) :

يستخدم القبول والالتزام اليقظة والقبول ومهارات أخرى لعلاج المشكلات النفسية و يختلف العلاج ACT عن العلاج السلوكي المعرفي التقليدي (CBT) في بعض النواحي لكن العلاجان يشتركان في العديد من أوجه التشابه. وكان الهدف من ACT هو عمليات المرونة النفسية من خلال تعزيز المهارات الأساسية الست التالية:

١. القبول ويقصد بها تجربة كل من الأفكار والمشاعر والذكريات والدوافع الممتعة وغير السارة بدلاً من محاولة السيطرة عليها أو تجنبها.

٢. التواصل مع اللحظة الحالية وهى الانخراط في أي لحظة ، وإدراك للأفكار والمشاعر والأحاسيس الجسدية والأفعال المحتملة حتى أثناء التجارب المؤلمة.
٣. التشويش ومعناها التراجع وملاحظة الأفكار كتمثيل لعمليات التفكير ورؤيتها على حقيقتها وليس كحقائق حرفية.
٤. السياق والمقصود به تطوير منظور واسع حول التفكير والشعور وعدم التقييم السلبي ، ومراقبة الذات.
٥. القيم وهو توضيح وتحديد القيم والأهداف الأساسية لمتابعة العمل الهادف.
٦. العمل الملتزم من خلال اتخاذ إجراءات فعالة تسترشد بالقيم.

(Halliburton& Cooper, 2015; Coto et al, 2020; Hayes et al., 1999; Harris, 2009)

كما قدمت كلا من دراسات (Hayes et al, 2004; Hayes, 2005; Harris, 2009) مجموعة المهارات الست للعلاج بالقبول والالتزام وهى كالاتى :

(١) القبول Acceptance

العلاج بالقبول والالتزام هو عملية وعي ، وليس عملية تفكير انما هو اعتناق واعى للآحداث والتى قد ترتبط بالماضي للفرد بحيث يتذكرها الفرد دون الم فالقبول هنا يعتبر محفز للأفعال التى ترتبط بقيم الفرد ويعتبر عكس التجنب للأفكار والمشاعر والانفعالات التى تؤدى الى الانتكاس النفسى ، ان عملية القبول هذه تساعد على ازالة وتقليل التوتر والقلق وبالتالي يتقبل حياته ويسيطر الفرد على مشاعره السلبية ومن اهم فنياته اليقظة الذهنية.

(٢) التفريغ المعرفي Cognitive Defusion

تهدف هذه الفنية الى تغيير وظائف الأفكار الخاصة بحدث ما ، بدلا من تغيير شكل ذلك الحدث ، أو عدد مرات حدوثه أو الحساسية الموقفية لهذا الحدث ، تغيير وتبديل الوظائف الغير مرغوبه فيها الى افكار واحداث اخرى بدلا من محاولة تغيير شكلها او تكرارها وهناك دراسات عديدة استخدمت تلك الفنية في سياقات إكلينيكية عديدة.

٣) التواجد أو التعايش مع الحاضر Being present

ويقصد به الاتصال المستمر بالاحداث النفسية وبالاحداث الواقعة فى البيئة الخارجية والهدف منها هو اختبار السلوك وجعله اكثر مرونة وبالتالي تكون افعالهم مطابقة اكثر من القيم التى يلتزمون بها .

٤) الذات كسياق Self as Context

يعتبر الذات كسياق احد مبادئ العلاج بالقبول والالتزام حيث يقصد هنا بالسياق ليس المحتوى الافكار او المشاعر بل هو الوعي الذاتى القائم علي الملاحظة والوجود في اللحظة الحالية وهو الذى يختبر أفكارنا ومشاعرنا وذاكراتنا وأحكامنا.

٥) القيم Values

توفر لنا المبادئ التوجيهية أو القيم التوجيه في أفعالنا وسلوكياتنا فهي متميزة ومنفصلة عن الرغبات والاحتياجات والأخلاق والفضائل والأخلاق والأهداف

واضاف هاريس (2009) Harris خمس نقاط رئيسية للقيم في نموذج

:ACT

(أ) القيم موجودة هنا والآن أننا نعيش وفقا لقيمنا في الوقت الحاضر وأنه لم

يفت الألوان بعد للبدء في العيش بطريقة تتفق مع قيمنا .

(ب) لا نحتاج أبدا إلى تبرير القيم الفريدة وتكون فردية لكل شخص وتعكس ما

هو ذي مغزى لهذا الشخص ولهذا لسنا بحاجة إلى تبرير قيمنا.

(ج) غالبا ما نحتاج إلى تحديد الأولويات حيث إن بعض القيم قد تكون لها

الأولوية على غيرها اعتمادا على الوضع أو مرحلة الحياة التي نحن فيها.

(د) من الأفضل الاحتفاظ بالقيم من غير ضيق أو ضغوط حتى لا تكون القيم

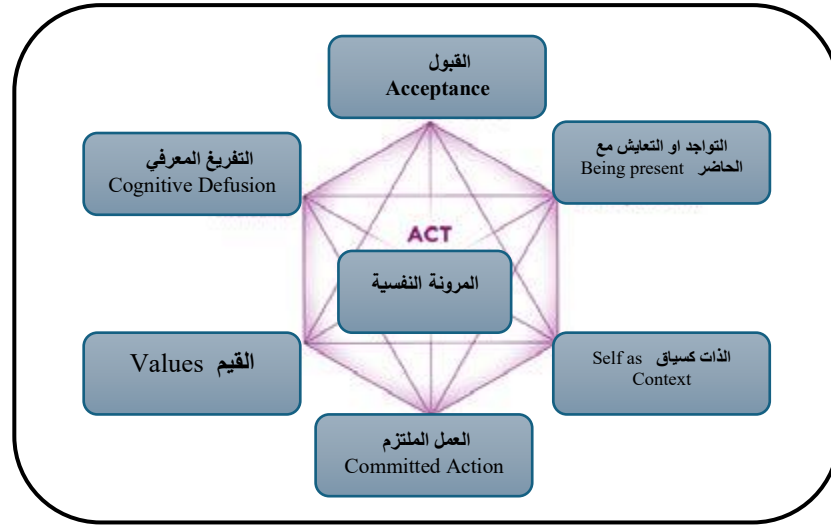
شعور بالتقييد والقمع.

(هـ) يتم اختيار القيم بحرية أي نختار ونتصرف وفقا لقيمنا لأنها تهمنا، مما

يجعل قيمنا ذات قيمة.

٦) العمل الملتزم Committed Action

ينمى العمل الملتزم الانماط الفعالة للسلوكيات التي ترتبط بالقيم حيث تتطوى على اختيار الانماط السلوكية على مجموعة من الفنيات مثل العلاج بالتشكيل – وضع الاهداف- اكتساب المهارات- العلاج بالتعرض – الواجبات المنزلية واهتم جيرين واخرون (Guerrini et al, 2021) بمهارات العلاج بالقبول لانه يساعد على تنمية جوانب الشخصية وتنمي السكينة النفسية والرفاهية كما أن مهارات العلاج بالقبول والالتزام تسعى لرفع المرونة النفسية وتحسين قدرة الفرد على التواصل مع الآخرين .



شكل (٤) مهارات للعلاج بالقبول والالتزام (Harris, 2009)

يُميز العلاج بالقبول والالتزام بين القيم، وهي مفاهيم شاملة تُوجه السلوك، والأهداف، وهي غايات محددة تتطلب سلوكيات معينة يُمكن تحقيقها أو إكمالها بنجاح؛ ويمكن اعتبار الأهداف وسيطاً بين قيم الفرد والأفعال الملتزمة (Fitzpatrick et al, 2016). وتشير الأفعال الملتزمة إلى أنماط العمل التي تُطور ضمن إطار القيم في بيئة العلاج بالقبول والالتزام العلاجي، حيث يُشارك الأفراد في تمارين مُصممة لتوضيح الصفات أو الخصائص المشتركة للسلوكيات والأحداث ذات المعنى أو الأهمية بالنسبة له ويقدم التفسير التحليلي للسلوك، من منظور نظرية الإطار العلائقي (Relational frame theory (RFT)، ويشير العلاج بالإطار العلائقي إلى ثلاثة أشكال محتملة للسلوك الخاضع للقواعد: الامتثال، وهو سلوك

يخضع لسيطرة التعزيز بواسطة اجتماعية استناداً إلى تنسيق قاعدة مُعلنة وسلوك الفرد ؛ والتتبع وهو سلوك يخضع لسيطرة التنسيق بين القاعدة ووظيفتها في البيئة ؛ والتعزيز، وهو سلوك ناتج عن سلوك لفظي يُغيّر درجة تأثير الأحداث كمعززات أو عقابات (Paliliunas et al, 2018) كما صُممت مكونات القيم والأفعال الملزمة في العلاج بالقبول والالتزام (ACT) لإرساء تنظيم لفظي فعال للسلوك الذي يؤثر على شخصية الفرد ، و يمكن تصور القيم كقواعد تحفيزية إضافية، تزيد من قوة تأثير المعززات المحددة مسبقاً (plumb et al , 2009).

إن الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية يعانون من مشاكل مما يستوجب علينا معرفة أنواع ودرجات الخلل الوظيفي في الشخصية ، وكان من افضل التدخلات العلاج بالقبول والالتزام حيث يعد وسيلة فعالة لتعزيز الصحة العقلية (Tyrer , 2015) كما تناولت دراسة (Grégoire et al 2018) على تقييم فعالية التدخل بالقبول والالتزام لدى الطلاب أربعة أسابيع، حيث طُلب منهم ممارسة تمارين منزلية مثل التأمل ومراقبة الذات. وقد كانت النتائج تحسن في مستوى الرفاهية والمشاركة الدراسية، بالإضافة إلى انخفاض في أعراض التوتر والقلق والاكتئاب.

من خلال ماقدمته الباحثة من عرض للإطار النظري والدراسات السابقة وجدت ان الأبحاث اتفقت على مفهوم المناعة النفسية (Psychological immunity) ودورها في بناء شخصية الفرد وحمايته من الاضطرابات النفسية والشخصية و المشكلات التي تواجهه في حياته ، وان تحسين جهاز المناعة النفسية مطلب حتمي لبناء الشخصية من خلال عدد من البرامج المختلفة والاساليب العلاجية المتنوعة كالتوجه الذاتي والعلاج المعرفي السلوكي والبرامج الارشادية القائمة على التوجه الايجابي واساليب مواجهة الضغوط لرفع الكفاءة الذاتية المدركة للفرد وهذا ما سعت له الدراسات

(ابراهيم ، ٢٠١٨؛ حسون، ٢٠١٦؛ حمد، ٢٠٢١؛ Morgan & Aljabari, 2019;

(Merwin et al, 2020;

ويرى أولاه وآخرون (Olah et al, 2010) أن أحد عوامل الشخصية هو نظام المناعة النفسية وهو المسؤول عن مواجهة الضغوط والإنهاك النفسي لتحقيق الصحة النفسية. ويرى أولاه (Olah, 2004) أن نظام المناعة النفسية أحد العوامل الأساسية التي يمتلكها الفرد في

شخصيته، لمواجهة الضغوط والإنهاكات النفسية والوصول إلى مستوى جيد من الصحة النفسية مما يتطلب عمليات التدخل بالبرامج الإرشادية التي تعزز وتحسن نظام المناعة وتساعد على تعديل المدخلات المعرفية وزيادة توقعات الفرد الايجابية.

وان العلاج بالقبول والالتزام له فعاليته في علاج كثير من الاضطرابات النفسية كاضطراب القلق ، واضطراب المزاج واضطراب التحكم في الانفعالات واضطرابات الشخصية. كما انه يساعد على رفع المرونة النفسية وزيادة جودة الحياة وخفض اعراض الاكتئاب والقلق وبالتالي يحسن المزاج (بدر، ٢٠٢١; Twohig & Levin, 2017).

ومن خلال ما تم عرضه من دراسات سابقة للشغف الاكاديمي والمناعة النفسية واضطراب المزاج المتقلب المشوش و في حدود علم الباحثة انه لا توجد دراسات عربية تناولت عينة الطلبة ذوي المزاج المتقلب انما تناولت اكثر الدراسات اضطرابات الشخصية الحدية واضطرابات الشخصية الوسواسية واضطرابات المزاج الدورية ولم تتناول الشخصية المتقلبة في حد ذاتها. و في حدود علم الباحثة لا توجد دراسة سابقة تسهم في تحسين الشغف الاكاديمي والمناعة النفسية لدى طلبة الثانوية ذوي الشخصية المزاجية المتقلبة عليه قامت الباحثة باجراء الدراسة الحالية من خلال التدخل بالعلاج القائم بالقبول والالتزام لتحسين الشغف الاكاديمي واثره على المناعة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية ذوي المزاج المتقلب المشوش .

فروض الدراسة:

١. توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الشغف الأكاديمي لدى طلبة الثانوية ذوي اضطراب المزاج المتقلب المشوش في اتجاه المجموعة التجريبية .
٢. توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس المناعة النفسية لدى طلبة الثانوية ذوي اضطراب المزاج المتقلب المشوش في اتجاه المجموعة التجريبية .
٣. توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي و البعدي على مقياس الشغف الاكاديمي لدى طلبة الثانوية ذوي اضطراب المزاج المتقلب المشوش في اتجاه القياس البعدي.

٤. توجد فروق دالة احصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي و البعدى على مقياس المناعة النفسية لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش فى اتجاه القياس البعدي.
٥. لا توجد فروق دالة احصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الشغف الاكاديمي لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش
٦. لا توجد فروق دالة احصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المناعة النفسية لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش

منهج الدراسة وإجراءاتها:

أولاً- منهج الدراسة :

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج التجريبي بهدف التحقق من مدى فعالية برنامج قائم على القبول والإلتزام لتحسين الشغف الاكاديمي واثره على المناعة النفسية لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش من خلال التصميم التجريبي ذي المجموعتين التجريبية والضابطة بإستخدام القياسين القبلي والبعدى للمجموعتين التجريبية والضابطة ثم القياس التتبعي للمجموعة التجريبية فقط بعد مرور شهر من القياس البعدي لتطبيق البرنامج مباشرة .

ثانيا- عينة الدراسة :

العينة استطلاعية: تكونت العينة الاستطلاعية بطريقة عشوائية من (١٨٢) طالب وطالبة يتراوح اعمارهم بين (١٦-١٨) عاما بمتوسط حسابي (١٦,٩٩) وانحراف معيارى (١,٤٨) من طلاب الصف الأول والثاني ثانوي بمدارس تجريبية بمحافظة بورسعيد وذلك للتحقق من الخصائص السيكمترية وتقنين ادوات الدراسة وهى مقياس اضطراب المزاج المتقلب المشوش (اعداد الباحثة) ، مقياس الشغف الاكاديمي (اعداد الباحثة) ، مقياس المناعة النفسية (اعداد الباحثة) .

العينة النهائية: تكونت عينة الدراسة في صورتها النهائية من (٢٤) طالب وطالبة موزعين على مجموعتين ، المجموعة التجريبية وعددها (١٢) طالب وطالبة و (١٢) طالب وطالبة مجموعة ضابطة وهم المشاركون الذين التزموا بالتعليمات الخاصة بالبرنامج والجلسات و تراوحت اعمارهم من (١٦-١٨) بمتوسط عمري (١٦,١٧) وانحراف معياري (٠,٤٨٢).

توزيع افراد العينة توزيعا اعتداليا

قامت الباحثة بالتأكد من مدى اعتدالية توزيع أفراد عينة الدراسة في ضوء العمر ومقياس اضطراب المزاج المتقلب المشوش ، مقياس الشغف الأكاديمي، مقياس المناعة النفسية لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش والجدول التالية توضح ذلك :

جدول (١) المتوسط الحسابي والوسيط والانحراف المعياري ومعامل الالتواء لعينة المجموعة الضابطة ن=١٢

المتغير	الابعاد	المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
اضطراب المزاج المتقلب المشوش	العمر الزمني	١٦,٥٨	١٧	٠,١١٢	-٠,٣٨٨
	الغضب	١٨,٤٢	١٨,٥٠	١,٣٦٠	-٠,٢٠٨
	الإكتئاب	١٨,٢٨	١٨,٥٠	١,٤١٥	-٠,٣٠٩
	التقلبات المزاجية	٢٢,٠٨	٢٣,٥٠	١,٥٩٨	-٠,٣٠٠
	الدرجة الكلية	٥٨,٧٥	٥٩,٦١	٣,٨٠٦	-٠,٣٧٧
الشغف الأكاديمي	الدافعية الاكاديمية	٢٤,٥٠	٢٥,٥٠	٠,٧٣٣	-٠,٠٤٠
	الانخراط الاكاديمي	٢١,٠٠	٢١,٠٠	١,٢٣١	٠,٢٣٦
	معتقدات خاطئة	٢٢,٣٣	٢٥,٠٠	١,٥٢٩	-٠,٣٠٠
	المرونة اكااديمية	٢٤,٠٠	٢٦,٠٠	١,٥٥٢	-٠,٣٢١
	الدرجة الكلية	٩١,٨٣	٩٤,٥٠	٣,٢٧٠	-١,١٢٥
المناعة النفسية	التفكير الايجابي	٢٤,٥٢	٢٥,٥٤	٠,٧٣٣	-٠,٠٤٠
	الثقة بالنفس	٢٠,٦٧	٢١,٠٠	١,١٥٠	٠,٣٧٨
	الصمود النفسي	٢١,٠٠	٢٢,٠٠	١,٣٨٧	-١,٠٦٨
	التفاؤل	٢٤,١٠	٢٦,٠٠	١,٥٥٢	-٠,٨٢٥
	الدرجة الكلية	٩٠,١٧	٩١,٠٠	٣,١٥٥	-٠,٧٥٠

من الجدول السابق يتضح ان معامل الالتواء للمجموعة الضابطة يتراوح بين (-١,١٢٥- ٠,٣٧٨) اى انها تنحصر بين (-٣,٣+ ٣) مما يشير الى انها تقع داخل المنحنى الاعتدالي وبذلك تكون العينة للمجموعة الضابطة موزعة توزيعا اعتداليا.

جدول (٢) المتوسط الحسابي والوسيط والانحراف المعياري ومعامل الالتواء لعينة المجموعة التجريبية ن=١٢

المتغير	الابعاد	المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
اضطراب المزاج المتقلب	العمر الزمني	١٦,٥٨	١٧	٠,١١٢	-٠,٣٨٧
	الغضب	١٨,٤٢	١٨,٥٠	١,٣٦٢	-٠,٢٠٨
	الإكتئاب	١٩,٢٥	٢٢	١,٤٣٠	-٠,٧٢٧
	التقلبات المزاجية	٢٢,٠٨	٢٣,٥٠	١,٥٩٨	-٠,٣٠١
	الدرجة الكلية	٥٩,٧٥	٦٤,٠٠	٣,٨١٠	٠,٣٧٧
الشغف الأكاديمي	الدافعية الاكاديمية	٢٨,٥٨	٢٥,٠٠	٠,٦٩٠	-٠,٠٧٦
	الانخراط الاكاديمي	٢١,٧٥	٢١,٥٠	١,١٨١	٠,١٠٠
	معتقدات خاطئة	٢٢,١٧	٢٤,٥٠	١,٥١٢	-٠,٣١١
	المرونة اكايدمية	٢٣,٤٢	٢٦,٠٠	١,٥٥٩	-٠,٤٨٧
	الدرجة الكلية	٩١,٩٢	٩٤,٥٠	٣,٣٣١	-١,٠٣١
المناعة النفسية	التفكير الايجابي	٢٤,٥٨	٢٥,٠٠	٠,٦٩٠	-٠,٠٧٦
	الثقة بالنفس	٢١,٤٢	٢١,٥٠	١,١١٨	٠,٠٤٩
	الصمود النفسي	٢١,١٧	٢٢,٥٠	١,٩٨١	-١,٢٩٠
	التفاؤل	٢٣,٤٢	٢٦,٠٠	١,٥٥٩	-٠,٤٨٧
	الدرجة الكلية	٩٠,٥٨	٩٣,٥٠	٣,١٦٨	-٠,٨٩٠

من الجدول السابق يتضح ان معامل الالتواء للمجموعة التجريبية يتراوح بين (-١,٢٩٠- ٠,٣٧٧) اى انها تنحصر بين (-٣,٣+ ٣) مما يشير الى انها تقع داخل المنحنى الاعتدالي وبذلك تكون العينة للمجموعة الضابطة موزعة توزيعا اعتداليا

جدول (٣) المتوسط الحسابي والوسيط والانحراف المعياري ومعامل الالتواء لعينة الدراسة
ن=٢٤

المتغير	الابعاد	المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
العمر الزمني		١٦,٥٨	١٧	٠,١١٢	-٠,٣٩٠
اضطراب المزاج المتقلب	الغضب	١٨,٤٢	١٨,٥٠	٠,٩٤٢	٠,١٩٣
	الإكتئاب	١٨,٧٥	٢١,٠٠	٠,٩٩٠	-٠,٤٧٣
	التقلبات المزاجية	٢٢,٠٨	٢٣,٥٠	١,١٠٥	-٠,٩٤٤
	الدرجة الكلية	٥٩,٢٥	٦٤,٠٠	٢,٦٣٦	-٠,٩٤٩
الشغف الأكاديمي	الدافعية الأكاديمية	٢٤,٥٤	٢٥,٠٠	٠,٤٩٣	-٠,٠٥٦
	الانخراط الأكاديمي	٢١,٣٨	٢١,٠٠	٠,٨٣٨	٠,٠٦٠
	معتقدات خاطئة	٢٢,٢٥	٢٥,٠٠	١,٠٥٢	-١,٣٦٤
	المرونة أكاديمية	٢٣,٧١	٢٦,٠٠	١,٠٧٨	-٠,٦٠٧
	الدرجة الكلية	٩١,٨٨	٩٤,٥٠	٢,٢٨٣	-١,٠٠١
المناعة النفسية	التفكير الايجابي	٢٤,٥٤	٢٥,٠٠	٠,٤٩٣	-٠,٠٥٦
	الثقة بالنفس	٢١,٠٤	٢١,٠٠	٠,٧٨٨	٠,١٩٣
	الصمود النفسي	٢١,٠٨	٢٢,٠٠	٠,٩٥٧	-١,٠٩٥
	التفاؤل	٢٣,٧١	٢٦,٠٠	١,٠٨٧	-٠,٦٠٧
	الدرجة الكلية	٩٠,٣٨	٩١,٥٠	٢,١٨٧	-٠,٧٦٢

من الجدول السابق يتضح ان معامل الالتواء للعينة ككل (ن=٢٤) يتراوح بين (-١,٣٦٤-)

(٠,١٩٣) اي انها تنحصر بين (-٣,٠٣) مما يشير الى انها تقع داخل المنحنى الاعتدالي

وبذلك تكون العينة للمجموعة الضابطة موزعة توزيعاً اعتدالياً

تكافؤ مجموعتي الدراسة:

قامت الباحثة باجراء التكافؤ بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية لمتغيرات الدراسة

وجداول التالي يوضح ذلك :

جدول (٤) الفروق بين متوسطى درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية فى القياس القبلي

المتغير	الابعاد	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		قيمة ت	مستوى الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
اضطراب المزاج المتقلب	الغضب	١٨,٤٢	١٨,٥٠	٠,٩٤٢	٠,١٩٣	-٠,٢٤	غير دالة
	الإكتئاب	١٨,٧٥	٢١,٠٠	٠,٩٩٠	-٠,٤٧٣	٠,٦١٦	غير دالة
	التقلبات المزاجية	٢٢,٠٨	٢٣,٥٠	١,١٠٥	-٠,٩٤٤	٠,٠٤٠	غير دالة
	الدرجة الكلية	٥٩,٢٥	٦٤,٠٠	٢,٦٣٦	-٠,٩٤٩	-٠,٥١٠	غير دالة
الشغف الأكاديمي	الدافعية الأكاديمية	٢٤,٥٤	٢٥,٠٠	٠,٤٩٣	-٠,٠٥٦	٠,٩٩	غير دالة
	الانخراط الأكاديمي	٢١,٣٨	٢١,٠٠	٠,٨٣٨	٠,٠٦٠	-٠,٦٤٧	غير دالة
	معتقدات خاطئة	٢٢,٢٥	٢٥,٠٠	١,٠٥٢	-١,٣٦٤	-٠,٣٢٨	غير دالة
	المرونة أكاديمية	٢٣,٧١	٢٦,٠٠	١,٠٧٨	-٠,٦٠٧	٠,٠٩٩	غير دالة
المناعة النفسية	الدرجة الكلية	٩١,٨٨	٩٤,٥٠	٢,٢٨٣	-١,٠٠١	-١,٢٩٨	غير دالة
	التفكير الايجابي	٢٤,٥٤	٢٥,٠٠	٠,٤٩٣	-٠,٠٥٦	-٠,٥١٢	غير دالة
	الثقة بالنفس	٢١,٠٤	٢١,٠٠	٠,٧٨٨	٠,١٩٣	٠,٣١٧	غير دالة
	الصمود النفسي	٢١,٠٨	٢٢,٠٠	٠,٩٥٧	-١,٠٩٥	٠,٠٨٩	غير دالة
	التفاؤل	٢٣,٧١	٢٦,٠٠	١,٠٨٧	-٠,٦٠٧	٠,٠٣٩	غير دالة

غير دالة	-٠,٤١٠	-٠,٧٦٢	٢,١٨٧	٩١,٥٠	٩٠,٣٨	الدرجة الكلية	
-------------	--------	--------	-------	-------	-------	---------------	--

يوضح الجدول السابق عدم وجود فروق بين متوسطى درجات المجموعة الضابطة والمجموعة

التجريبية فى متغيرات الدراسة ، مما يشير الى تكافؤ المجموعات

خامسا: أدوات الدراسة:

قامت الباحثة بتطبيق الأدوات التالية:

١. مقياس اضطراب المزاج المتقلب المشوش (إعداد الباحثة)

٢. مقياس الشغف الاكاديمي (إعداد الباحثة)

٣. مقياس المناعة النفسية (إعداد الباحثة)

٤. برنامج العلاج بالقبول والالتزام (إعداد الباحثة).

ويمكن عرض هذه الأدوات بالتفصيل على النحو التالي:

أولا: مقياس اضطراب المزاج المتقلب المشوش (إعداد الباحثة)

أ- الهدف من المقياس : قياس اضطراب المزاج المتقلب المشوش لدى طلبة المرحلة الثانوية

ب- خطوات إعداد المقياس وهى كالآتى:

أولا : الاطلاع على ادبيات البحث التى تناولت اضطراب المزاج المتقلب المشوش

بعد الاطلاع على الادبيات والبحوث و ما توافر من مقاييس بالدراسات السابقة العربية والأجنبية التى تناولت موضوع اضطراب المزاج المتقلب المشوش واهمها :

• الدليل التشخيصي والاحصائي الاصدار الخامس (American Psychiatric

(Association 2013 (APA)

• استبيان المزاج المتقلب المشوش اعداد بوجريدا واخرون (Boudjerida etal ,2022)

• مقياس الحالة المزاجية والتعبير عن المشاعر اعداد ماه واخرون (Mah etal,2013

- مقياس القلق والاكتئاب المرتفع اعداد زينل ونيومان Zainal& Newman (2022)
 - مقياس المزاج المكتئب للمراهقين اعداد باترسون وكابالدي (Patterson&Capaldi,1990)
 - مقياس اضطرابات المزاج اعداد يونكرز وشمشون & Yonkers (Samson,2008)
 - مقياس اضطراب تقلبات المزاج التخريبي للمراهقين اعداد (سليمان ،٢٠٢٠)
- قامت الباحثة باعداد الصورة الاولى من المقياس المكون من ٥٤ مفردة يستجيب الطالب عليه بطريقة ليكرت الثلاثي في اختيار الاستجابة (موافق ، غير موافق ، موافق الى حد ما).

ثانيا: تقنين مقياس اضطراب المزاج المتقلب المشوش

اولا: صدق المقياس

أ- صدق المحكمين

تم عرض المقياس في الصورة الاولى المكون من ٥٤ مفردة مقسمة على عدد من أساتذة الصحة النفسية وذلك لادخال التعديلات اللازمة على المقياس وإعادة صياغة المفردات وذلك لإبداء الرأي وفي ضوء ذلك قامت الباحثة بتفريغ آراء السادة المحكمين ، وكانت تعديل في صياغة عدد ٧ مفردات وتم حذف 6 مفردات من المفردات التي قلت نسبة الاتفاق عليها عن ٩٠٪ ليكون المقياس مكون من ٤٨ مفردة بدلا من ٥٤ مفردة

ب- الصدق العاملي:

اعتمدت الباحثة في حساب صدق المقياس على التحليل العاملي لبيانات الطلاب المشاركين وبلغ عددهم (١٨٢) طالب وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية على مفردات المقياس وعددها 48 مفردة بمدارس التجريبية ببورسعيد بواسطة spss باستخدام التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس للتوصل الى الابعاد المكونة للمقياس ، حيث تم الحذف والابقاء على بعض المفردات في ضوء مجموعة من المحكات وهي :

- حذف المفردات التي لم تتشعب بأى عامل تشبعا يصل المستوى المقبول $\leq 0,3$
- حذف المفردات التي تشبعت بأكثر من عامل تشبعا يصل الى المستوى المقبول $\leq 0,3$

- ابقاء المفردات التي تشبعت بعامل واحد تشبعا يصل الى المستوى المقبول $\leq 0,3$

واسفرت نتائج التحليل العاملي عن ثلاثة عوامل فسرت ٤٢,٢٩٪ من التباين الكلي والجدول التالي يوضح التشبعات لابعاد المقياس كالآتي:

جدول (٥) التشبعات المفردات على ابعاد المقياس اضطراب المزاج المتقلب المشوش بعد التدوير

م	المفردات	العامل الاول	العامل الثاني	العامل الثالث
١	q9			0.420
٢	q8			0.568
٣	q7		0.465	
٤	q6			0.493
٥	q5			0.574
٦	q25	0.876		
٧	q48		0.705	
٨	q47		0.705	
٩	q46		0.852	
١٠	q45	0.876		
١١	q44		0.852	
١٢	q43		0.852	
١٣	q42	0.876		
١٤	q41		0.476	
١٥	q40	0.743		
١٦	q39	0.513		
١٧	q38	0.533		
١٨	q37	0.743		
١٩	q36	0.876		
٢٠	q35	0.589		
٢١	q34			0.431
٢٢	q33		0.476	
٢٣	q3			0.483
٢٤	q29			0.426

٢٥	q28	0.615		
٢٦	q27			0.527
٢٧	q26			0.466
٢٨	q24			0.508
٢٩	q20			0.416
٣٠	q2		0.852	
٣١	q17		0.549	
٣٢	q14	0.441		
٣٣	q13		0.444	
٣٤	q11		0.705	
٣٥	q10			0.606
٣٦	q1			0.529
التباين المفسر		%17.09	%16.59	%8.61
الجزر الكامن		8.21	7.96	4.13
نسبة التباين الكلية		%42.29		

من الجدول السابق يتضح انه:

- تشبع على العامل الاول لمقياس اضطراب المزاج المتقلب المشوش ١١ مفردة تراوحت تشبعاتها بين (٠,٤٤١ : ٠,٨٧٦) وكانت هذه التشبعات جوهرية تفسر ١٧,٠٩٪ من التباين الكلي للمقياس وجذر كامن ٨,٢١ وتم تسميته الغضب
- تشبع على العامل الثاني لمقياس اضطراب المزاج المتقلب المشوش ١٢ مفردة تراوحت تشبعاتها بين (٠,٤٤٤ : ٠,٨٥٢) وكانت هذه التشبعات جوهرية تفسر ١٦,٥٩٪ من التباين الكلي للمقياس وجذر كامن ٧,٩٦ وتم تسميته الاكتئاب
- تشبع على العامل الثالث لمقياس اضطراب المزاج المتقلب المشوش ١٣ مفردة تراوحت تشبعاتها بين (٠,٤١٦ : ٠,٦٠٦) وكانت هذه التشبعات جوهرية تفسر ٨,٦١٪ من التباين الكلي للمقياس وجذر كامن ٤,١٣ وتم تسميته التقلبات المزاجية

- وبالتالي أصبح المقياس مكون من ٣٦ مفردة موزعة على ثلاثة ابعاد.

الاتساق الداخلي

لحساب الاتساق الداخلي لمفردات مقياس اضطراب المزاج المتقلب المشوش لدى طلبة المرحلة الثانوية تم استخراج ارتباط المفردة في كل بعد بالدرجة الكلية للبعد المنتمى لها واستخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون للتحقق من ذلك و جدول (٦) يوضح الاتساق لمفردات كل بعد:

جدول (٦) معاملات ارتباط المفردات لكل بعد من ابعاد مقياس اضطراب المزاج المتقلب المشوش مع الدرجة الكلية التي ينتمى اليها (ن=١٨٢)

الغضب		الاكتئاب		التقلبات المزاجية	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	**٠,٨٧١	١٢	*٠,٣٧٠	٢٤	**٠,٥٩٠
٢	**٠,٨٦٥	١٣	**٠,٧٨١	٢٥	**٠,٦٢٤
٣	**٠,٩٦٣	١٤	**٠,٩٢٩	٢٦	**٠,٩٤٠
٤	**٠,٥٣٣	١٥	**٠,٧٨٤	٢٧	**٠,٦٣١
٥	**٠,٨٧٣	١٦	**٠,٦٣٤	٢٨	**٠,٧٨٥
٦	**٠,٨٠٠	١٧	**٠,٥١٠	٢٩	**٠,٧٢٣
٧	**٠,٨٥٠	١٨	**٠,٧٢٠	٣٠	**٠,٨٠٣
٨	**٠,٨٥٠	١٩	**٠,٥٩٩	٣١	**٠,٧٢٩
٩	**٠,٨٠٣	٢٠	**٠,٧٨٣	٣٢	**٠,٧٦٩
١٠	**٠,٦٦٧	٢١	**٠,٥٣٦	٣٣	**٠,٦٨٦
١١	**٠,٩٢٨	٢٢	*٠,٣٧٤	٣٤	**٠,٦٨٦
		٢٣	**٠,٨٢٢	٣٥	**٠,٤٨٥
				٣٦	**٠,٧٢٣

** معاملات الارتباط عند مستوى (٠,٠١) * معاملات الارتباط عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من الجدول (٦) وجود ارتباط دال احصائيا عند مستوى (٠,٠١) للأبعاد (الغضب – الاكتئاب – التقلبات المزاجية) لجميع مفردات الابعاد ماعدا مفردة (١٢) ، (٢٢) بالبعد الثانى فهى دالة عند مستوى (٠,٠٥) حيث تراوحت الدلالات الاحصائية بين (٠,٣٧٠ - ٠,٩٤٠) وتعنى هذه النتائج اتساق جميع المفردات للابعاد الثلاثة لمقياس اضطراب المزاج المتقلب المشوش فى قياس مايقبسه كل بعد من الابعاد الثلاثة .

كما قامت الباحثة بالتحقق من الاتساق الداخلى لابعاد مقياس اضطراب المزاج المتقلب المشوش من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل بعد من الابعاد الثلاثة والدرجة الكلية للمقياس وهذا يتضح فى جدول (٧):

جدول (٧) معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس اضطراب المزاج المتقلب المشوش والدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الغضب	**٠,٩٢١	٠,٠١
الاكتئاب	**٠,٦٦٧	٠,٠١
تقلبات المزاج	**٠,٨٢١	٠,٠١

** معاملات الارتباط عند مستوى (٠,٠١)

ويتضح من جدول (٧) وجود ارتباط دال احصائيا عند مستوى (٠,٠١) لكل بعد من ابعاد مقياس اضطراب المزاج المتقلب المشوش مع الدرجة الكلية وتراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٦٦٧ - ٠,٩٢١) مما يدل على اتساق جميع الابعاد وصدق المقياس .

ثانيا : ثبات المقياس

تم التأكد من ثبات المقياس بطريقة الفا كرونباخ فى حال حذف الفقرة على عينة الخصائص السيكومترية المكونة من (١٨٢) طالب وطالبة طلاب المرحلة الثانوية ويتضح ذلك فى جدول (٨):

جدول (٨) معاملات ثبات الفا كرونباخ لفقرات أبعاد مقياس اضطراب المزاج المتقلب المشوش

البعد الثالث التقلبات المزاجية		البعد الثاني الاكتئاب		البعد الاول الغضب	
معامل ألفا	الفقرة	معامل ألفا	الفقرة	معامل ألفا	الفقرة
٠,٧٢٦	٢٤	٠,٦١٨	١٢	٠,٦٦٦	١
٠,٧٦٦	٢٥	٠,٦٢٣	١٣	٠,٦١٢	٢
٠,٧٣٦	٢٦	٠,٦٣٣	١٤	٠,٦٢٢	٣
٠,٧٠٦	٢٧	٠,٦٥٥	١٥	٠,٧٠١	٤
٠,٧٢٠	٢٨	٠,٨٢١	١٦	٠,٧٠٣	٥
٠,٦٠٠	٢٩	٠,٦٢٦	١٧	٠,٦٩٩	٦
٠,٧٥٦	٣٠	٠,٧٢٦	١٨	٠,٦٥٤	٧
٠,٧٩٦	٣١	٠,٥٩٩	١٩	٠,٦٢١	٨
٠,٧٢٥	٣٢	٠,٨٢٠	٢٠	٠,٦٩٢	٩
٠,٧٥٤	٣٣	٠,٨١١	٢١	٠,٦٤٢	١٠
٠,٧٨١	٣٤	٠,٨٠٢	٢٢	٠,٦٥٥	١١
٠,٧٠١	٣٥	٠,٨٠٨	٢٣		
٠,٧٢٢	٣٦				
معامل الفا كرونباخ للبعد الثالث ٠,٨٠١=		معامل الفا كرونباخ للبعد الثاني ٠,٨٢٦=		معامل الفا كرونباخ للبعد الاول ٠,٧١٣=	

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل ألفا كرونباخ في كل بعد في حال حذف درجة المفردة أقل أو تساوى قيمة ألفا كرونباخ للبعد ككل. وكانت معاملات الفا كرونباخ لابعاد مقياس اضطراب المزاج المتقلب المشوش (الغضب ، الاكتئاب ، تقلبات المزاجية) هي (٠,٧١٣ ، ٠,٨٢٦ ، ٠,٨٠١) على الترتيب وهذا يدل على ثبات جميع مفردات ابعاد المقياس. كما تم حساب معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لسبيرمان وجثمان لكل من الابعاد لمقياس اضطراب المزاج المتقلب المشوش والمقياس ككل و جدول (٩) يوضح النتائج:

جدول (٩) معاملات ثبات مقياس اضطراب المزاج المتقلب المشوش وابعاده بطريقة التجزئة النصفية (سييرمان- جثمان)

معامل ثبات التجزئة النصفية		البعد للمقياس
جثمان	سييرمان	
٠,٩٨٢	٠,٩٨٠	الغضب
٠,٨٠٩	٠,٨١٢	الاكتئاب
٠,٧٤٨	٠,٧٤٠	التقلبات المزاجية
٠,٩١٣	٠,٩١٦	الدرجة الكلية للمقياس

ضعيفة أقل (٠,٥) متوسطة بين (٠,٥-٠,٧) مرتفعة أكبر (٠,٧)

يتضح من جدول (٩) أنَّ معاملات الثبات مرتفعة وهي أكبر من (٠,٧) مما يعطي مؤشرًا جيدًا لثبات المقياس

بعد حساب مؤشرات الصدق، والثبات لمقياس اضطراب المزاج المتقلب المشوش أصبحت الصورة النهائية للمقياس يتكون من (٣٦) مفردة موزعة على ثلاثة أبعاد وفيما يلي مفتاح التصحيح لمقياس اضطراب المزاج المتقلب المشوش في صورته النهائية

وعلى عرفت الباحثة اجرائيا اضطراب المزاج المشوش بأنه اضطراب بشخصية الطالب يُصنّف ضمن الاضطرابات الاكتئابية، ويظهر غالبًا في مرحلة المراهقة ويتميز هذا الاضطراب بنوبات متكررة من الغضب والانفعال الشديد، إلى جانب مزاج سلبي دائم مثل الحزن أو الاكتئاب، مما يؤثر بشكل كبير على الأداء الاجتماعي والأكاديمي واليومي للطالب في المرحلة الثانوية ويتم التعبير عن ذلك من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب في المقياس المعد في الدراسة الحالية وتكون المقياس من ثلاثة ابعاد وهي: البعد الاول: الغضب وتعرفه الباحثة اجرائيا: بأنه حالة انفعال قوية يشعر فيها الطالب بالإحباط والاستياء وتظهر فيها بعض نوبات الغضب الشديدة والمتكررة وغير مناسبة للموقف أو المرحلة العمرية قد تكون لفظية أو سلوكية (مثل الصراخ أو التكسير أو العدوانية) تحدث هذه النوبات

البعد الثاني : الاكتئاب وتعرفه الباحثة اجرائيا :هي حالة مزاجية دائمة من الحزن أو التهيّج تظهر بشكل يومي تقريباً قد تظهر على شكل فقدان الاستمتاع أو قلة الاهتمام بالأنشطة لفترات طويلة من الزمن هذا المزاج السلبي يؤثر على التفكير و المشاعر والسلوك للطلاب

البعد الثالث : التقلبات المزاجية وتعرفه الباحثة اجرائيا :هي حالة من ظهور التغيرات المفاجئة وغير المتوقعة في الحالة المزاجية حيث ينتقل الطالب بسرعة من حالة الانفعال أو الغضب إلى الاكتئاب أو اللامبالاة وذلك بسبب ضعف القدرة على التنظيم الانفعالي وقد تكون هذه التقلبات غير مرتبطة بمثيرات واضحة، مما يزيد من الارتباك في التعامل مع الآخرين بمعدل متكرر وتكون غير متناسبة مع المثير.

جدول (١٠) توزيع مفردات مقياس اضطرابات المزاج المتقلب المشوش في صورته النهائية

البعد	عدد المفردات	ارقام المفردات
الأول	١١	١-٢-٣-٤-٥-٦-٧-٨-٩-١٠-١١
الثاني	١٢	١٢-١٣-١٤-١٥-١٦-١٧-١٨-١٩-٢٠-٢١-٢٢-٢٣
الثالث	١٣	٢٤-٢٥-٢٦-٢٧-٢٨-٢٩-٣٠-٣١-٣٢-٣٣-٣٤-٣٥-٣٦
المجموع		٣٦ مفردة

تقدير الدرجات وطريقة التصحيح

يتم حساب استجابة الطلاب بطريقة ليكرت الثلاثي وهي أنسب الطرق في تقدير استجابة المفحوصين حيث يجب الطالب على موافق ٣ وموافق الى حد ما ٢ وغير موافق ١ بحيث تبلغ الدرجة القصوى للمقياس ١٠٨ درجة والدرجة الدنيا ٣٦ درجة وتشير الدرجة العليا الى وجود اضطراب المزاج المتقلب المشوش لدى الطالب بينما الدرجة المنخفضة تدل على انخفاض الاضطراب

ثانياً: مقياس المناعة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية ذوي اضطراب المزاج المتقلبالمشوش (إعداد الباحثة)

أ- الهدف من المقياس : قياس المناعة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية ذوي

اضطراب المزاج المتقلب المشوش

ب- خطوات اعداد المقياس قامت الباحثة ببناء وتصميم مقياس المناعة النفسية وصولاً

إلى صورته النهائية باتباع مجموعة من الاجراءات وهى كالآتي:

الاطلاع على ادبيات البحث والدراسات السابقة للمقاييس المناعة النفسية لدى الطلاب

بعد الاطلاع على الادبيات والبحوث و ما توافر من الدراسات السابقة التي تناولت المناعة

النفسية وبعد الاطلاع على المقاييس العربية والأجنبية ومن اهمها مايلي :

مقياس المناعة النفسية واستراتيجيات المواجهة اعداد (احمد وقرني، ٢٠١٨)، مقياس المناعة

النفسية اعداد (الأحمد، ٢٠٢٠)، مقياس المناعة النفسية اعداد (زيدان، ٢٠١٣)، مقياس

المناعة النفسية اعداد (فتحي، ٢٠١٩)، مقياس المناعة النفسية اعداد ألبرت وآخرون

(Albert et al, 2012)، مقياس الحصانة النفسية اعداد دوبي وشاهي (

Dubey&shahi, 2011، مقياس تعزيز المناعة النفسية اعداد شابان وأحمد (Shapan&

Ahmed, 2020) مقياس المناعة النفسية اعداد وانغ وآخرون (Wang et al, 2022)

فى ضوء ذلك قامت الباحثة بإعداد قائمة لمقياس المناعة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية ذوي

اضطراب المتقلب المشوش وتكون من ٦٦ مفردة .

تقنين مقياس المناعة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية ذوي اضطراب المزاج المتقلبالمشوش

للتحقق من كفاءة وصلاحيه المقياس قامت الباحثة بتطبيق مقياس المناعة النفسية لدى

مضطربي المزاج المتقلب المشوش على عينة استطلاعية ممثلة للعينة التي سوف يجرى عليها

الدراسة وعددها (١٨٢) طالب وطالبة من المرحلة الثانوية ذوي اضطراب المزاج المتقلب

المشوش حيث استخدمت بيانات هذه العينة في تقنين أدوات البحث الحالي وذلك بحساب الصدق

والثبات ، وذلك كما يلي:

أ- صدق المقياس(١) صدق المحكمين

تم عرض المقياس في الصورة الاولى على عدد من أساتذة الصحة النفسية وذلك لادخال التعديلات اللازمة على المقياس وابداء الرأي وإعادة الصياغة للمفردات الغير مناسبة وفي ضوء ذلك قامت الباحثة بتفريغ آراء السادة المحكمين ، وتم استبعاد (٦) مفردات التي قلت نسبة الاتفاق عليها عن ٩٠٪ ليكون المقياس مكون من عدد ٦٠ مفردة بدلا من ٦٦ مفردة .

(٢) الصدق العاملي

اعتمدت الباحثة في حساب صدق المقياس على التحليل العاملي لبيانات الطلاب المشاركين وبلغ عددهم (١٨٢) طالب وطالبة من المرحلة الثانوية على مفردات المقياس وعددها ٦٠ مفردة بمدارس التجريبية ببورسعيد بواسطة spss باستخدام التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس للتوصل الى الابعاد المكونة للمقياس ، حيث تم الحذف والابقاء على بعض المفردات في ضوء مجموعة من المحكات وهي :

- حذف المفردات التي لم تتشعب بأى عامل تشبعا يصل المستوى المقبول $\leq$

٠,٣

- حذف المفردات التي تشبعت بأكثر من عامل تشبعا يصل الى المستوى

المقبول $\leq ٠,٣$

- ابقاء المفردات التي تشبعت بعامل واحد تشبعا يصل الى المستوى المقبول $\leq$

٠,٣

واسفرت نتائج التحليل العاملي عن اربعة عوامل عوامل فسرت

٣٦,٢٩٨٪ من التباين الكلي والجدول التالى يوضح التشعبات لابعاد

المقياس كالاتى:

جدول (١١) نتائج التحليل العاملي لمقياس المناعة النفسية

م	المفردة	1	2	3	4
1	m39				.808
2	m30	.794			
3	m34	.791			
4	m26			.779	
5	m7	.759			
6	m22	.745			
7	m28				.742
8	m31	.735			
9	m11			.732	
10	m19				.731
11	m32				.723
12	m21			.720	
13	m10		.715		
14	m3			.715	
15	m8	.714			
16	m12	.711			
17	m13				.709
18	m6	.707			
19	m2				.702
20	m5	.698			
21	m33			.698	
22	m25				.695
23	m38	.693			
24	m23			.689	
25	m48		.686		
26	m15				.683

		.681		m41	27
		.681		m27	28
.680				m1	29
				m18	30
	.676	.676		m17	31
		.673		m40	32
	.672			m47	33
		.669		m9	34
	.655			m37	35
		.654		m43	36
.646				m24	37
		.645		m46	38
	.643			m16	39
		.643		m29	40
		.643		m20	41
	.641			m44	42
.639				m14	43
.638				m4	44
			.635	m36	45
	.635			m35	46
		.635		m42	47
			.621	m45	48
15.130%	5.931%	7.075%	8.162%	التباين المفسر	
60.497	50.612	38.820	25.217	الجذر الكامن	
%36.298				نسبة التباين الكلية	

من الجدول السابق يتضح انه:

- تشبع على العامل الاول لمقياس المناعة النفسية ١٢ مفردة تراوحت تشبعاتها بين (٠,٦٢١ : ٠,٧٩٤) وكانت هذه التشبعات جوهرية تفسر ١٨,١٦٢٪ من التباين الكلي للمقياس وجذر كامن ٢٥,٢١٧ وتم تسميته التفكير الايجابي
- تشبع على العامل الثاني لمقياس المناعة النفسية ١٢ مفردة تراوحت تشبعاتها بين (٠,٦٣٦ : ٠,٧١٥) وكانت هذه التشبعات جوهرية تفسر ٧,٠٧٥٪ من التباين الكلي للمقياس وجذر كامن ٣٨,٨٢٠ وتم تسميته الثقة بالنفس
- تشبع على العامل الثالث لمقياس المناعة النفسية ١٢ مفردة تراوحت تشبعاتها بين (٠,٦٣٥ : ٠,٧٧٩) وكانت هذه التشبعات جوهرية تفسر ٥,٩٣١٪ من التباين الكلي للمقياس وجذر كامن ٥٠,٦١٢ وتم تسميته الصمود النفسي
- تشبع على العامل الرابع لمقياس المناعة النفسية ١٢ مفردة تراوحت تشبعاتها بين (٠,٦٣٨ : ٠,٨٠٨) وكانت هذه التشبعات جوهرية تفسر ١٥,١٣٠٪ من التباين الكلي للمقياس وجذر كامن ٦٠,٤٩٧ وتم تسميته التفاؤل
- وبالتالي اصبح المقياس مكون من ٤٨ مفردة موزعة على اربع ابعاد بعد حذف ١٢ مفردة لان تشبعاتهم كانت اقل من ٠,٣

الاتساق الداخلي

لحساب الاتساق الداخلي لمفردات مقياس المناعة النفسية تم استخراج ارتباط المفردة في كل بعد بالدرجة الكلية للبعد المنتمى لها واستخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون للتحقق من ذلك و جدول (١٢) يوضح الاتساق لمفردات كل بعد:

جدول (١٢) معاملات ارتباط المفردات لكل بعد من ابعاد مقياس المناعة النفسية مع الدرجة

الكلية التي ينتمى اليها

التفكير الايجابي		الثقة بالنفس		الصمود النفسي		التفاؤل	
م	الارتباط	م	**٠,٩٢٥	م	الارتباط	م	الارتباط
١	**٠,٤٣٦	١٣	**٠,٩٥٦	٢٥	**٠,٦٥٦	٣٧	**٠,٤٦٥
٢	**٠,٨٩٥	١٤	**٠,٨٦٨	٢٦	**٠,٧٧٩	٣٨	**٠,٧٥١
٣	**٠,٤٢٧	١٥	**٠,٨٦٥	٢٧	**٠,٩٢٤	٣٩	**٠,٧١٥

**** معاملات الارتباط عند مستوى (٠,٠١) * معاملات الارتباط عند**

يتضح من جدول (٧) وجود ارتباط دال احصائيا عند مستوى (٠,٠١) للابعاد (التفكير الايجابي وحل المشكلات-الثقة والالتزان النفسي- الصمود النفسي- التفاؤل) لجميع مفردات الابعاد ماعدا فقرة (٢٤) فهي دالة عند مستوى (٠,٠٥) حيث تراوحت الدلالات الاحصائية بين (٠,١٦٩-٠,٩٥٦) وتعنى هذه النتائج اتساق جميع فقرات الابعاد الاربع لمقياس المناعة النفسية في قياس مايقبسه كل بعد من الابعاد الاربع .

جدول (١٣) معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس المناعة النفسية والدرجة الكلية

**** معاملات الارتباط عند مستوى (۰,۰۱)**

ويتضح من جدول (١٣) وجود ارتباط دال احصائياً عند مستوى (٠,٠١) لكل بعد من ابعاد مقياس المناعة النفسية مع الدرجة الكلية وتراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٧٩٠ - ٠,٧١٠) مما يدل على اتساق جميع الابعاد وصدق المقياس .

ب- ثبات المقياس

تم التأكد من ثبات المقياس بطريقة الفا كرونباخ في حال حذف الفقرة ويتضح ذلك في جدول (١٤)

جدول (١٤) معاملات ثبات الفا كرونباخ ل فقرات أبعاد مقياس المناعة النفسية

البعد الرابع التفاؤل		البعد الثالث الصمود النفسي		البعد الثاني الثقة بالنفس		البعد الاول التفكير الاجابي	
الفقرة	معامل ألفا	الفقرة	معامل ألفا	الفقرة	معامل ألفا	الفقرة	معامل ألفا
١	٠,٧١٩	٢٥	٠,٥٠٩	١٣	٠,٧٩١	١	٠,٧١٢
٢	٠,٧٩٤	٢٦	٠,٩٠٣	١٤	٠,٨٣٤	٢	٠,٧٥٦
٣	٠,٧١٤	٢٧	٠,٨٣٣	١٥	٠,٧٩٤	٣	٠,٧٨٩
٤	٠,٨١٣	٢٨	٠,٨٥١	١٦	٠,٧١٢	٤	٠,٨٢٣
٥	٠,٨٠٠	٢٩	٠,٨٥٨	١٧	٠,٧٢٠	٥	٠,٨٥٢
٦	٨١٢.٠	٣٠	٠,٩٢٠	١٨	٠,٧٢٤	٦	٠,٨١٢
٧	٠,٦٦٨	٣١	٠,٧٨٩	١٩	٠,٧٥٩	٧	٠,٨٦٨
٨	٠,٨١١	٣٢	٠,٨٦٦	٢٠	٠,٨٠١	٨	٠,٨٧١
٩	٠,٧٧٤	٣٣	٠,٩٠٨	٢١	٠,٧٨٠	٩	٠,٨٤٥
١٠	٠,٧١٤	٣٤	٠,٧٥٤	٢٢	٠,٧٦٨	١٠	٠,٧٢٣
١١	٠,٦١٣	٣٥	٠,٨٢٥	٢٣	٠,٧٨٨	١١	٠,٨١١
١٢	٠,٧٥١	٣٦	٠,٨٨٨	٢٤	٠,٧٥٢	١٢	٠,٨٢١
معامل الفا كرونباخ للبعد الاول = ٠,٨٥٢		معامل الفا كرونباخ للبعد الثالث = ٠,٩٠٩		معامل الفا كرونباخ للبعد الثاني = ٠,٨١١		معامل الفا كرونباخ للبعد الرابع = ٠,٨٦٦	

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل ألفا كرونباخ في كل بعد في حال حذف درجة المفردة أقل أو تساوى قيمة ألفا كرونباخ للبعد ككل. ماعد المفردات (١٤)، (٣٠)، (٤٣)، (٤٤) حيث تم

حذف هذه المفردات لأنها أكبر من معامل الفا في كل بعد ليصبح ثبات جميع مفردات المقياس افضل.

كما تم حساب معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لسبيرمان وجثمان لكل من الابعاد لمقياس المناعة النفسية لمضطربي المزاج المشوش والمقياس ككل وجدول (١٥) يوضح النتائج:

جدول (١٥) معاملات ثبات مقياس المناعة النفسية وابعاده بطريقة التجزئة النصفية (سبيرمان- جثمان)

معامل ثبات التجزئة النصفية		البعد للمقياس
جثمان	سبيرمان	
٠,٨١٤	٠,٨١٠	التفكير الايجابي
٠,٧٥٢	٠,٧٧٦	الثقة بالنفس
٠,٧٤٠	٠,٧٤٣	الصمود النفسي
٠,٧١٣	٠,٨١٣	التفاؤل
٠,٨١٥	٠,٨٠٠	الدرجة الكلية للمقياس

ضعيفة أقل (٠,٥) متوسطة بين (٠,٥-٠,٧) مرتفعة أكبر (٠,٧)

يتضح من جدول (١٥) أن معاملات الثبات مرتفعة وهي أكبر من (٠,٧) مما يعطي مؤشرًا جيدًا لثبات مقياس المناعة النفسية

بعد حساب مؤشرات الصدق، والثبات لمقياس المناعة النفسية أصبحت الصورة النهائية للمقياس يتكون من (٤٤) مفردة موزعة على اربع ابعاد وفيما يلي مفتاح التصحيح لمقياس المناعة النفسية لطلبة المرحلة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المشوش في صورته النهائية

وعلى عرفت الباحثة اجرائيا المناعة النفسية لطلاب الثانوية ذوى اضطراب المزاج المشوش بأنه نظام سيكولوجي متكامل يساعد الطالب على مواجهة الأزمات والضغوط، وتحمل المصائب التي يواجهها في حياته اليومية ومقاومتها بتوليد افكار ايجابية متفائلة ليتسنى له حل المشكلات وتعزيز ثقته بنفسه محققا الصمود والاتزان النفسي بواسطة هذا التفكير والتي تساعده على تدعيم صحته النفسية ويعبر عنه من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب في المقياس المعد في الدراسة الحالية ويتكون المقياس من اربعة ابعاد وهي :

البعد الاول : التفكير الايجابي وتعرفه الباحثة اجرائيا : بانه الدرجة التي يحصل عليها الطالب في بُعد التفكير الإيجابي ضمن مقياس المناعة النفسية المستخدم في هذه الدراسة، والتي تعكس مدى قدرته على تبني تفسيرات إيجابية للمواقف الحياتية، والاحتفاظ بنظرة متفائلة نحو الذات والمستقبل، والتعامل مع الضغوط والانفعالات السلبية المرتبطة باضطراب المزاج المشوش بطريقة مرنة وفعّالة.

البعد الثاني الثقة بالنفس وتعرفه الباحثة اجرائيا هي وعي الفرد الإيجابي بذاته، وما يمتلكه من قدرات وكفاءات شخصية، تمكنه من مواجهة التحديات والضغوط النفسية بثبات. وتنعكس في اعتقاده بقدرته على اتخاذ قرارات مناسبة، والتصرف بفاعلية في المواقف المختلفة، كما تظهر في شعوره بالكفاءة الذاتية، والقدرة على ضبط النفس، ومقاومة الآثار السلبية الناتجة عن تشوش المزاج والتقلبات الانفعالية.

البعد الثالث : الصمود النفسي وتعرفه الباحثة اجرائيا : هو قدرة الفرد على التكيف الإيجابي والثبات الانفعالي في مواجهة المواقف الضاغطة أو الصادمة، مع الحفاظ على توازنه النفسي والاجتماعي، واستعادة فاعليته بعد الأزمات مستنداً إلى قوة داخلية متجددة. ويقاس من خلال الدرجة التي يحققها المفحوص في بُعد الصمود على مقياس المناعة النفسية المستخدم في هذه الدراسة، والتي تعكس مدى قدرته على مواجهة الضغوط والانفعالات السلبية المرتبطة باضطراب المزاج المشوش، مع الحفاظ على التوازن الانفعالي والكفاءة الشخصية في التفاعل مع المواقف المختلفة.

البعد الرابع: التفاؤل وتعرفه الباحثة اجرائيا بأنه نزعة معرفية وانفعالية تدفع الفرد إلى توقع الأفضل في المستقبل، والاعتقاد بأن الأحداث الإيجابية أكثر احتمالاً من السلبية، مما يعزز من قدرته على المواجهة والتكيف مع الشدائد. ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص في بُعد التفاؤل ضمن مقياس المناعة النفسية المستخدم في هذه الدراسة، والتي تعكس مدى قدرته على تبني توقعات إيجابية نحو المستقبل، والنظر إلى المواقف الحياتية الصعبة باعتبارها مؤقتة وقابلة للتجاوز، مع الاحتفاظ بمشاعر الأمل والثقة رغم ما يمر به من اضطراب وتشوش مزاجي.

جدول (١٦) توزيع عبارات مقياس المناعة النفسية في صورته النهائية

الرقم العبارات	عدد العبارات	البعد
١٢-١١-١٠-٩-٨-٧-٦-٥-٤-٣-٢-١	١٢	التفكير الايجابي
٢٣-٢٢-٢١-٢٠-١٩-١٨-١٧-١٦-١٥-١٤-١٣	١١	الثقة بالنفس
٣٤- ٣٣-٣٢-٣١-٣٠-٢٩-٢٨-٢٧-٢٦-٢٥-٢٤	١١	الصمود النفسي
٤٤-٤٣-٤٢-٤١-٤٠-٣٩-٣٨-٣٧-٣٦-٣٥	١٠	التفاؤل
٤٤ مفردة		المجموع

حساب درجات المقياس وطريقة التصحيح

يتم حساب استجابة الطلاب بطريقة ليكرت الثلاثي وهي أنسب الطرق في تقدير استجابة المفحوصين و تبلغ الدرجة القصوى للمقياس ١٣٢ درجة والدرجة الدنيا ٤٤ درجة .

ثالثا : مقياس الشغف الاكاديمي لدى طلبة المرحلة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب

المشوش (اعداد الباحثة)

-الهدف من المقياس : قياس الشغف الاكاديمي لدى طلبة المرحلة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش
-خطوات اعداد المقياس قامت الباحثة ببناء وتصميم مقياس الشغف الاكاديمي وصولاً إلى صورته النهائية باتباع مجموعة من الاجراءات وهي كالآتي:

الاطلاع على ادبيات البحث والدراسات السابقة للمقاييس الشغف الاكاديمي

بعد الاطلاع على الادبيات والبحوث و ما توافر من الدراسات السابقة التي تناولت الشغف الاكاديمي وبعد الاطلاع على المقاييس العربية والأجنبية ومن اهمها مايلي : مقياس شغف التعلم اعداد فالندو وآخرون (Vallerand & etal, 2003)، مقياس شغف التعلم اعداد فالندو (Vallerand , 2015)، مقياس الشغف الاكاديمي (بريك، ٢٠٢٢)، مقياس الشغف الاكاديمي (سيد ٢٠٢٤) قامت الباحثة بإعداد قائمة لمقياس الشغف الاكاديمي لدى طلبة المرحلة الثانوية ذوى اضطراب المتقلب المشوش وتكون من ٤٨ مفردة .

تقنين مقياس الشغف الأكاديمي لدى طلاب المرحلة الثانوية ذوي اضطراب المزاج المتقلبالمشوش

للتحقق من كفاءة وصلاحيّة المقياس قامت الباحثة بتطبيق مقياس الشغف الأكاديمي لدى مضطربي المزاج المتقلب المشوش على عينة استطلاعية ممثلة للعينة التي سوف يجرى عليها الدراسة وعددها (١٨٢) طالب وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية ذوي اضطراب المزاج المتقلب المشوش حيث استخدمت بيانات هذه العينة في تقنين أدوات البحث الحالي وذلك بحساب الصدق والثبات ، وذلك كما يلي:

ب- صدق المقياس١) صدق المحكمين

تم عرض المقياس في الصورة الأولى على مجموعة من أساتذة الصحة النفسية وذلك لادخال التعديلات اللازمة على المقياس وابداء الرأي وإعادة الصياغة للمفردات الغير مناسبة وفي ضوء ذلك قامت الباحثة بتفريغ آراء السادة المحكمين ، وتم استبعاد (٦) مفردات التي قلت نسبة الاتفاق عليها عن ٩٠٪ ليكون المقياس مكون من عدد ٤٢ مفردة بدلا من ٤٨ مفردة .

٢) الصدق العاملي

اعتمدت الباحثة في حساب صدق المقياس على التحليل العاملي لبيانات الطلاب المشاركين وبلغ عددهم (١٨٢) طالب وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية على مفردات المقياس وعددها ٤٢ مفردة بمدارس التجريبية ببورسعيد بواسطة Spss باستخدام التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس للتوصل الى الابعاد المكونة للمقياس ، حيث تم الحذف والابقاء على بعض المفردات في ضوء مجموعة من المحكات وهى :

- حذف المفردات التي لم تشبعت بأى عامل تشبعا يصل المستوى المقبول $\leq 0,3$
- حذف المفردات التي تشبعت بأكثر من عامل تشبعا يصل الى المستوى المقبول $\leq 0,3$
- ابقاء المفردات التي تشبعت بعامل واحد تشبعا يصل الى المستوى المقبول $\leq 0,3$

واسفرت نتائج التحليل العاملي عن اربعة عوامل فسرت 49.407% من التباين

الكلي والجدول التالي يوضح التشبعات لابعاد المقياس كالاتى:

جدول (١٧) نتائج التحليل العاملي لمقياس الشغف الاكاديمي

م	المفردة	1	2	3	4
1	p8			0.826	
2	p12			0.811	
3	p10			0.781	
4	p3			0.761	
5	p11			0.759	
6	p7			0.755	
7	p16			0.752	
8	p4			0.738	
9	p6			0.726	
10	p9			0.722	
11	p2		0.559		
12	p14		0.557		
13	p13		0.558		
14	p1		0.483		
15	p5		0.484		
16	p15		0.498		
17	p17		0.396		
18	p18		0.493		
19	p30		0.427		
20	p21		0.496		
21	p33				0.765
22	p24				0.726
23	p29				0.723

0.696				p22	24
0.684				p20	25
0.655				p32	26
0.638				p23	27
0.635				p40	28
0.606				p27	29
0.606				p42	30
0.601				p39	31
			0.559	p25	32
			0.482	p35	33
			0.473	p31	34
			0.534	p19	35
			0.447	p41	36
			0.503	p34	37
			0.501	p37	38
			0.485	p36	39
			0.448	p26	40
			0.391	p28	41
			0.451	p38	42
%19.948	%18.948	%4.561	%5.914	التباين المفسر	
41.399	21.451	20.864	25.864	الجذر الكامن	
49.407%				نسبة التباين الكلية	

من الجدول السابق يتضح انه:

- تشبع على العامل الاول لمقياس الشغف الاكاديمي ١١ مفردة تراوحت تشبعاتها بين (٠,٣٩١ : ٠,٥٥٩) وكانت هذه التشبعات جوهرية تفسر ٥,٩١٤ % من التباين الكلي للمقياس وجذر كامن ٢٥,٨٦٤ وتم تسميته الدافعية الاكاديمية .

- تشبع على العامل الثاني لمقياس الشغف الاكاديمي ١٠ مفردات تراوحت تشبعاتها بين (٠,٣٩٦ : ٠,٥٥٩) وكانت هذه التشبعات جوهرية تفسر ٤,٥٦١٪ من التباين الكلى للمقياس وجذر كامن ٢٠,٨٦٤ وتم تسميته الانخراط الاكاديمي
- تشبع على العامل الثالث لمقياس الشغف الاكاديمي ١٠ مفردات تراوحت تشبعاتها بين (٠,٧٢٢ : ٠,٨٢٦) وكانت هذه التشبعات جوهرية تفسر ١٨,٩٤٨٪ من التباين الكلى للمقياس وجذر كامن ٢١,٤٥١ وتم تسميته المعتقدات الخاطئة فى التعلم
- تشبع على العامل الرابع لمقياس الشغف الاكاديمي ١١ مفردة تراوحت تشبعاتها بين (٠,٧٦٥ : ٠,٩٤٨) وكانت هذه التشبعات جوهرية تفسر ١٩,٩٤٨٪ من التباين الكلى للمقياس وجذر كامن ٤١,٣٩٩ وتم تسميته المرونة الاكاديمية

الاتساق الداخلي

لحساب الاتساق الداخلى لمفردات مقياس الشغف الاكاديمي تم استخراج ارتباط المفردة فى كل بعد بالدرجة الكلية للبعد المنتمى لها واستخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون للتحقق من ذلك و جدول (١٨) يوضح الاتساق لمفردات كل بعد:

جدول (١٨) معاملات ارتباط المفردات لكل بعد من ابعاد مقياس الشغف الاكاديمي مع الدرجة الكلية التى ينتمى اليها

الدافعية الاكاديمية		الانخراط الاكاديمي		معتقدات خاطئة		المرونة الاكاديمية	
م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط
١	**٠,٤١١	١٢	**٠,٨١٦	٢٢	**٠,٦٥٦	٣٢	**٠,٦٦٥
٢	**٠,٤٢١	١٣	**٠,٧٧١	٢٣	**٠,٨٦٨	٣٣	**٠,٧٥٥
٣	**٠,٨٢٧	١٤	**٠,٥٢٤	٢٤	**٠,٨٦٥	٣٤	**٠,٧١٥
٤	**٠,٧٩٤	١٥	**٠,٧٩٢	٢٥	**٠,٧٥٦	٣٥	٠,١٠٠
٥	**٠,٦٢٤	١٦	**٠,٦٩١	٢٦	**٠,٨٠٠	٣٦	**٠,٦٥٦
٦	**٠,٧١٣	١٧	**٠,٨٠٤	٢٧	**٠,٧١٩	٣٧	**٠,٧٨١
٧	٠,١٥٦	١٨	**٠,٨٢٩	٢٨	**٠,٨٤١	٣٨	**٠,٥٧١
٨	**٠,٣٩٣	١٩	**٠,٦٤١	٢٩	**٠,٥٦٥	٣٩	**٠,٨٥٦

٩	**٠,٧٦٨	٢٠	**٠,٨٢٣	٣٠	**٠,٦٥١	٤٠	**٠,٨٨٩
١٠	**٠,٦٥٢	٢١	**٠,٦٧٦	٣١	**٠,٧١٥	٤١	**٠,٥٤٦
١١	**٠,٤٨٩					٤٢	**٠,٧٠١

**** معاملات الارتباط عند مستوى (٠,٠١)** * معاملات الارتباط عند مستوى (٠,٠٥)
يتضح من جدول (١٨) وجود ارتباط دال احصائيا عند مستوى (٠,٠١) للابعاد (الدافعية الاكاديمية – الانخراط الاكاديمي – معتقدات خاطئة – المرونة الاكاديمية) لجميع مفردات الابعاد ماعدا فقرة (٧)، (٣٥) فهي دالة ويتم حذفها حيث تراوحت الدلالات الاحصائية بين (٠,٣٩٣ - ٠,٨٨٩) و هذه النتائج اتساق جميع فقرات الابعاد الاربع لمقياس الشغف الاكاديمي في قياس مايقبسه كل بعد من الابعاد الاربع .

ثم قامت الباحثة بالتحقق من الاتساق الداخلي لابعاد مقياس الشغف الاكاديمي من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل بعد من الابعاد الاربع والدرجة الكلية للمقياس وهذا يتضح في الجدول التالي:

جدول (١٩) معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الشغف الاكاديمي والدرجة الكلية

الأبعاد	معامل الارتباط
الدافعية الاكاديمية	**٠,٨١٣
الانخراط الاكاديمي	**٠,٦١٦
المعتقدات الخاطئة	**٠,٧٧٧
المرونة الاكاديمية	**٠,٧١٥
الدرجة الكلية	**٠,٨٩٠

**** معاملات الارتباط عند مستوى (٠,٠١)**

ويتضح من جدول (١٩) وجود ارتباط دال احصائيا عند مستوى (٠,٠١) لكل بعد من ابعاد مقياس الشغف الاكاديمي مع الدرجة الكلية وتراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٦١٦ - ٠,٨٩٠) مما يدل على اتساق جميع الابعاد وصدق المقياس .

ب- ثبات المقياس

تم حساب معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لسبيرمان وجثمان لكل من الابعاد لمقياس الشغف الاكاديمي لمضطربي المزاج المشوش والمقياس ككل و جدول (٢٠) يوضح:

جدول (٢٠) معاملات ثبات مقياس الشغف الأكاديمي وابعاده بطريقة التجزئة النصفية (سيبرمان- جثمان)

معامل ثبات التجزئة النصفية		البعد للمقياس
جثمان	سيبرمان	
٠,٧١٤	٠,٧١٠	الدافعية الأكاديمية
٠,٧٦٠	٠,٧٧٦	الانخراط الأكاديمي
٠,٧٤٥	٠,٧٤٠	المعتقدات الخاطئة
٠,٧١٨	٠,٧١٣	المرونة الأكاديمية
٠,٨١٢	٠,٨٢٠	الدرجة الكلية للمقياس

يتضح من جدول (٢٠) أنَّ معاملات الثبات مرتفعة وهي أكبر من (٠,٧) مما يعطي مؤشرًا مرتفع لثبات مقياس الشغف الأكاديمي وبعد حساب مؤشرات الصدق والثبات لمقياس الشغف الأكاديمي أصبحت الصورة النهائية للمقياس يتكون من (٤٠) مفردة موزعة على أربع أبعاد. وعلية عرفت الباحثة اجرائيا الشغف الأكاديمي بأنه حالة نفسية دائمة تعكس ارتباطًا داخليًا عميقًا بمجال الدراسة بمرحلة الثانوية ويظهر فيه رغبة صادقة في التعلم وانخراط تلقائي في المواقف التعليمية وحرص على الاستمرار رغم التحديات النفسية والانفعالية. ويتجلى هذا الشغف في بذل الجهد لتحقيق التقدم المعرفي، واستخدام استراتيجيات تعلم فعالة، والحفاظ على تركيز ذهني منظم، والتفاعل الإيجابي مع المهام الدراسية كما يتضمن تصورات واقعية عن الذات وقدرتها على النجاح مما يمكن الطالب من التكيف مع الضغوط الأكاديمية ويقاس هذا الشغف بدرجة الطالب على المقياس المستخدم في هذه الدراسة ويتكون المقياس من أربعة أبعاد وهي :

البعد الأول : الدافعية الأكاديمية وتعرفه الباحثة اجرائيا : تعرفها الباحثة إجرائيًا بأنها الدرجة التي يُحرزها الطالب في بُعد الدافعية الأكاديمية ضمن مقياس الشغف الأكاديمي المستخدم في هذه الدراسة. وتشير إلى مستوى سعي الفرد نحو تحقيق أهدافه التعليمية، سواء كان ذلك بدافع داخلي نابع من شغفه بالتعلم ذاته، أو بدافع خارجي مرتبط بمكافآت أو ضغوط محيطية. ويتجلى هذا السعي من خلال رغبته الواضحة في التعلم، واستمراره في بذل الجهد، ومثابرته على مواجهة التحديات الأكاديمية بإرادة وتحفيز ذاتي.

البعد الثاني الانخراط الأكاديمي تعرفه الباحثة إجرائيًا بأنه الدرجة التي يحصل عليها الطالب في بُعد الانخراط الأكاديمي ضمن مقياس الشغف الأكاديمي المستخدم في هذه الدراسة. ويشير

إلى مدى مشاركة الفرد الفعلية والانفعالية والمعرفية في المواقف التعليمية، كما يتجلى في قدرته على التركيز والانتباه، وانتظامه في حضور الدروس، وتفاعله النشط مع الأنشطة والمهام الأكاديمية، مما يعكس اندماجه الإيجابي في العملية التعليمية.

البعد الثالث : المعتقدات الخاطئة تعرفه الباحثة إجرائيًا بأنه الدرجة التي يحصل عليها الطالب في بُعد المعتقدات الخاطئة ضمن مقياس الشغف الأكاديمي المستخدم في هذه الدراسة، ويشير إلى مدى تبني الفرد لمفاهيم غير دقيقة أو مشوهة حول طبيعة التعلم والنجاح الأكاديمي، مثل الاعتقاد بثبات الذكاء، أو الربط بين الفشل وضعف القدرات، أو التقليل من أهمية الجهد والمثابرة. وتؤثر هذه المعتقدات سلبًا في مستوى دافعيته، وتقلل من حماسه وانخراطه في العملية التعليمية.

البعد الرابع: المرونة الأكاديمية

تعرفه الباحثة إجرائيًا بأنه الدرجة التي يحصل عليها الطالب في بُعد المرونة الأكاديمية ضمن مقياس الشغف الأكاديمي المستخدم في هذه الدراسة، ويشير إلى قدرة الفرد على التكيف الإيجابي مع التحديات والمواقف الأكاديمية الضاغطة، من خلال تبني استراتيجيات فعالة لمواجهة الصعوبات، والاستمرار في المحاولة عند الإخفاق، والاحتفاظ بنظرة إيجابية تجاه التعلم ومواقف الأداء الأكاديمي.

وبناءً عليه، يُقاس الشغف الأكاديمي في هذه الدراسة من خلال مدى تحقق هذه الأبعاد الأربعة مجتمعة لدى أفراد العينة، باعتباره مؤشرًا على نوعية العلاقة التي تربط الطالب بمسيرته التعليمية، ومدى تأثير هذه العلاقة باضطرابات المزاج والتقلبات الانفعالية. وفيما يلي مفتاح التصحيح لمقياس الشغف الأكاديمي لطلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المشوش في صورته النهائية

جدول (٢١) توزيع عبارات مقياس الشغف الأكاديمي في صورته النهائية

البعد	عدد العبارات	ارقام العبارات
الأول	١٠	١٠-٩-٨-٧-٦-٥-٤-٣-٢-١
الثاني	١٠	٢٠-١٩-١٨-١٧-١٦-١٥-١٤-١٣-١٢-١١
الثالث	١٠	٣٠-٢٩-٢٨-٢٧-٢٦-٢٥-٢٤-٢٣-٢٢-٢١
الرابع	١٠	٤٠-٣٩-٣٨-٣٧-٣٦-٣٥-٣٤-٣٣-٣٢-٣١
المجموع		٤٠ مفردة

حساب درجات المقياس وطريقة التصحيح

يتم حساب استجابة الطلاب بطريقة ليكرت الثلاثي وهي أنسب الطرق في تقدير استجابة

المفحوصين و تبلغ الدرجة القصوى للمقياس ١٢٠ درجة والدرجة الدنيا ٤٠ درجة .

رابعاً : البرنامج العلاجي القائم على القبول والالتزام (اعداد الباحثة)

أهداف البرنامج

(١) الهدف العام للبرنامج

يهدف البرنامج الحالي إلى تحسين الشغف الأكاديمي والتعرف على اثره على المناعة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية مضطربي المزاج المتقلب المشوش وذلك بإتباع فنيات العلاج القائم على القبول والالتزام

(٢) الأهداف الوقائية

١. تنمية الوعي اللحظي (اليقظة الذهنية) من خلال تدريب الطلاب على الانتباه لأفكارهم ومشاعرهم دون اندماج أو تجنب مما يمنع التدخل في أنماط التفكير السلبي المرتبطة بالفشل الأكاديمي أو القلق من التقييم.

٢. تعزيز القبول بدلاً من المقاومة من خلال مساعدة الطلاب على التوقف عن تغيير مشاعرهم السلبية تجاه الدراسة، والتعامل معها كجزء طبيعي من التجربة التعليمية.

٣. الوقاية من انخفاض الانخراط الأكاديمي من خلال تعزيز حضور الطلاب الذهني والوجداني في اللحظة الدراسية، وذلك عبر تدريبهم على تمارين الانتباه الكامل (اليقظة الذهنية) التي تساعد على تقليل المشتتات الذهنية والانفعالية، وتعزيز القدرة على التركيز والمشاركة الفعالة في المواقف التعليمية.

٤. تصحيح المعتقدات الخاطئة في التعليم من خلال كشف أنماط التفكير الصلب مثل: "إذا لم أكن متفوقاً فأنا فاشل" أو "أنا غير قادر"، وإعادة صياغتها من منظور القبول والمرونة.

٥. تعزيز المرونة الأكاديمية كعامل وقائي من خلال تمكين الطلاب من استيعاب الفشل والتعثر كجزء من رحلة التعلم، والاحتفاظ بالاتجاه الإيجابي رغم التحديات.

(٣) الاهداف العلاجية

١. تعزيز الالتزام بالأهداف الأكاديمية المرتبطة بالقيم من مساعدة الطلاب على اكتشاف القيم الشخصية المرتبطة بالتعلم (مثل الطموح، الإنجاز، المساهمة)، وتحويلها إلى أهداف قابلة للتنفيذ.

٢. إعادة بناء الدافعية الأكاديمية الداخلية وذلك بتوجيه الطلاب للربط بين مهامهم الأكاديمية وقيمهم الجوهرية، مما يُنتج دافعاً ذاتياً وليس قائماً فقط على المكافأة أو الخوف من الفشل.

٣. كسر حلقة التجنب الأكاديمي بمعالجة الميل إلى التجنب أو الانسحاب عند الشعور بالإحباط أو القلق، وتشجيع التحرك الفعّال نحو الأهداف رغم وجود مشاعر سلبية.

٤. خفض حدة المشاعر السلبية المتعلقة بالتعلم مثل الإحباط، الاكتئاب، أو الشعور بالقصور،

من خلال تمارين فك الاندماج المعرفي والقبول والحديث الذاتي الإيجابي.
٥. تعزيز الصمود النفسي والانفعالي بغرس مفاهيم المناعة النفسية كالمرونة، التفاؤل الواقعي، واستيعاب الألم النفسي دون أن يُعيق الأداء الأكاديمي.

٤) الأهداف الإجرائية للبرنامج

١. ان يتعرف الطلبة ذوى اضطراب المزاج المتقلب " افراد العينة العلاجية" على مفهوم العلاج بالقبول والالتزام مع ذكر أهميته وأهدافه وأسس ومكوناته وسبب اختياره
٢. ان يتعرف الطلبة ذوى اضطراب المزاج المتقلب " افراد العينة العلاجية" على مفهوم الشغف الأكاديمي ومفهومه وطبيعته
٣. ان يتعرف الطلبة ذوى اضطراب المزاج المتقلب " افراد العينة العلاجية" على مفهوم المناعة النفسية وطبيعتها
٤. ان يتدرب الطلبة ذوى اضطراب المزاج المتقلب " افراد العينة العلاجية" على اليقظة الذهنية وذلك بممارسة تمارين تنفس، تركيز حسي، وانتباه للواقع الحالي لتقليل التششت والانفصال عن اللحظة الدراسية.
٥. ان يتدرب الطلبة ذوى اضطراب المزاج المتقلب " افراد العينة العلاجية" على استخدام تمارينات القبول لتخفيف الصراع الداخلي مثل: "قبول مشاعر الخوف من الامتحان دون الهروب منها"، وممارسة استراتيجيات البقاء في التجربة بدلاً من التجنب.
٦. ان يتعرف الطلبة ذوى اضطراب المزاج المتقلب " افراد العينة العلاجية" على الاندماج المعرفي (Cognitive Defusion) وذلك بتدريب الطلاب على ملاحظة أفكارهم السلبية باعتبارها "أفكار وليست حقائق"، باستخدام تمارين تششت الانصهار مع هذه الأفكار.
٧. ان يتمكن الطلبة ذوى اضطراب المزاج المتقلب " افراد العينة العلاجية" على تعزيز القيم الأكاديمية الشخصية بمساعدتهم في اكتشاف "لماذا أتعلم؟" وربط ذلك بمستقبلهم، وتحويل هذه القيم إلى قرارات يومية داخل البيئة الدراسية.
٨. ان يتعرف الطلبة ذوى اضطراب المزاج المتقلب " افراد العينة العلاجية" على الالتزام الفعال نحو الأهداف الواقعية بوضع خطط سلوكية صغيرة ومحددة (مثل: إنهاء مهمة واجب، مراجعة لمدة ٣٠ دقيقة) تتماشى مع القيم، حتى في وجود مشاعر مزعجة.
٩. ان يتدرب الطلبة ذوى اضطراب المزاج المتقلب " افراد العينة العلاجية" على عملية تعزيز الانخراط الأكاديمي من خلال تفاعل الطلاب مع البيئة التعليمية بتطوير استراتيجيات تفاعلية تساهم في تحفيزهم على المشاركة الفعالة في الأنشطة الصفية، والمشروعات الجماعية، والنقاشات التعاونية، بما يعزز الشعور بالانتماء الأكاديمي ويحد من السلوكيات الانسحابية ويتحقق ذلك من خلال أنشطة تطبيقية مثل التمارين الجماعية، ولعب الأدوار، والتعلم القائم على المشروعات

١٠. ان يتدرب الطلبة ذوى اضطراب المزاج المتقلب " افراد العينة العلاجية" على المرونة الأكاديمية بمحاكاة مواقف فشل وإخفاق للتدريب على "العودة الذهنية والعملية"، وتطبيق أساليب التكيف الإيجابي.
١١. ان يتعرف الطلبة ذوى اضطراب المزاج المتقلب " افراد العينة العلاجية" على تصحيح المعتقدات الخاطئة من خلال الدمج المعرفي بالقيم من خلال تدريبهم على فك الارتباط المعرفي، وربط سلوكهم الدراسي بالقيم الشخصية، بما يعزز المرونة الفكرية والدافعية الموجهة نحو التعلم.

اسس البرنامج

يقوم البرنامج فى الدراسة الحالية على مجموعة من الاسس :

- (١) الأسس العامة تشمل مرونة السلوك الإنساني وقابليته للتغيير والتطوير، إلى جانب استعداد الفرد لتلقي التوجيه والاستفادة من الإرشاد النفسي.
- (٢) الأسس النفسية التربوية والهدف منها مراعاة الفروق الفردية بين الطلبة " افراد العينة " وخصائص ومطالب النمو والفنيات والانشطة المستخدمة
- (٣) الأسس الفلسفية تركز على احترام الطبيعة الإنسانية، والالتزام بأخلاقيات العملية الإرشادية بما يضمن كرامة المسترشد وحقوقه
- (٤) الأسس الاجتماعية ويقصد بها فهم الإنسان ككائن اجتماعي يتأثر بعلاقاته ومحيطه، ومن ثم فإن الأسس الاجتماعية في هذا العلاج تُعنى بالروابط والأنساق الاجتماعية التي تُشكّل تجربة الفرد وتُساهم في تشكيل معاناته النفسية من جهة، وتُعد أيضاً من مصادر الدعم .

الفنيات والاساليب المستخدمة فى البرنامج

١. فنيات القبول (Acceptance Techniques)
٢. فنيات اليقظة الذهنية (Mindfulness Techniques)
٣. فنيات إعادة البناء المعرفي (Cognitive Defusion & Reframing)
- فك الاندماج مع الأفكار السلبية :مساعدة الطلاب على ملاحظة أفكارهم دون التصديق الأوتوماتيكي بها، وذلك من خلال أدوات مثل "أنا ألاحظ أنني أفكر بأنني فاشل" بدلاً من "أنا فاشل".
 - إعادة تفسير المعتقدات غير المفيدة :تدريب الطلاب على التعامل مع الأفكار المثبطة وتغييرها إلى تصورات أكثر دعماً للنجاح الأكاديمي والتطور الشخصي.
 - ٤. فنيات تحديد القيم والأهداف (Values & Goal-Setting Techniques)
 - تحديد القيم الشخصية :مساعدة الطلاب على اكتشاف القيم الجوهرية التي تهمهم في المجال الأكاديمي والحياتي، وربط سلوكهم بهذه القيم.

- تحديد الأهداف الذكية (SMART Goals): تدريب الطلاب على وضع أهداف واضحة ومحددة وقابلة للقياس والتنفيذ ومتصلة بقيمتهم، ضمن إطار زمني محدد.
- تجزئة الأهداف الكبرى: تقسيم الأهداف المعقدة إلى خطوات بسيطة يسهل تنفيذها لتقليل القلق وتحفيز الشعور بالإنجاز.
- ٥. فنيات التأكيد الذاتي (Self-Affirmation Techniques)
 - التأكيدات الإيجابية: تعليم الطلاب استخدام عبارات إيجابية لتعزيز صورتهم الذاتية مثل: "أنا أعلم من أخطائي"، أو "أنا قادر على التقدم مهما واجهت من صعوبات".
 - الحديث الذاتي البناء: توجيه الطلاب لاستخدام حديث داخلي داعم يساعدهم على مواجهة الضغوط والانخراط في الدراسة بتفاؤل وثقة.
- ٦. فنيات التفاعل الاجتماعي (Social Interaction Techniques)
 - مهارات التواصل الفعال: تدريب الطلاب على التعبير عن احتياجاتهم الأكاديمية والعاطفية بوضوح واحترام، والتفاعل بإيجابية مع الزملاء والمعلمين.
 - أنشطة جماعية تفاعلية: استخدام أنشطة تعاونية تعزز الانتماء والدعم الاجتماعي وتزيد من الانخراط في السياق التعليمي.
- ٧. فنيات الاسترخاء (Relaxation Techniques)
 - الاسترخاء العضلي التدريجي: تدريب الطلاب على شد وإرخاء مجموعات عضلية مختلفة لتقليل التوتر الجسدي والانفعالي.
 - تمارين التنفس الواعي: استخدام تمارين تنفس عميق ومنتظم كوسيلة فعالة للتحكم في القلق والتعامل مع المواقف الضاغطة.
- ٨. فنيات تنظيم الوقت (Time Management Techniques)
 - ترتيب الأولويات: تدريب الطلاب على التمييز بين المهام المهمة والعاجلة، وتوزيع جهدهم ووقتهم بما يتناسب مع أهدافهم.
 - تقنيات التخطيط والجدولة: استخدام جداول زمنية وقوائم مهام لتنظيم الوقت وتجنب التسويف وتحقيق توازن بين الدراسة والأنشطة الأخرى.
- ٩. فنيات الاستجابة للأزمات (Crisis Coping Techniques)
 - مواجهة الضغوط الأكاديمية: توفير أدوات معرفية وسلوكية تساعد الطلاب على التعامل مع الأوقات الحرجة، مثل الامتحانات أو ضيق الوقت.
 - استراتيجيات النهوض الأكاديمي: تعليم الطلاب كيفية واكتساب مهارات النهوض والاستمرار.
- ١٠. الدعم الاجتماعي والإرشاد الفردي (Social Support & Individual Mentoring)

- بناء شبكة دعم آمنة: تشجيع الطلاب على التواصل مع الأصدقاء والمعلمين للحصول على الدعم والتشجيع.
- جلسات إرشاد فردي: توفير فرص توجيه نفسي وأكاديمي فردي لمعالجة التحديات الخاصة، وتطوير استراتيجيات شخصية للتكيف والنجاح

جدول جلسات البرنامج العلاجي القائم على القبول والالتزام (ACT)

- عدد الجلسات: ٢٤ جلسة بواقع ٣ جلسات اسبوعيا على مدار شهرين
- مدة كل جلسة: ٤٠-٦٠ دقيقة
- الفئة المستهدفة: المرحلة الثانوية مضطربي المزاج المتقلب المشوش

جدول (٢٢) جلسات البرنامج العلاجي القائم على القبول والالتزام (ACT)

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	فنيات الجلسة	انشطة الجلسة	زمن الجلسة
الاولى	التعارف وبناء الثقة	١.التعارف بين الباحثة وأعضاء المجموعة وكسر الجليد لتخفيف التوتر ٢.بناء علاقات متبادلة قائمة على الفهم والتعاطف بين الباحثة والمجموعة التجريبية ٣.تحفيز دافعية المجموعة التجريبية على حضور البرنامج	الحوار المحاضرة التعزيز الواجب المنزلى	لعبة التعارف نشاط التوقعات نشاط التعبير عن المشاعر	٤٥ د
الثانية	اكتشاف معنى الشغف الأكاديمي	١.أن يوضح الطالب مفهوم الشغف الأكاديمي من خلال تجربته الذاتية فى التعلم . ٢.أن يميز الطالب بين التعلم بدافع الشغف والتعلم بدافع خارجي. ٣.أن يعبر الطالب عن موقف أكاديمي شعر فيه بالحماس أو الإحباط	المحاضرة التفاعلية القصيرة الحوار المفتوح العصف الذهني التعزيز الإيجابي	نشاط العصف الذهني نشاط هل هذا شغف	٤٠ د

٤٥ د	عجلة القيم، تمرين "قيمتي تهمني"	تحديد القيم التخيل التأملي العصف الذهني	١. أن يحدد الطالب ثلاث قيم تؤثر على سلوكه الدراسي. ٢. أن يعبر عن علاقة القيم بال حافظ الداخلي. ٣. أن يصمم قائمة بالقيم المرتبطة بتعلمه.	قيمك تحرك	الثالثة
٤٥ د	جدول SMART تمرين تفكير فردي "هذه الشهر" بطاقات أسئلة تحفيزية	المحاضرة تحديد القيم الشخصية تقنية الأسئلة الموجهة	١. أن يحدد الطالب هدفًا دراسيًا واقعيًا. ٢. أن يميز بين الهدف العام والهدف المحدد. ٣. أن يصيغ خطة بسيطة لتحقيق أحد أهدافه.	أهدافي الأكاديمية تبدأ من هنا	الرابعة
45 د	ورقة تحليل أسباب التسويف تمرين كسر المهام قائمة العوائق والدوافع سيناريو "دافع داخلي أم خارجي؟"	الحوار تحديد المشكلات التخيل الإيجابي	١. أن يتعرف الطالب على أسباب التسويف. ٢. أن يحدد آثار التسويف على دافعيته الأكاديمية. ٣. أن يطبق الطالب خطة بسيطة لتقليل التسويف	التغلب على التسويف	الخامسة
٦٠ د	نشاط "أنا أستحق لأن نشاط التصور مشاركة جماعية لوحة الاستحقاق	القبول والاعتراف تأكيد الذات التصور الإيجابي الحوار التفاعلي البطاقات القيمية لتحديد القيم	١. يعبر عن مشاعر الحماس تجاه دراسته بشكل لفظي وكتابي. ٢. يستكشف مصادر دافعيته الذاتية من خلال التأمل الذاتي والنقاش الجماعي. ٣. يحدد إنجازًا أكاديميًا أو شخصيًا يشعر بأنه يستحقه. ٤. يصوغ عبارة تأكيد ذاتي إيجابية تعكس شعوره	أنا متحمس لأنني أستحق	السادسة

			بالاستحقاق. ٥. يربط مشاعر الاستحقاق بالدافعية نحو تحقيق أهدافه الأكاديمية.		
د ٦٠	نشاط كتابي فردي تمرين جماعي أو حوار تفاعلي تأمل أو تخيل موجه بناء خطة صغيرة/بطاقة دعم ذاتي	القبول والتعاطف مع الذات اليقظة الذهنية تحديد القيم الحديث الذاتي الإيجابي توسيع الوعي الالتزام السلوكي إعادة الصياغة المعرفية	١. أن يُدرك الطالب المفهوم الأساسي للجلسة ويطبقه على نفسه. ٢. أن يعرف الطالب مفهوم الانخراط الأكاديمي بلغة بسيطة خاصة به. ٣. أن يميز الطالب بين السلوكيات التي تعكس انخراطاً أكاديمياً إيجابياً وتلك التي تعبر عن انسحاب أو لا مبالاة. ٤. أن يقيم الطالب درجة انخراطه الأكاديمي من خلال استمارة تقييم ذاتي مبسطة.	كيف أنخرط بفعالية؟	السابعة
د ٥٠	تمرين التركيز على الحواس تمرين STOP توقف – تنفس – لاحظ – تابع	العصف الذهني والمناقشة التفاعلية تمارين التنفس الواعي تسجيل الأفكار والمشاعر فنية الملاحظة دون اندماج لعب الأدوار ومحاكاة مواقف دراسية	١. أن يتعرف الطالب على العلاقة بين التشتت الذهني وصعوبة التعلم ٢. أن يميز أثر اليقظة الذهنية على التركيز الدراسي. ٣. أن يطبق الطالب تمريناً بسيطاً لليقظة الذهنية ٤. أن يراقب الطالب أفكاره ومشاعره أثناء الدراسة دون الحكم عليها.	عقلي حاضر... جسدي حاضر	الثامنة

		التأمل الحسي			
٤٥ د	تمثيل مشهد طالب نشط وآخر سلبي نشاط تصنيف السلوكيات	لعب الأدوار العصف الذهني – الحوار التفاعلي النمذجة – التمثيل	١. أن يُعرّف الطالب مفهوم المشاركة الفعّالة داخل الحصة الدراسية. ٢. أن يُميّز الطالب بين سلوكيات المشاركة الفعّالة وغير الفعّالة. ٣. أن يطبّق الطالب استراتيجيتين للمشاركة الفعّالة أثناء الأنشطة الصفية. ٤. أن يُقيّم الطالب مستوى مشاركته في الحصص الدراسية. ٥. أن يضع الطالب خطة شخصية لتحسين تفاعله داخل الصف.	تفاعل مع الدرس	التاسعة
٤٥ د	تصنيف السلوكيات لعب الأدوار تحليل موقف شخصي خطة سلوكية. تحدي ١٠ ثوانٍ	الحوار الموجه لعب الأدوار التمرين السلوكي تحليل الموقف التخيل الموجّه الجدول السلوكي	١. أن يُعرّف الطالب مفهوم ضبط النفس وتنظيم السلوك. ٢. أن يميّز بين السلوك المنظم وغير المنظم داخل الصف. ٣. أن يطبق الطالب استراتيجيتين لضبط سلوكه في مواقف صفية. ٤. أن يتأمل الطالب أحد المواقف التي فشل فيها في ضبط نفسه. ٥. أن يضع الطالب خطة	إدارة النفس في الحصة	العاشر

			لتحسين سلوكه الصّفي.		
د٤٥	نشاط ادارة الوقت نشاط مضيعات الوقت نشاط قائمة المهام	حل المشكلات، التنظيم العصف الذهني تحليل مضيعات الوقت	أن يعرف الطالب مفهوم إدارة الوقت وعلاقته بالانخراط الدراسي. أن يحدد الطالب أهم مضيعات الوقت أثناء الدراسة. أن يطبق الطالب تقنية بسيطة لتنظيم وقته الدراسي أن يقيم الطالب مدى التزامه بجدوله الدراسي خلال الأسبوع. أن يضع الطالب خطة يومية مرنة توازن بين المهام الدراسية والراحة.	تنظيم وقت الدراسة والانخراط	الحادية عشر
د٤٥	عصف ذهني: □ نشاط كتابة الهدف الشخصي. □ خطة سلوك للوصول إلى الهدف. □ نشاط إبداعي (رسم/شعار/جملة تحفيزية). □ بطاقة التزام شخصي بالهدف	لحوار التفاعلي تحديد القيم والأهداف (Values clarification) التخطيط السلوكي جدول السلوك والهدف العصف الذهني التعبير الإبداعي (رسم، شعار، عبارة) بطاقة الالتزام	١. أن يعرف الطالب العلاقة بين الانخراط الدراسي وتحقيق الأهداف الشخصية. ٢. أن يحدد الطالب هدفًا شخصيًا أكاديميًا يرغب في تحقيقه. ٣. أن يميز الطالب بين السلوكيات التي تعزز دافعيته وتلك التي تضعفها. ٤. أن يضع الطالب خطة بسيطة لربط سلوكياته الصفية بهدفه الشخصي. ٥. أن يعبر الطالب عن دافعيته تجاه التعلم	تعزيز الدافعية بالانخراط	الثانية عشر

		الذاتي			
٤٤٥	تعبير حر تصنيف المعتقدات تحليل تأثير المعتقد على السلوك. إعادة صياغة معتقد سلبي. كتابة جملة تأكيد ذاتي محفزة.	حوار استكشافي استرجاع المواقف الدراسية تصنيف المعتقدات (معيق/محفز) إعادة البناء المعرفي الكتابة التأملية بطاقة التأكيد الذاتي التمثيل والدراما الصفية	١. أن يعبر الطالب عن معتقداته الذاتية تجاه قدرته على التعلم. ٢. أن يميز بين المعتقدات الأكاديمية الإيجابية والسلبية. ٣. أن يتعرف على أثر معتقداته على سلوكه الأكاديمي. ٤. أن يعيد الطالب صياغة معتقد سلبي إلى صياغة أكثر دعمًا. ٥. أن يضع الطالب جملة تأكيد ذاتي إيجابي تدعم ثقته بقدراته	ماذا أؤمن عن قدرتي؟	الثالثة عشر
٤٥٥	كتابة معتقد سلبي متكرر. تحليل الفكرة بنموذج ABCDE. كتابة استجابة منطقية بديلة. بطاقة "الرد الواقعي على التفكير السلبي".	الحوار العقلاني العاطفي التحدي المعرفي بطاقة الفكرة والاستجابة استبدال الحديث الذاتي السلبي جدول ABCDE الكتابة المعكوسة التمثيل	١. أن يكتشف الطالب معتقدًا غير منطقي يؤثر على أدائه الأكاديمي. ٢. أن يفرق بين التفكير المنطقي وغير المنطقي في مواقف دراسية. ٣. أن ينتبع الطالب التوقعات السلبية التي يكررها داخليًا. ٤. أن يعيد بناء التوقع السلبي في صورة واقعية ومحفزة. ٥. أن يدوّن الطالب ردًا منطقيًا يستخدمه لمواجهة فكرته السلبية عند تكراره	فكر، لا تقترض	الرابعة عشر

		العكسي			
٤٤٥	كتابة موقف فشل شخصي وتأثيره. تمييز التفسيرات المحيطة والمحيزة. سماع قصة ملهمة عن الفشل والنهوض. إعادة تأطير موقف الفشل بطريقة إيجابية. كتابة عبارة شخصية عن الفشل كفرصة للنمو.	الكتابة التأملية إعادة التأطير (Reframing) القصة الملهمة (نمذجة إيجابية) الحوار الموجه تمرين "أنا لا أفضل، أنا أتعلم" بطاقة التعلم من الفشل التصور العقلي	١. أن يعبر الطالب عن موقف فشل تعرّض له وتأثيره عليه. ٢. أن يميّز بين التفسير السلبي والتفسير الإيجابي للفشل. ٣. أن يتعرف على أمثلة لشخصيات ناجحة فشلت ثم نجحت. ٤. أن يعيد الطالب تأطير تجربة فشل شخصية كفرصة للتعلم. ٥. أن يكتب الطالب عبارة شخصية إيجابية عن الفشل يردّها عند الإخفاق.	فشلي لا يعني ضعفي	الخامسة عشر
٤٥٥	بطاقات تحتوي على مواقف دراسية (صعوبات أكاديمية أو اجتماعية). أوراق عمل: ورقة تحليل الموقف - توليد البدائل - خطة التغيير.	إعادة صياغة التفكير المرونة النفسية حل المشكلات توسيع	١. أن يتعرّف الطالب مفهوم التفكير المرن من خلال موقف حياتي. ٢. أن يميّز الطالب بين أنماط التفكير المرن والجامد. ٣. أن يكتشف الطالب بدائل متعددة لحل مشكلة أكاديمية واقعية. ٤. أن يطبّق الطالب استراتيجيات بديلة للتعامل مع تحدّ	أنا قادر... لكنني أحتاج طريقة مختلفة	السادسة عشر

		الوعي اللحظي لعب الأدوار	دراسي يواجهه.		
٥٥٥	نشاط تصنيفي تمرين استبطاني قائمة القيم نشاط القيمة المركزية ربط القيم بالأفعال	الوضوح القيمي الوعي اللحظي الذات كملاحظ الحديث الذاتي الإيجابي تحديد الأهداف بناءً على القيم	١. أن يحدّد الطالب الفرق بين الدوافع الخارجية والداخلية للتعلم. ٢. أن يستكشف الطالب دوافعه الذاتية الخاصة من خلال نشاط موجه. ٣. أن يتعرّف الطالب على القيم التي تمنحه معنى حقيقياً للتعلم. ٤. أن يربط الطالب بين قيمه الشخصية وخطته الدراسية أو الأكاديمية	لماذا أتعلم؟	السابعة عشر
٥٥٥	تصنيف المعتقدات تمرين الكتابة نشاط المرأة/التأكيد الذاتي بطاقة أنا أستطيع	إلغاء الاندماج المعرفي إعادة الصياغة الحديث الذاتي التعاطف مع الذات	١. أن يتعرف الطالب على الفرق بين المعتقدات الواقعية وغير الواقعية المرتبطة بالتعلم. ٢. أن يكتشف الطالب المعتقدات السلبية التي تحد من تقديره لذاته الأكاديمية. ٣. أن يُعيد الطالب صياغة معتقد غير واقعي إلى صيغة أكثر واقعية وتحفيزاً. ٤. أن يتبنى الطالب معتقداً جديداً إيجابياً يعبر عن قدرته على النمو والتطور الأكاديمي	بناء معتقداتي الجديدة	الثامنة عشر

٥٥٥	نشاط عصف ذهني تصنيف الاتجاهات تمرين لعب الأدوار نشاط الخروج من المأزق	التقبل المرونة المعرفية التباعد المعرفي الوعي اللحظي إعادة البناء المعرفي	١. أن يتعرّف الطالب على أثر نظراته الشخصية للعقبات الدراسية في تحديد استجاباته. ٢. أن يميّز الطالب بين الاتجاهات الجامدة والمرنة عند مواجهة الصعوبات الدراسية. ٣. أن يطبّق الطالب استراتيجيات مرنة للتعامل مع موقف دراسي مثير للضغط. ٤. أن يعبر الطالب عن تغيير في نظراته لعقبة دراسية من خلال إعادة التقييم والتقبل.	التحديات ليست نهائية	التاسعة عشر
٥٥٥	نشاط تمثيلي نشاط تصنيفي تمرين تأملي موجّه رسم موجة الشعور تعبير كتابي	القبول الملاحظة دون اندماج الوعي اللحظي الذات كملاحظة التعاطف مع الذات	١. أن يتعرف الطالب على طبيعة المشاعر السلبية ودورها الطبيعي في حياة الإنسان. ٢. أن يميّز الطالب بين تجنب المشاعر السلبية وتقبلها كجزء من التجربة الإنسانية. ٣. أن يمارس الطالب أسلوباً بسيطاً لتقبل المشاعر المؤلمة دون اندماج فيها أو هروب منها. ٤. أن يعبر الطالب عن موقف شخصي استخدم فيه القبول وخرج منه بفهم أعمق لنفسه	ما وراء الألم النفسي	العشرون
٥٦٠	نشاط عصف ذهني تصنيف الضغوط	القبول الالتزام بالسلوك	١. أن يتعرّف الطالب على أهم مصادر الضغوط الدراسية التي يواجهها.	التكيف مع الضغوط الدراسية	الواحد والعشرون

		٢. أن يفرّق الطالب بين الضغوط القابلة للتحكم وتلك التي لا يمكن تغييرها. ٣. أن يستعرض الطالب استراتيجيات مواجهة متعددة وبقِيَم فاعليتها. ٤. أن يختار الطالب استراتيجية واحدة مناسبة لموقف ضاغط حالي، ويخطط لتطبيقها.	التصنيف الوظيفي حل المشكلات توسيع الوعي اللحظي	تحليل استراتيجيات المواجهة نشاط جماعي	
الثنائية وعشرون	من الفشل إلى الإنجاز	١. أن يدرك الطالب أن التجارب السلبية جزء طبيعي من الحياة والنمو. ٢. أن يتعرّف الطالب على المهارات التي يمكن اكتسابها من التجارب الصعبة. ٣. أن يعيد الطالب تأطير تجربة سلبية مرّ بها بمنظور أكثر وعياً وتقبّلاً. ٤. أن يخرج الطالب بخطة عملية لاستثمار تجربة سابقة في دعم مستقبله الأكاديمي أو الشخصي.	القبول إعادة البناء المعرفي تحديد القيم الالتزام بالسلوك	قصة محفزة أو مقطع فيديو قصير نشاط ورقي فردي إعادة تأطير جماعي تمرين تأملي موجه	٦٠ د
الثلثة والعشرون	خطتي للمرونة	١. أن يتعرف الطالب على مفهوم التكيف الإيجابي في السياق الأكاديمي. ٢. أن يميز الطالب بين ردود الفعل التلقائية وردود الفعل الواعية في المواقف الضاغطة. ٣. أن يحدد الطالب موقفاً	الوعي اللحظي القبول التباعد المعرفي حل المشكلات	نشاط تشاركي تحليل مواقف تحديد فجوة الاستجابة بناء خطة التكيف مشاركة جماعية أو فردية لخطة	٦٠ د

	التكيف الشخصية.		أكاديميًا ضاغطًا مر به ويحلله بمساعدة نموذج واقعي للتخطيط. ٤. أن يصيغ الطالب خطة شخصية مكونة من خطوات عملية تساعد على التكيف مع هذا الموقف مستقبلاً.		
٦٠ د	احتفالية ختامية، شكر وتقدير للطلاب	التقييم، التعزيز الإيجابي	١. أن يتعرف الطالب على مدى التغير الذي طرأ على أفكاره وسلوكياته ومشاعره خلال البرنامج. ٢. أن يُعبّر الطالب عن الفوائد التي اكتسبها من الجلسات بشكل ذاتي وشخصي. ٣. أن يُطبق الطالب مقاييس الدراسة (الشغف الأكاديمي – المناعة النفسية – اضطراب المزاج المشوش) بعددًا. للتأكد من فعالية البرنامج	ترسيخ الهوية الأكاديمية واستعراض خطوات النجاح	الرابعة والعشرون

نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها:

نتائج الفرض الأول :

والذي ينص على أنه توجد فروق دالة احصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الشغف الأكاديمي لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش في اتجاه المجموعة التجريبية . وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام مان وتني والجدول التالي يوضح ذلك:

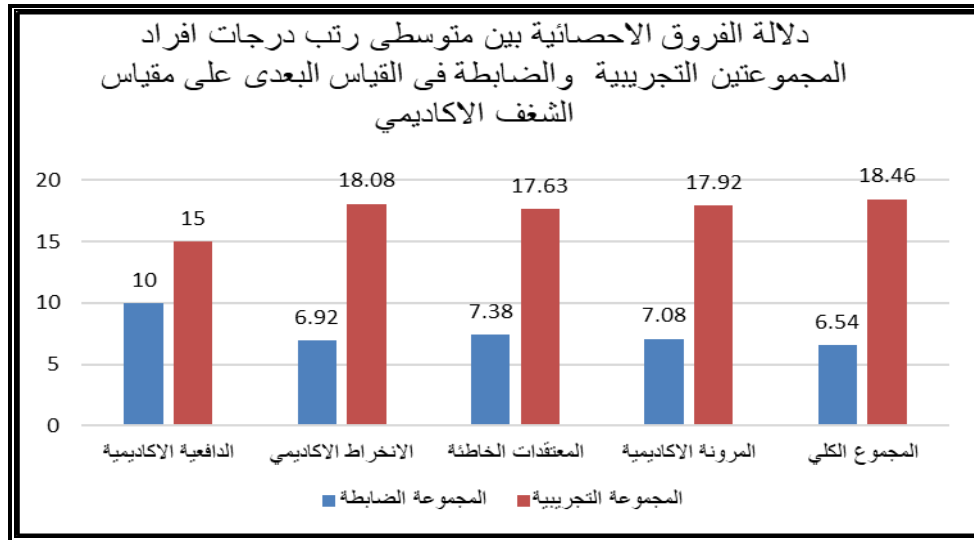
جدول (٢٣) دلالة الفروق الاحصائية بين متوسطى رتب درجات افراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى على مقياس الشغف الاكاديمي $n=12$

الدلالة	قيمة Z	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		الشغف الاكاديمي
		مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	
٠,٠١	٢,٧٧٧	١٨٠,٠٠	١٥,٠٠	١٢٠,٠٠	١٠,٠٠	الدافعية الاكاديمية
٠,٠١	٣,٩٢٧	٢١٧,٠٠	١٨,٠٨	٨٣,٠٠	٦,٩٢	الانخراط الاكاديمي
٠,٠١	٣,٥٦٨	٢١١,٠٠	١٧,٦٣	٨٨,٥٠	٧,٣٨	المعتقدات الخاطئة
٠,٠١	٣,٧٧٤	٢١٥,٠٠	١٧,٩٢	٨٥,٠٠	٧,٠٨	المرونة الاكاديمية
٠,٠١	٤,١٣٣	٢٢١,٥٠	١٨,٤٦	٧٨,٥٠	٦,٥٤	المجموع الكلي

**دالة عند (٠,٠١) = ٢,٥٨

*دالة عند (٠,٠٥) = ١,٩٦

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة احصائية بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب المجموعة الضابطة فى القياس البعدى على مقياس الشغف الأكاديمي فى اتجاه المجموعة التجريبية حيث كانت متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية اكبر من متوسطات رتب المجموعة الضابطة بما يشير الى تحقق الفرض الاول وان هناك تاثير للبرنامج القائم على القبول والالتزام لتحسين الشغف الأكاديمي لدى طلبة الثانوية نوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش.



شكل (٥) يوضح نسب التحسن بين متوسطى رتب المجموعة التجريبية والضابطة فى القياس البعدى على مقياس الشغف الاكاديمي لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش

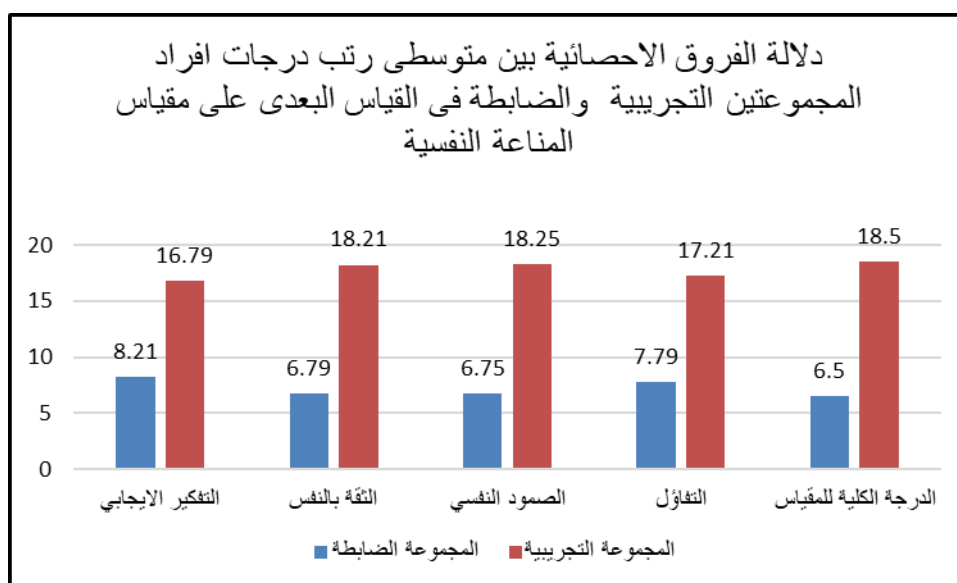
نتائج الفرض الثانى :

والذي ينص على أنه توجد فروق دالة احصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة فى القياس البعدى على مقياس المناعة النفسية لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش فى اتجاه المجموعة التجريبية . وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام مان وتني

جدول (٢٤) دلالة الفروق الاحصائية بين متوسطى رتب درجات افراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى على مقياس المناعة النفسية

الدلالة	قيمة Z	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		المناعة النفسية
		مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	
٠,٠١	٣,٠٠٤	٢٠١,٥٠	١٦,٧٩	٩٨,٥٠	٨,٢١	التفكير الايجابي
٠,٠١	٣,٩٨٠	٢١٨,٥٠	١٨,٢١	٨١,٥٠	٦,٧٩	الثقة بالنفس
٠,٠١	٣,٩٩١	٢١٩,٠٠	١٨,٢٥	٨١,٠٠	٦,٧٥	الصمود النفسي
٠,٠١	٣,٢٧٦	٢٠٦,٥٠	١٧,٢١	٩٣,٥٠	٧,٧٩	التفاؤل
٠,٠١	٤,١٦١	٢٢٢,٠٠	١٨,٥٠	٧٨,٠٠	٦,٥٠	الدرجة الكلية للمقياس

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة احصائية بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس المناعة النفسية في اتجاه المجموعة التجريبية حيث كانت متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية اكبر من متوسطات رتب المجموعة الضابطة بما يشير الى تحقق الفرض الاول وان هناك تأثير للبرنامج القائم على القبول والالتزام لتحسين المناعة النفسية لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش



شكل (٦) يوضح نسب التحسن بين متوسطى رتب المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس المناعة النفسية لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش

نتائج الفرض الثالث :

والذي ينص على أنه توجد فروق دالة احصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي و البعدي على مقياس الشغف الاكاديمي لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش في اتجاه القياس البعدي. وللتأكد تم استخدام اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon) لدالة الفروق بين متوسطات المجموعات المرتبطة. وكانت النتائج كما يوضحها جدول (٢٥) :

جدول (٢٥) نتائج اختبار ويلكوكسن Wilcoxon للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدى ودالاتها في ابعاد الشغف الاكاديمي وبيان حجم التأثير

الشغف الاكاديمي	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	η^2 إيتا تربيع	حجم التأثير
الدافعية الاكاديمية	الرتب السالبة	٢	٢,٧٥	٥,٥٠	٢,٢٥١	٠,٠١	٠,٦٤٩	كبير
	الرتب الموجبة	٨	٦,١٩	٤٩,٥٠				
	الرتب المتعادلة	٢	-	-				
الانخراط الاكاديمي	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٣,٠٧٤	٠,٠١	٠,٨٨٧	كبير
	الرتب الموجبة	١٢	٦,٥٠	٧٨,٠٠				
	الرتب المتعادلة	٠	-	-				
المعتقدات الخاطئة	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٣,٠٧٧	٠,٠١	٠,٨٨٨	كبير
	الرتب الموجبة	١٢	٦,٥٠	٧٨,٠٠				
	الرتب المتعادلة	٠	-	-				
المرونة الاكاديمية	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٣,٠٧٠	٠,٠١	٠,٨٨٦	كبير
	الرتب الموجبة	١٢	٦,٥٠	٧٨,٠٠				
	الرتب المتعادلة	٠	-	-				

الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٣,٠٦٢	٠,٠١	٠,٨٨٣	كبير
	الرتب الموجبة	١٢	٦,٥٠	٧٨,٠٠				
	الرتب المتعادلة	٠						

يتضح من الجدول (٢٥) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) على مقياس الشغف الأكاديمي وفي الدرجة الكلية للمقياس لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي، وكانت الفروق لصالح القياس البعدي، وللتحقق من حجم التأثير قامت الباحثة بحساب حجم أثر باستخدام معادلة مربع إيتا r^2 لقياس حجم الأثر وتوصلت النتائج إلى أن قيمة مربع إيتا كبير مما يدل على وجود أثر مرتفع ومهم للمتغير المستقل (البرنامج) على المتغير التابع (تحسين الشغف الأكاديمي)

نتائج الفرض الرابع :

والذي ينص على أنه توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المناعة النفسية لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش في اتجاه القياس البعدي وللتأكد تم استخدام اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon) لدالة الفروق بين متوسطات المجموعات المرتبطة. وكانت النتائج كما يوضحها جدول (٢٦) :

جدول (٢٦) نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي ودلالاتها في ابعاد المناعة النفسية وبيان حجم التأثير

المناعة النفسية	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	η^2 إيتا مربع	حجم التأثير
التفكير الإيجابي	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٣,٠٨١	٠,٠١	٠,٨٨٩	كبير
	الرتب الموجبة	١٢	٦,٥٠	٧٨,٠٠				

				---	---	٠	الرتب المتعادلة	
كبير	٠,٨٨٦	٠,٠١	٣,٠٧١	٠,٢٥	٠,٢٠	١	الرتب السالية	الثقة بالنفس
						١١	الرتب الموجبة	
				---	---	٠	الرتب المتعادلة	
كبير	٠,٨٨٥	٠,٠١	٣,٠٦٦	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الرتب السالية	الصمود النفسي
						١٢	الرتب الموجبة	
						٠	الرتب المتعادلة	
كبير	٠,٨٨٥	٠,٠١	٣,٠٦٨	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الرتب السالية	التفاؤل
						١٢	الرتب الموجبة	
							الرتب المتعادلة	
كبير	٠,٨٨٣	٠,٠١	٣,٠٦٢	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الرتب السالية	الدرجة الكلية
						١٢	الرتب الموجبة	
						٠	الرتب المتعادلة	

يتضح من الجدول (٢٦) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) على مقياس
 المناعة النفسية وفي الدرجة الكلية للمقياس لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي
 والبعدي، وكانت الفروق لصالح القياس البعدي، وللتحقق من حجم التأثير قامت الباحثة بحساب

حجم اثر باستخدام معادلة مربع إيتا r لقياس حجم الاثر وتوصلت النتائج إلى أن قيمة مربع إيتا كبير مما يدل على وجود أثر مرتفع ومهم للمتغير المستقل (البرنامج) واثرة على المناعة النفسية

نتائج الفرض الخامس :

والذي ينص على أنه لا توجد فروق دالة احصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الشغف الاكاديمي لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش وللتأكد تم استخدام اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon) جدول (٢٧) نتائج اختبار ويلكوكسن للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الشغف الاكاديمي

الشغف الاكاديمي	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الدافعية الاكاديمية	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٠,٠٠٠	غير دالة
	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	الرتب المتعادلة	١٢				
الانخراط الاكاديمي	الرتب السالبة	٣	٢,٨٣	٨,٥٠	-١,٢٨٩	غير دالة
	الرتب الموجبة	١	١٠,٥٠	١,٥٠		
	الرتب المتعادلة	٨				
المعتقدات الخاطئة	الرتب السالبة	١	١,٠٠	١,٠٠	-١,٠٠٠	غير دالة
	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	الرتب المتعادلة	١١				
المرونة	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٠,٠٠٠	غير دالة

		٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الرتب الموجبة	الأكاديمية
				١٢	الرتب المتعادلة	
غير دالة	-١,٥١١	١٣,٠٠	٣,٢٥	٤	الرتب السالبة	الدرجة الكلية
		٢,٠٠	٢,٠٠	١	الرتب الموجبة	
				٧	الرتب المتعادلة	

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس الشغف الأكاديمي مما يدل على استمرارية الأثر للبرنامج وتحسين مستوى الشغف الأكاديمي لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب

نتائج الفرض السادس

والذي ينص على أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المنة النفسية لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش وللتأكد تم استخدام اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon)

جدول (٢٨) نتائج اختبار ويلكوكسون للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المنة النفسية

المنة النفسية	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدالة
التفكير الايجابي	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠٠	غير دالة
	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	الرتب المتعادلة	١٢	--	--		
الثقة بالنفس	الرتب السالبة	١	١,٠٠	١,٠٠	-١,٢٨٩	غير دالة
	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		

				١١	الرتب المتعادلة	
غير دالة	-١,٠٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الرتب السالبة	الصمود النفسي
		٣,٠٠	١,٥٠	٢	الرتب الموجبة	
				١٠	الرتب المتعادلة	
غير دالة	٠,٠٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الرتب السالبة	التفاؤل
		١,٠٠	١,٠٠	١	الرتب الموجبة	
				١١	الرتب المتعادلة	
غير دالة	-١,٥١١	٣,٠٠	٣,٠٠	١	الرتب السالبة	الدرجة الكلية
		٣,٠٠	١,٥٠	٢	الرتب الموجبة	
				٩	الرتب المتعادلة	

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس المناعة النفسية مما يدل على استمرارية الأثر للبرنامج وتحسين مستوى المناعة النفسى لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش

التفسير ومناقشة النتائج :

تشير نتائج الفرض الاول الى انه توجد فروق ذات دالة احصائية بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب المجموعة الضابطة فى القياس البعدي على مقياس الشغف الأكاديمي فى اتجاه المجموعة التجريبية وهذا يشير الى تاثير البرنامج القائم على القبول والالتزام فى تحسين الشغف الأكاديمي لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش والذي

تم تطبيقه على المجموعة التجريبية دون الضابطة وهذا يعنى أن هذه النتائج تؤكد تحسن طلبية المجموعة التجريبية فى الشغف الاكاديمي نتيجة تعرضهم للبرنامج العلاجي القائم على القبول والالتزام وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (Arab et al, 2022) التى أشارت إلى أن الشغف الأكاديمي يُجسّد سلوكيات الطلاب المرتبطة بالتعلم والإنجاز ويتجلى في الحماس والجهد النفسي الذي يبذلونه في العملية التعليمية ويتأثر هذا الشغف بعدة عوامل من أبرزها القدرة على التحمل النفسي التي تُمكن الطلاب من مواجهة الضغوط كما أثبتت نتائج الدراسة فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تعزيز كل من القدرة على التحمل النفسي و الشغف الأكاديمي لدى طلاب المرحلة الثانوية. كما تتفق النتائج مع دراسة (Morton et al, 2012) التى اكدت بأن علاج ACT يعزز المرونة النفسية وتحديد القيم الشخصية، لمضطربي الشخصية حيث تم تطبيق الدراسة على مضطربي الشخصية الحدية بمعدل ١٢ جلسة من العلاج بالقبول والالتزام والتي ساعدتهم على الانخراط في التعلم مما يؤدي إلى تحسين الأداء الأكاديمي والرفاهية النفسية للطلاب.

كما انها تتفق مع دراسة (Hatchett, 2022) ايضا التى استخدمت العلاج بالقبول والالتزام (ACT) كأحد الأساليب العلاجية الحديثة لمساعدة الأفراد على تقبل أفكارهم ومشاعرهم السلبية بدلاً من إنكارها أو محاولة السيطرة عليها، مع توجيههم نحو الالتزام بسلوكيات تتماشى مع قيمهم الشخصية حيث يهدف العلاج إلى تعزيز المرونة النفسية وتمكين الطلاب من العيش بحياة مليئة بالمعنى كما يُعد ACT ذا أهمية خاصة في المجال التعليمي، إذ يساهم في دعم الشغف الأكاديمي لدى الطلاب، ويعزز من قدرتهم على الصمود النفسي ومواجهة التحديات الدراسية والانفعالية بكفاءة ووعي.

كما تتوافق مع نتائج دراسة (الوزان وعوض، ٢٠٢٣) التي أثبتت فاعلية علاج القبول والالتزام لدى مضطربي الشخصية، حيث ساعد تصور القيم ضمن جلسات العلاج على توجيه السلوك وتقليل حدة الاضطرابات. وتتسق نتائج الدراسة الحالية ايضا مع دراسة (خلايفة والأسود، ٢٠٢٤) التي أكدت أن فنيات العلاج بالقبول والالتزام تساهم في زيادة الدافعية الأكاديمية، وتعزيز الانخراط في التعلم، ورفع مستوى التحصيل الدراسي لدى الطلاب. حيث تعتبر الدافعية الأكاديمية والانخراط الأكاديمي من ضمن ابعاد الشغف الاكاديمي الذى نتج عن التحليل العاملي واستندت عليه الباحثة فى المقياس للدراسة الحالية

كما يمكن الإشارة الى نتائج دراسة (Verner-Filion & Vallerand, 2016) التى اتفقت مع الدراسة الحالية على أن الشغف الأكاديمي يساهم بشكل فعّال في تنشيط العمليات المعرفية التكيفية، مثل الانفتاح الذهني، والانتباه، والتركيز، وحالة التدفق الذهني الواعي، ويعزز قدرة

الطلاب على إدارة أدائهم الأكاديمي بصورة إيجابية لذلك أوصت الدراسة بتطبيق برامج علاجية فعالة مثل العلاج بالقبول والالتزام (ACT) لما لها من دور بارز في تنمية المرونة الأكاديمية، وتعزيز الانخراط الفعّال في العملية التعليمية، ودعم الشغف الأكاديمي لدى الطلاب، خصوصًا في ظل الضغوط النفسية والتحديات الدراسية المتزايدة التي قد تؤثر على استقرارهم الأكاديمي والانفعالي سواء كان الشغف نابغًا من دافعية داخلية أو مدفوعًا بعوامل خارجية. كما يُعدّ الشغف من المتغيرات الجوهرية المحفزة للتعلم المستمر والهادف التي تؤثر بشكل مباشر في الجوانب الأكاديمية والانفعالية والاجتماعية لدى الطالب، إذ يسهم ارتفاعه في تعزيز الأداء والتفاعل الإيجابي مع البيئة التعليمية والاجتماعية وانخفاضه فقد يقود إلى مشاعر الصراع النفسي والإحباط وتراكم الضغوط مما ينعكس سلبيًا على علاقاته بالآخرين، ويؤدي إلى ضعف التوافق الأكاديمي والاجتماعي (السلمي والشهري، ٢٠٢٤).

وتُعزى الفروق التي ظهرت لصالح المجموعة التجريبية إلى فعالية البرنامج القائم على العلاج بالقبول والالتزام في تحسين الشغف الأكاديمي لدى طلبة المرحلة الثانوية من ذوي اضطراب المزاج المتقلب المشوش وقد حرصت الباحثة خلال جلسات البرنامج على تقديم أنشطة متنوعة من خلال تطبيق فنيات ACT مثل استيضاح القيم واستخلاص ما هو مهم للطلاب مما يساعده على تنمية الفعالية الذاتية وفك الاندماج مع الأفكار غير المفيدة، وهي عناصر أساسية تُسهم في تعزيز الشغف الأكاديمي وقد قامت الباحثة بتصميم البرنامج بطريقة تراعي أبعاد الشغف الأكاديمي، وقامت بتقسيم الجلسات وفقًا لهذه الأبعاد:

١. **البُعد الأول: الدافعية الأكاديمية** من الجلسة الأولى حتى الجلسة السادسة، ركزت الجلسات على بناء الدافعية الذاتية والخارجية من خلال فنيات مثل تحليل مصادر الدافعية، وبناء الحديث الداخلي الإيجابي، وتحديد القيم، وربط السلوك الدراسي بها.
٢. **البُعد الثاني: الانخراط الأكاديمي** وكانت من الجلسة السابعة إلى الجلسة الثانية عشرة، تم العمل على تنمية الاستغراق العقلي والمعرفي، وتعزيز المشاعر الإيجابية نحو الدراسة، من خلال فنيات متعددة مثل: المحاضرات التفاعلية، الحوار والعصف الذهني، التحليل التأملي، الأسئلة الموجهة، تنظيم الأهداف، تحديد المشكلات، التصور الإيجابي، وتأكيد الذات.
٣. **البُعد الثالث: المعتقدات الخاطئة حول التعلم** من الجلسة الثالثة عشرة إلى الجلسة الثامنة عشرة، واستُخدمت الباحثة فنيات معرفية ووجدانية مثل: الحوار الاستكشافي، استرجاع المواقف الدراسية، تصنيف المعتقدات (معيق/محفز)، إعادة البناء المعرفي، الكتابة التأملية، بطاقات التأكيد الذاتي، التمثيل، الحوار العقلاني العاطفي، التحدي المعرفي، استبدال الحديث الذاتي السلبي، والتمثيل العكسي (دور الناقد/المصحح) وقد ساعدت هذه

الفنيات في كشف المعتقدات الذاتية حول القدرة الأكاديمية، والتميز بين المعتقدات المعوقة والمحفزة، مما مهد لإعادة بنائها بطريقة واقعية وداعمة للأداء الأكاديمي.

٤. **البعد الرابع : المرونة الأكاديمية** واستخدمت الباحثة أيضا فنيات العلاج بالقبول والالتزام (ACT) لتعزيز وتحسين الشغف الأكاديمي والمرونة الأكاديمية لدى الطلاب، من أبرزها: تنمية الوعي اللحظي وتقبل المشاعر السلبية، وتدريبهم على إعادة تفسير المواقف الدراسية الصعبة بمرونة، والتميز بين ما يمكن تغييره وما يجب التكيف معه كما تم دعم مهارات حل المشكلات وتحديد القيم الشخصية وربطها بالسلوك الدراسي، مما ساعد الطلاب على التعامل الإيجابي مع التحديات الأكاديمية بثبات ووعي وذلك من الجلسة التاسعة عشر وحتى الجلسة الأخيرة وتري الباحثة ان هذه النتائج تعمل على توظيف فنيات ACT بشكل منظم لمراعاة حاجات الطلاب المعرفية والانفعالية، حيث تعد هذه الحاجات أحد العوامل الحاسمة في تعزيز الشغف الأكاديمي بجميع ابعاده المختلفة وبالاخص مع الطلاب التي تعاني من اضطرابات في المزاج مما يؤثر على تكيفهم الدراسي.

جميع ماسبق ذكره انعكس بوضوح على النتائج الإيجابية في القياس البعدي للدراسة الحالية مما يعزز من مصداقية أثر البرنامج.

وتشير نتائج الفرض الثاني الى انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس المناعة النفسية لصالح المجموعة التجريبية وهذا يشير الى تاثير البرنامج القائم على القبول والالتزام واثره في تحسين المناعة النفسية لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش مقارنة بالقياس القبلي وترجع الباحثة هذا التحسن الى انها استخدمت مجموعة من الفنيات في الجلسات العلاجية مما جعل الطلبة يقبلون الظروف المحيطة ويستخدمون نقاط القوة لحل المشكلات. وهذا ما أشارت اليه دراسة (أبو زيد، ٢٠١٨) بأن امتلاك الفرد القدرة على التكيف الإيجابي مع المواقف التي تتحدى تحقيق الأهداف، وإيجاد الحلول للمشكلات المتجددة، والتعامل مع المواقف الطارئة، والمواجهة الإيجابية للأزمات، والضغوط النفسية، ومقاومة الأفكار الانهزامية، تحافظ على الاستقرار والاتزان النفسي للفرد وتؤدي إلى التوافق النفسي في مختلف جوانب الحياة المختلفة. وهذا يتفق مع دراسة (مهران وآخرون، ٢٠٢٤) التي توصلت الى وجود فروق بين القياسيين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي حيث استخدم برنامج علاجي بالقبول والالتزام لتنمية المناعة النفسية لدى الطالبات المراهقات بالتعليم

الثانوى بمحافظة سوهاج . وتتفق ايضا مع دراسة (حمد، ٢٠٢١) التى اكدت على رفع المناعة من خلال البرامج الارشادية حيث ان ضعف المناعة النفسية يمثل ضعف للتكيف والقدرة على الحياة ويؤدى الى انخفاض فى الدافعية الاكاديمية للطلاب . ولان المناعة النفسية تعتبر من أبرز وسائل الحماية ضد المشكلات النفسية والاجتماعية فهي تعمل كجهاز المناعة الجسدي الذي يحمي الفرد من المخاطر وعندما تضعف المناعة النفسية، يتعرض الفرد لمشكلات نفسية واجتماعية لذلك اوصى العلماء بضرورة تحسين المناعة والمرونة النفسية وتنمية كفاءة هذا النظام (عبد الرحمن، ٢٠٢٥) .

كما هدفت دراسة (Zancan et al, 2023) إلى استقصاء آراء الطلاب بشأن مشاركتهم في تدخل (ACT) لتعزيز المرونة النفسية وخفض مستويات التوتر حيث شارك في الدراسة ٢١ طالبًا وأظهرت النتائج أن التدخل كان تجربة إيجابية حيث ساعدهم في تحسين قدرتهم على التعامل مع تحديات الحياة اليومية مع الحفاظ على التزامهم بقيمهم الشخصية . وترى الباحثة ان استخدام القيم الايجابية والقدرة على الاندماج وتصحيح ومعرفة المعتقدات والافكار الخاطئة فى التعلم يعمل على رفع الثقة لدى الطلبة بالاضافة الى فنية اليقظة العقلية التى ساعدتهم على معرفة خبرات جديدة فى التعليم والاندماج الاكاديمي كما أدت الفنيات المستخدمة الى تخفيف التوتر والقلق والارتباك فى العديد من المواقف باستخدام فنية الاسترخاء والقدرة على التفكير الجيد واتخاذ القرارات المناسبة وتحديد الاهداف ووضع خطط جيدة لتنفيذها كما جعلتهم فى نهاية الجلسات قادرين على التحكم فى الانفعالات ولديهم مثابرة ومرونة أكاديمية مما يحسن من مناعتهم النفسية كما عمل البرنامج على ايجاد نظرة تفاؤلية وإيجابية للحياة لدى الطلبة ذوى المزاج المتقلب المشوش .

وتشير نتائج الفرض الثالث على أنه توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي و البعدى على مقياس الشغف الاكاديمي لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش فى اتجاه القياس البعدي. كما قامت الباحثة بحساب حجم الاثروكانت النتائج أن مربع إيتا كبير مما يدل على وجود أثر مرتفع للبرنامج الذى يعمل على تحسين الشغف الاكاديمي وقد تعزى هذه النتيجة الى ان الباحثة استخدمت تدريبات

ومهارات وخبرات عملية ساعدت الطلبة (افراد المجموعة التجريبية) على تنمية قدراتهم النفسية وتم تصميم البرنامج بشكل متسلسل ومنظم ليغطي جميع ابعاد الشغف الاكاديمي حيث بدأت الجلسة الاولى بجلسة تعارف تهدف إلى كسر الحواجز بين الباحثه والطلبة وخلق جو من التقبل والمرح كما تم توضيح أهداف البرنامج وعدد جلساته، ووضع قواعد تنظيمية مثل الالتزام بالحضور في الموعد، والاحترام المتبادل، والاستماع الجيد، وقد ساهمت هذه القواعد بشكل كبير في نجاح البرنامج وتحقيق أهدافه في نهاية البرنامج .

ولأن الشغف الأكاديمي هو المحرك الداخلي الذي يدفع الطالب للاستمرار في التعلم والبحث عن المعرفة وتوظيفها في حياته، إذ ينظر إلى التعلم كوسيلة لفهم العالم من حوله، وليس فقط لاجتياز الاختبارات وارتباطه بثلاث نواحى وهى: الناحية الوجدانية التى تظهر في الرغبة القوية والميل العاطفي نحو الدراسة، و الناحية المعرفية التى تتمثل في وعي الطالب بأهمية التعليم وقيمه في بناء حياته أما الناحية السلوكية فتعكس في التزامه واستثماره للوقت والجهد والمثابرة من أجل تحقيق أداء متميز وإبداعي وعليه، فإن الشغف لا ينشأ من الإكراه أو الضغوط، بل ينبع من داخل الفرد لتتكون لديه دافعية التعلم (على وعباس، ٢٠٢٣).

ان الشغف هو الرغبة القوية في فعل شيء ما أو الانشغال به أو تجربته أو الانخراط فيه. في أي موقف، إذا رغب الفرد في شيء ما وكانت تلك الرغبة مصحوبة بعاطفة أو شعور قوي، يُقال أن هذا الشخص لديه شغف بذلك الشيء. الشغف ليس له حدود، ويمكن أن يكون إيجابيًا في السياق الأكاديمي وسلبياً في السياق الاجتماعي والعاطفي. ويرجع ذلك إلى أن الشغف اللامتناهي لشيء ما يجعل الشخص ينسى أشياء كثيرة في الحياة ويصبح مصممًا على تحقيق هذا الشغف (Vallerand, 2008) فالشخص الشغوف لا يسعى فقط للأداء، بل للإتقان والتميز والإبداع، وصولاً إلى الرضا الذاتي والإحساس بمعنى الحياة، دون انتظار دوافع أو مكافآت خارجية وعلى النقيض، قد يضطر الفرد أحياناً إلى ممارسة نشاط لا يحبه، يفتقر فيه إلى المتعة، لأنه يُمارَس تحت ضغط أو إجبار. (الضبع، ٢٠٢٠)

كما اشادت دراسة (Clarke et al , 2015) أن الأفراد المصابون باضطراب الشخصية من الفئات التي كثيراً ما تواجه وصمة اجتماعية داخل المؤسسات العلاجية، وهو ما ينعكس سلباً على جودة الرعاية التي يتلقونها، وعلى تقدمهم العلاجي، كما يؤثر في الصحة النفسية معهم

حيث قارنت بين تدريب قائم على علاج الإدارة الذاتية والقبول والالتزام وآخر قائم على التنقيف النفسي وأظهرت النتائج أن كلا التدخلين ساهم في تحسين المواقف والعلاقات مع المضطربين حتى بعد مرور ستة أشهر من التدريب، في حين لم يُسجل أي تحسن في مستوى الرفاهية النفسية لهم. وتبرز هذه النتائج أهمية بناء برامج تدريبية تعزز ليس فقط المعارف والاتجاهات، بل أيضًا الانخراط الأكاديمي والشغف، إذ إن شعورهم بالمعنى والارتباط الأكاديمي يساهم في رفع مستوى الإنجاز والالتزام، ويقلل من الإرهاق النفسي، مما يستدعي تطوير تدخلات مستقبلية تُدمج فيها أبعاد الشغف والانخراط الوظيفي لدعم الصحة النفسية للممارسين بشكل أعمق.

وبالتالي تفسر الباحثة النتائج الدراسة الحالية بأن الشغف يمثل الدافع الداخلي والمحرك الأساسي لممارسة نشاط معين إذ يدفع الفرد للتفاني والحماس ويظهر من خلال الإعجاب والمثابرة واستثمار الوقت والجهد بانتظام وعلية لابد من تقوية هذا الشغف بتعزيز الدافعية للتعليم ومثابرة المستمرة وتكوينه لعلاقات إيجابية مع زملائه في ظل بيئة تعليمية داعمة ومحفزة. ومن خلال الدراسات السابقة بالشغف الأكاديمي والنتائج للدراسة الحالة تشير الباحثة إلى أن هناك العديد من العوامل التي تساهم في بقاء مستوى الشغف الأكاديمي لدى الطلاب في حدود متوسطة ومن أبرز هذه العوامل ضعف الوعي بالاهتمامات الشخصية حيث لا يكون لدى كثير من الطلاب في هذه المرحلة إدراك واضح لما يحبونه فعلاً أو ما يثير شغفهم نظراً لقلة تجاربهم الحياتية وعدم تعرضهم الكافي لتخصصات أو مجالات متنوعة تساعد على اكتشاف ذواتهم بشكل أعمق كما أن الضغوط المدرسية والاجتماعية تلعب دوراً كبيراً في التأثير على شغفهم فالتوتر الناتج عن الامتحانات المستمرة والقلق بشأن اختيار التخصص المستقبلي وتوقعات الأسرة والمجتمع جميعها تمثل عبئاً نفسياً كبيراً قد يؤدي إلى تراجع الاهتمام بالدراسة وفقدان الحافز الداخلي بالإضافة إلى ذلك قد يعاني بعض الطلاب من نقص في التوجيه والدعم حيث لا يجدون من يساعدهم على اكتشاف شغفهم أو تطويره كما قد لا تتوفر لهم فرص تعليمية أو أنشطة عملية تعزز من هذا الشغف وتوجهه في الطريق الصحيح ولهذا عملت الباحثة من خلال الجلسات على تفادي هذه العوامل بالفنيات والأنشطة المستخدمة بالعلاج بالقبول والالتزام. وتشير نتائج الفرض الرابع على أنه توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي و البعدي على مقياس المناعة النفسية لدى طلبة الثانوية ذوي اضطراب المزاج المتقلب المشوش في اتجاه القياس البعدي

تعد المناعة النفسية للفرد من العوامل المساعدة في شفائه من مجموعة الاضطرابات النفسية لإعتبارها طريق الأمان الذي يساعده على مقاومة كافة المواقف والأحداث الحياتية التي

يتعرض لها، وتشير إلى قدرته على تحمل المصاعب ومواجهتها بمرونة وفاعلية حيث تساعده على التكيف والتعايش مع ظروف الحياة الصعبة المحيطة به (مرسي، ٢٠٠٢). ولقد تعددت مظاهر فقدان المناعة النفسية من أهمها : ارتفاع القابلية للإحياء حيث يصبح الفرد مهياً للاقتناع بكل الأفكار حتى لو كانت غير صحيحة أو غير منطقية أو لا عقلانية وضارة وحدث خلل في معايير الحكم علي الأشياء والمواقف وفقدان الشعور بالسعادة والمتعة في الحياة، وفقدان السيطرة والتحكم في الذات، والإنهاك والاستنزاف النفسي والانغلاق والاستسلام للفشل، والانعزالية (Dubey & Shahi, 2011) ولذلك أكد مرسي (٢٠٠٢) أنه لابد على الفرد الإهتمام بالمناعة النفسية حيث تعتبر جسر الأمان التي تساعده على التكيف والتمكين والتعايش مع ظروف الحياة الصعبة.

وتفسر الباحثة نتائج هذا الفرض بأن تقديم عدد من التدريبات والجلسات للعلاج بالقبول والالتزام عمل على تنمية الوعي بالعمليات اللفظية مما أدى إلى زيادة قدرة العميل على التواصل مع حاضره ومستقبله من خلال تطوير استراتيجيات المواجهة وممارسة تمرينات اليقظة العقلية التي تساعد على زيادة الثقة بالنفس وزيادة المرونة والصمود النفسي ومحاولة تخلصهم من الأفكار غير الجيدة من خلال التعامل مع الأفكار بإيجابية حيث يعمل العلاج بالقبول والالتزام على تقبل ما هو موجود ويساعد على تغيير السلوك ليصبح سلوكاً ذا مغزى ويحول الآلام إلى أشياء مفيدة وبذلك فهو يساعد الأفراد على تقبل تجاربهم وتغيير سلوكهم إلى ما هو مفيد لهم لتحسين المناعة النفسية لان تعزيز مناعة الطلبة النفسية بما يمكنهم من مواجهة تحديات وصعوبات الحياة، وذلك من خلال استخدام القبول والالتزام من خلال فنيات متعددة والاستعداد للتعامل مع مجريات الحياة، وتعلم كيفية مواجهة الأحداث المزعجة دون اللجوء إلى التجنب أو الهروب منها مما يساهم في تطوير قدراتهم على التعامل مع الصعوبات المختلفة التي تواجههم في حياتهم الشخصية والاجتماعية والأكاديمية

وتشير نتائج الفرضين الخامس والسادس على أنه لا توجد فروق دالة احصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الشغف الأكاديمي ومقياس المناعة النفسية لدى طلبة الثانوية نوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش

مما يشير الى استمرارية تأثير البرنامج القائم على القبول والالتزام في تحسين كلا من الشغف الاكاديمي والمناعة النفسية وتعزو الباحثة هذه النتيجة الى نجاح البرنامج في مساعدة الطلاب على تحقيق وتعميم ما اكتسبوه من مهارات وخبرات متنوعة في البرنامج من فنيات مختلفة تشمل مجموعة من الانشطة المتنوعة وشمولية الجلسات وتحقيق كفاءاتهم الذاتية والشعور بالايجابية تجاه الحياة فهناك جلسات ركزت على تعريف الطلاب بمشكلاتهم والتدريب على كيفية حل هذه المشكلات والتعامل مع المواقف الضاغطة من خلال مهارات المرونة والمثابرة والتفكير الايجابي لزيادة الثقة بالنفس وتحقيق الصمود النفسي لديهم لتحسين مناعتهم كما قدمت الباحثة جلسات لمحاربة الافكار والمعتقدات الخاطئة في التعلم واستبدالها بمعتقدات سليمة لتحسين شغف الطلاب الاكاديمي . كما تري الباحثة ان كثرة الانشطة والفنيات وصغر حجم العينة التجريبية ساعد على استمرارية وفاعلية البرنامج في فترة المتابعة كما يمكن ايضا ارجاء نتيجة هذا الفرض الى شعور الطلبة بالرضا والسعادة أثناء قيامهم بالانشطة خلال فترة تطبيق الجلسات مما أدى الى تحسين شغف ومناعة الطلبة .

كما تري الباحثة انه يمكن توضيح عملية تنمية الشغف من خلال الاطار النظري والدراسات السابقة بشكل عام والشغف العلمي بشكل خاص وتحسين المناعة لدى الطلبة من خلال التركيز على مايلي :

١. أن الطلبة لا يتعاملون مع المواد الأكاديمية، وخاصة العلمية منها، كاختبارات فقط، مما يعني أن التعامل مع المواد الأكاديمية يجب أن يرتبط في المقام الأول بالبحث عن المعرفة.
٢. يجب الاهتمام بالفهم قبل الحفظ لأن الفهم يساعد الطالب على فهم ما يتعلمه، واتساع مداركه في التعامل مع الأشياء من حوله، كما يساعد الفهم على تنمية شغف التعلم، ويجعل الطالب يتعلم أشياء كثيرة، حتى وإن كان يظن أنه لن يستخدمها فيما بعد، إلا أن هذه المعلومات ستنعكس إيجاباً على شخصيته
٣. تحديد المعتقدات والأفكار التي تساعد الطلاب على تنمية شغفها (مثل الإيمان بقدرتها على تنمية شغفها، الإيمان بأن الإنسان يستطيع إيجاد الوقت لممارسة أنشطته المفضلة، وتحقيق أهدافه إذا أراد، ... إلخ) وتدوين هذه الأفكار، ووضعها في مكان تراه دائماً، لتذكرها وتكون على دراية بها باستمرار، والتأكد من حماية النفس من الأفكار والمعتقدات التي قد تعيق تنمية الشغف.

٤. تحديد الممارسات المفيدة التي يقوم بها الطلاب في حياتهم وتساعدهم على تنمية شغفهم (مثل إدارة الأولويات، والحفاظ على العزيمة رغم الفشل، والتخلص من المشتتات التي تضعف الوقت، إلخ) حتى يتمكنوا من الحفاظ عليها وتطويرها بشكل مستمر من خلال الممارسات التي ستستمر لضمان المزيد من النجاح.
٥. تخصيص المزيد من الوقت لتطوير المهارات، وممارسة الأنشطة المرتبطة بالشغف، والتأكد من إدارة الوقت واستثماره بشكل فعال ومتوازن.
- وبالتالي يتضح مما سبق ان البرنامج القائم على القبول والالتزام المستخدم في الدراسة الحالية وماتضمنه من فنيات كان له اثر في تحسين الشغف الاكاديمي والمناعة النفسية لدى طلبة الثانوية ذوى اضطراب المزاج المتقلب المشوش

توصيات الدراسة : بناء على ماتقدم من نتائج الدراسة ومناقشتها توصي الباحثة ب:

١. ضرورة لقاء مزيد من الضوء على مجموعة من الاضطرابات الشخصية بشكل عام واضطراب المزاج المتقلب بشكل خاص لدى فئات مختلفة
٢. تفعيل دور الارشاد الاكاديمي لمساعدة الطلاب في فهم اسباب فقدان الشغف الاكاديمي بالمدارس والجامعات
٣. تقديم الدعم النفسي والعلاجي والتعامل مع الأخطاء كفرص للتعلم والنمو لخفض الاضطرابات المزاجية قبل ان تتفاقم وتصبح اضطراب ثنائي القطب
٤. اجراء مزيد من البرامج العلاجية لخفض اعراض اضطراب المزاج المتقلب كالعلاج بالواقع ، العلاج بالمخططات ، العلاج القائم على التعقل ، العلاج الجدلي السلوكي
٥. عقد ندوات ودورات عمل ومشاركة لجميع الاطراف المعنية بالعملية التعليمية لتحسين الشغف الاكاديمي
٦. توعية أولياء الأمور والمعلمين بأهمية المناعة النفسية وأثرها على النمو الشامل للطلاب.
٧. تعزيز التواصل بين المدرسة والأسرة لمتابعة التغيرات الانفعالية والسلوكية لدى الطلاب.
٨. ضرورة تحفيز الطلاب على التفكير الايجابي والتفاؤل والامل .

البحوث المقترحة:

١. النموذج السببي للعلاقة بين جودة الحياة الاكاديمية والشغف الاكاديمي والكفاءة الذاتية لدى طلاب المرحلة الثانوية .
٢. برنامج قائم على الحيوية الذاتية لتنمية الشغف الاكاديمي لدى طلاب ذوى التوجه السلبي نحو الحياة

٣. برنامج قائم على العلاج بالمعنى لتحسين كلا من الدعم الاجتماعي المدرك والشغف الأكاديمي لدى مضطربي الشخصية المزاجية بالمرحلة الجامعية
٤. العلاقة بين المناعة النفسية والرشاقة المعرفية لدى مضطربي المزاج المتقلب المشوش دراسة اكلينكية

المراجع:

١. إبراهيم، سليمان عبدالواحد يوسف. (٢٠١٨). تكوين جهاز المناعة النفسية مطلب حتمي لبناء الشخصية الوطنية من أجل حماية الشباب من التطرف والإرهاب. *مجلة الإرشاد النفسي جامعة عين شمس - مركز الإرشاد النفسي* ٤٤ ص ٦٦٠ - ٦٤٥
٢. أبو زيد، ريهام. (٢٠١٨). *فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تنشيط المناعة النفسية لخفض الحساسية الانفعالية لدى عينة من الأيتام في محافظة خان يونس، رسالة ماجستير، كلية تربية- الجامعة الإسلامية- فلسطين.*
٣. أحمد ، احمد عبد الملك وقرنى، سعاد كامل. (٢٠١٨). *مقياس المناعة النفسية . القاهرة : دار الكتاب الحديث.*
٤. أحمد ، سيف سعد. (٢٠٢٠). *الشخصية المتقلبة وعلاقتها بالرضا الوظيفي للعاملين فى بعض الجامعات العراقية . مجلة كلية التراث الجامعة . ع(٣٠) . المؤتمر العلمي الافتراضي السنوى الثالث عشر (الدولى الثانى) . البحث العلمي واثره فى تطوير الواقع الالكتروني فى ظل جائحة كورونا . ص ص ٢٩-٤٣.*
٥. الأحمد، محمد رفيق. (٢٠٢٠). *المناعة النفسية وعلاقتها بالسعادة لدى عينة من الطلاب الأيتام بالمرحلة الأساسية العليا في محافظة جرش. مجلة العلوم التربوية والنفسية، ٤(٩)، ١٢٥ - ١٤٤.*
٦. إسماعيل ، هبه رامي. (٢٠١٨). *الشخصية المتقلبة وعلاقتها بالنمطين (أ،ب) لدى طلبة الجامعة . مجلة جامعة تكريت للعلوم الانسانية . مج(٢٥). ع(١). ص ص ٦١٠-٦٣٨.*
٧. أمين، منار مجدي. (٢٠١٧). *اضطراب الشخصية الحدية وعلاقته باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى عينة من طالبات كلية البنات. مجلة البحث العلمي في الآداب، ١٨(١)، ١٣٧ - ١٦٦.*
٨. بدر، أمل محمد ابراهيم. (٢٠٢١). *فاعلية برنامج ارشادي جماعي قائم على العلاج بالتقبل والالتزام في خفض أعراض الاكتئاب والقلق والشعور بالنقص لمجموعة من المطلقات السعوديات. مجلة كلية التربية أسيوط ٣٧(١٢). 300-347.*

٩. بريك ، السيد رمضان (٢٠٢٢). النموذج الثنائي للشغف الأكاديمي لدى طلبة السنة الأولى المشتركة بجامعة الملك سعود في ضوء بعض المتغيرات ، كلية التربية – جامعة سوهاج مج ٩٧، ع ٩٧. ص ص ٤٥١-٤٧٨
١٠. ثابت، غيد سمير. (٢٠١٥) . الشخصية المزاجية وعلاقتها بالعنف الأسري لدى طلبة الجامعة.مجلة العلوم التربوية والنفسية، ع ١١٢، ٣٣٢ - ٤٢٠ .
١١. جبريني، فلسطين إبراهيم مصطفى. (2020). المناعة النفسية كمتغير وسيط بين الضغوط النفسية والالتزان الانفعالي لدى العاملات في الأجهزة الأمنية الفلسطينية. رسالة ماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي. جامعة القدس المفتوحة (فلسطين).
١٢. الجيزاني ، محمد كاظم . (٢٠٢٢). تقديم الذات وعلاقتها الشخصية المزاجية لدى موظفات الجامعة . مجلة الباحث . المؤتمر العلمي الدولي الثاني . ص ص ٥٠١-٥٢٢.
١٣. حمد، أسماء أبو سيف. (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الالتزان الانفعالي لدى أصحاب الشخصية الحدية من المراهقين. مجلة دراسات الطفولة، جامعة عين شمس كلية الدراسات العليا للطفولة، ٢٣(٨٨)، ١٩ - ٢٩.
١٤. حمد، نادرة جميل. (٢٠٢١) أثر برنامج إرشادي في تنمية المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة.مجلة العلوم التربوية والنفسية، ع ١٤٦، 245 - 280.
١٥. راغب، الشيماء خالد أحمد ومحمود، سحر طه. (٢٠٢٣). النمذجة البنائية للعلاقات بين المساندة الاجتماعية والاندماج والحماس الأكاديمي والقيادة الإيجابية لدى الطلاب المشاركين بالأنشطة الطلابية بجامعة حلوان .مجلة دراسات تربوية واجتماعية. ٢٩(٦١). ص ص ١٢١-٢٢٠.
١٦. ردام، هاني علاوي. (٢٠٢١). اضطراب الهلع وعلاقته بالمناعة النفسية لدى المصابين بفايروس كورونا. مجلة الدراسات المستدامة، ٣(٩٨٦)، ٥٣١ - ٥٦٩.
١٧. رزق ، عزة حسن محمد . (٢٠٢٢). فعالية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام في خفض الألكسيثيميا في تحسين صورة الجسم لدى المراهقين المكفوفين . مجلة التربية الخاصة . ع (٤١) . مج (١١). ج (٢) . أكتوبر . ص ص ٣٢٨-٤٥٥.
١٨. الربيعان ، عبلاء بنت محمد عبد الرحمن. (٢٠٢٥) . فاعلية استراتيجية مقترحة قائمة على نظرية الذكاء الناجح لتدريس الدراسات الاجتماعية في تنمية مهارات المشاركة المجتمعية والشغف الأكاديمي لدى طالبات الصف الثالث المتوسط ، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس . جامعة عين شمس . ع (٢٦٦). ص ص ٤٣-٨٨.
١٩. زيدان، عصام محمد. (٢٠١٣). المناعة النفسية مفهومها وأبعادها وقياسها. مجلة كلية التربية ، جامعة طنطا (٥١)، ٨١١ - ٨٨٢.

٢٠. الساعدي، فاضل شاكر والكعبي، كاظم محسن. (٢٠١٣). الشخصية المزاجية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى طلبة الجامعة. **مجلة كلية التربية**. ع(٢). ص ص ٣٧٩-٤٠٨.
٢١. سعد ، هبه محمد ابراهيم (٢٠٢٥). نموذج بنائي للعلاقات بين الذكاء الناجح والشغف الاكاديمي والرفاهية الاكاديمية لدى طلبة المرحلة الثانوية. **المجلة الثانوية**. ع(١٣٢) ص ص ٧٨٥-٨٩٥.
٢٢. سعيد ، سعاد كامل قرني (٢٠٢٤). الاسهام النسبي لفقدان الشغف الاكاديمي والدعم الاجتماعي المدرك في التنبؤ باضطراب الشخصية العدوانية – السلبية لطلاب الجامعة. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**. مج (٣٤). ع ١٢٥. ص ص ١٩٩-٢٥٥.
٢٣. السلمي ، صفية محمد والشهري ، فاطمة عبدالله. (٢٠٢٤). الشغف الاكاديمي لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جدة وعلاقته بدافعية الانجاز. **المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات**. مج (٥). ع(٥٣). ص ص ٧٧-١٠٨.
٢٤. سليمان، مدوح صالح. (٢٠٢٠). الكفاءة السيكمترية لمقياس اضطراب تقلبات المزاج التخريبي للمراهقين. **مجلة الجمعية التربوية للدراسات الاجتماعية**(١٢٦)، ١٠٣ - ١٣٨.
٢٥. سيد ، رانيا إمام مصطفى. (٢٠٢٤). نموذج بنائي للعلاقات بين الشغف الأكاديمي (المتناغم/القهري) والتعلم المنظم ذاتياً ومهارات ادارة المعرفة والأداء الأكاديمي لدى طلاب STEM بكليات التربية **مجلة كلية التربية (أسيوط)** ٤٠ (١٠). ١-٧٦.
٢٦. سيد، سعاد كامل قرني. (٢٠٢٤). الاسهام النسبي لفقدان الشغف الاكاديمي والدعم الاجتماعي المدرك في التنبؤ باضطراب الشخصية العدوانية – السلبية لطلاب الجامعة. **المجلة المصرية للدراسات النفسية** ، مج ٣٤ ، ع ١٢٥ ، ص ص ١٩٩-٢٥٥.
٢٧. الشريف ، تركي بن سالم أحمد. (٢٠٢٠). فاعلية العلاج بالقبول والالتزام لخفض اعراض الاكتئاب لدى كبار السن. **المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية**. ع(٥٦).مج(٣٨).ص ص ١١-٣٩.
٢٨. الصقبي، علي. (٢٠٢٠). العلاقة بين شغف التعلم واضطرابات الشخصية عند الطلاب. **مجلة علم النفس التطبيقي**، ١٥ (٢)، ٦٧-٨٥.
٢٩. الضبع، فتحي عبد الرحمن. (٢٠٢٠). التسامي بالذات والشغف والكمالية العصابية كمنبئات بالهناء الذاتي في العمل لدى معلمات رياض الأطفال. **مجلة التربية**. **جامعة سوهاج، كلية التربية**

٣٠. العامري، هيفاء عبدحسن. (٢٠١٧). الشخصية المزاجية لدى طلبة الجامعة ، مجلة أداب المستنصرية. الجامعة المستنصرية. كلية الاداب. العراق. ص ص ١-٢٩.
٣١. عبد الرحمن ، ايمان احمد عبد السلام. (٢٠٢٥) . الاسهام النسبي للمناعة النفسية والكمالية فى التنبؤ بالاندماج الاكاديمي لدى طلبة جامعة الازهر الفائقين دراسيا . مجلة الارشاد النفسي ، مج(٧٩) ع(٣). ص ص ١٢٥-١٨٩.
٣٢. عبد العزيز ، عبد العزيز محمود. (٢٠١٩). كفاءة نظام المناعة النفسي والثقة بالنفس كمنبئات لجودة الحياة لدى عينة من الشباب الجامعي . مجلة الارشاد النفسي . ع(٦٠) ج(١). ٤٩٥-٤١٧.
٣٣. عبد الله ، حسنية محمد الفاتح والكيال، مختار أحمد و حسن، رمضان علي. (٢٠٢٢). المناعة النفسية وعلاقتها بالاستقلال الذاتي لدي طلاب المرحلة الثانوية . مجلة كلية التربية , ع114, 119, 145-174
٣٤. عبده, مى حسن. (٢٠٢٠). الشخصية الحدية وعلاقتها بالضغوط النفسية لمتأخري الإنجاب. مجلة الإرشاد النفسي(٦٣), ٣٧٣ - ٤٣٥.
٣٥. العتيبي، أحمد. (٢٠٢١). أثر الشغف الأكاديمي على الأداء الجامعي لدى الطلبة. المجلة العربية للدراسات النفسية، ٤٢(٤)، ١٢٣-١٤٥.
٣٦. على ، أمنية عبد الفتاح عبدالله و عباس ، أحمد عباس منشاوى . (٢٠٢٣). أثر التباين فى كفاءة الذات الاكاديمية والشغف الاكاديمي على المناعة النفسية لدى طلاب كلية التربية . جامعة عين شمس . م(٧٦). الجزء(٢). ص ص ٣٧٧-٤٥٦.
٣٧. العيسوى ، عبد الرحمن (٢٠٠٢). نظريات الشخصية . دار المعرفة الجامعية . الاسكندرية . مصر.
٣٨. غانم ،محمد حسن (٢٠٠٦). الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية الوبائيات، التعريف، محكات التشخيص، الأسباب، العلاج، المال والمسار، القاهرة :مكتبة الانجلو المصرية.
٣٩. فتحى، ناهد. (٢٠١٩). الكفاءة الذاتية المدركة والقدرة على حل المشكلات والتوجه نحو الهدف كمنبئات بالمناعة النفسية لدى المتفوقين دراسياً. مجلة الدراسات النفسية، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، إبريل، (مج ٢٩)، (ع ٣)، ص ص ٥٤٩-٦١٨.
٤٠. فهمي ، ندى فادى شفيق.(٢٠٢١). اضطرابات الشخصية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية لدى عينة من طلاب الجامعة " دراسة مقارنة" مجلة الخدمة النفسية ، جامعة عين شمس . ع(١٤). ص ص ١١٧-١٤٨

٤١. محبوب، حنان. بنت محمد أمين (٢٠١٢). النمط السلوكي (أ) للشخصية والخصائص المزاجية لدى عينة من مرضى ضغط الدم الأساسي ومقارنتهم بعينة من الأسوياء بمنطقة مكة المكرمة. *مجلة بحوث التربية النوعية*، (٢٧) ١٦١-١٩٠.
٤٢. محمد، صلاح محمد. (٢٠٢١). إسهامات المناعة النفسية المنبئة بالتغلب على اضطراب مابعد الصدمة لدى المتعافين من فيروس كورونا COVID-19. *مجلة العلوم التربوية والدراسات الإنسانية* (١٩)، ٣٠٢ - ٣٥٥.
٤٣. مرسى، كمال. (٢٠٠٢). السعادة وتنمية الصحة النفسية: الجزء الأول- مسؤولية الفرد في الإسلام وعلم النفس. *مجلة العلوم الاجتماعية*، (مج ٣٠)، (١٤)، ص ص ٢٠٦-٢٠٨.
٤٤. مهران، حمدي أبو اليزيد و طه، أسماء محمد مصطفى و بشرى، صمويل تامر. (٢٠٢٤). فعالية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام في تنمية المناعة النفسية للمراهقين. *مجلة كلية التربية ١٢٣* (٢١) ١٣٣-١٥٧.
٤٥. همام، نجوان عباس محمد. (٢٠٢١). برنامج قائم على نموذج القبول والالتزام لتحسين الاتجاهات السلبية نحو الدمج في مرحلة رياض الأطفال. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، ١٢ (٤٣)، ١٤٩ - ٢٤٣.
٤٦. الوزان ، بثينة أحمد عبد الرحمن ، عوض ، جيهان أحمد حمزة . (٢٠٢٣) . فاعلية برنامج ارشادي قائم على العلاج بالتقبل والالتزام في خفض اضطرابات الشخصية التجنبية لدى طالبات المرحلة الثانوية ، *مجلة العلوم التربوية والدراسات الإنسانية* ع. (٣٥)، ص ص ٦٦-٩٨.

47. Ahmadabadi,M,Mansoori,S.,&Ahmadabadi,A.(2022).The effectiveness of PQ4R reading skills on satisfaction, enthusiasm and academic performance of elementary school students, journal of Educational Psychology, Islamic Azad University Tonekabon, Branch,12(4),77-85
48. Ajam,A.,Badnava,S.,Sabery,R.,&Hesary,Z.(2017). Anticipation of a learning acceptance through nursing students enthusiasm scale at gonabad university of medical sciences in 2015,J,Med, Dev,11(4),330-319
49. Al-Ajmi, Haya. (2017). Why do the most successful students not have that passion for study? Retrieved on October 10, 2021 from

- <http://www.ollemna.com/why-the-most-successful-studentshave-no-passionfor-school/>
50. Albert, E. , alpert- lorincz, M., kadar, A., krizbai, T. & marton, R. (2012). relationship between the characteristics of the psychological immune system and the emotional tone of personality in adolescents. *The new education review* , 23. (1) , 103- 115.
 51. Althoff, R. R., Verhulst, F. C., Rettew, D. C., Hudziak, J. J., & van der Ende, J. (2010). Adult outcomes of childhood dysregulation: a 14-year follow-up study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(11), 1105-1116. e1101 .
 52. American Psychiatric Association (APA) (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (Vol. 5). American psychiatric association Washington, DC .
 53. Arab Kalmari, M., ghorbanshiroudi, SH., & Zarbakhsh, M.R.. (2022). Examining The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Psychological Hardiness and Academic Enthusiasm in Senior High School Students. *MIDDLE EASTERN JOURNAL OF DISABILITY STUDIES*, 12(0), 0-0. SID. <https://sid.ir/paper/1124860/en>
 54. Barone, M. J. (2005). The interactive effects of mood and involvement on brand extension evaluations. *Journal of Consumer Psychology*, 15(3), 263-270.
 55. Blackledge, J. T., & Hayes, S. C. (2001). Emotion regulation in acceptance and commitment therapy. *Journal of clinical psychology*, 57(2), 243-255.
 56. Bojanowska, A., & Piotrowski, K. (2021). Two levels of personality: Temperament and values and their effects on hedonic and eudaimonic well-being. *Current Psychology*, 40, 1185-1193.

57. Booth, J. E., Schinka, J. A., Brown, L. M., Mortimer, J. A., & Borenstein, A. R. (2006). Five-factor personality dimensions, mood states, and cognitive performance in older adults. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 28(5), 676-683.
58. Boudjerida, A., Labelle, R., Bergeron, L., Berthiaume, C., Guilé, J. M., & Breton, J. J. (2022). Development and initial validation of the disruptive mood dysregulation disorder questionnaire among adolescents from clinic settings. *Frontiers in psychiatry*, 13, 617991.
59. Bowen, R., Clark, M., & Baetz, M. (2004). Mood swings in patients with anxiety disorders compared with normal controls. *Journal of affective disorders*, 78(3), 185-192.
60. Bruno, A., Celebre, L., Torre, G., Pandolfo, G., Mento, C., Cedro, C., ... & Muscatello, M. R. A. (2019). Focus on Disruptive Mood Dysregulation Disorder: A review of the literature. *Psychiatry research*, 279, 323-330.
61. Bureau, A., Razon, S., Saville, B., Tokac, U. and Judge, L. (2017). Passion for Academics and Problematic Health Behaviors. *International Journal of Exercise Science*, 10 (3), 417-433. <http://www.intejexersci.com>
62. Carbonneau, N., Vallerand, R., Fernet, C., & Guay, F. (2008). The role of passion for teaching in intrapersonal and interpersonal outcomes. *Journal of Educational Psychology*, 100(4), 977-987
63. Cardon, M., Sudek, R. & Mitteness, C. (2009). The impact of perceived entrepreneurial passion on angel investing. *Frontiers of Entrepreneurship Research*, 29(2), 1-15.
64. Chakhssi, F., Janssen, W., Pol, S. M., Van Dreumel, M., & Westerhof, G. J. (2015). Acceptance and commitment therapy group-treatment for non-responsive patients with personality disorders: An exploratory study. *Personality and mental health*, 9(4), 345-356

65. Clarke, S., Taylor, G., Lancaster, J., & Remington, B. (2015). Acceptance and commitment therapy-based self-management versus psychoeducation training for staff caring for clients with a personality disorder: A randomized controlled trial. *Journal of Personality Disorders*, 29(2), 163-176.
66. Cloninger, C. R. (2000). A practical way to diagnosis personality disorder: a proposal. *Journal of Personality Disorders*, 14(2), 99-108.
67. Copeland, W. E., Angold, A., Costello, E. J., & Egger, H. (2013). Prevalence, comorbidity, and correlates of DSM-5 proposed disruptive mood dysregulation disorder. *American Journal of Psychiatry*, 170(2), 173-179 .
68. Coto-Lesmes, R., Fernández-Rodríguez, C., & González-Fernández, S. (2020). Acceptance and Commitment Therapy in group format for anxiety and depression. A systematic review. *Journal of affective disorders*, 263, 107-120.
69. Curran, T., Hill, A. P., Appleton, P. R., Vallerand, R. J., & Standage, M. (2015). The psychology of passion: A meta-analytical review of a decade of research on intrapersonal outcomes. *Motivation and Emotion*, 39(5), 631-655.
70. Cyniak-Cieciura, M. (2021). Psychological flexibility, temperament, and perceived stress. *Current Issues in Personality Psychology*, 9(4), 306-315.
71. Dalpe, J. Demers, M., Verner-Filion, J., & Vallerand, R. (2019). From personality to passion: The role of the Big Five factors. *Personality and Individual Differences*, 138, 280-285.
72. Daskan, A. (2023). The Characteristics of Passionate Educators and Their Role in Education. *International Journal of Social Sciences and Educational Studies*, 10(1), 358-368. Doi: 10.23918/ijsses.v10i1p358

73. Deci, L., & Ryan, M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268.
74. Dubey, A., & Shahi, D. (2011). Psychological immunity and coping strategies: A study on medical professionals. *Indian J Soc Sci Res*, 8(1-2), 36-47.
75. Fitzpatrick, M., Henson, A., Grumet, R., Poolokasingham, G., Foa, C., Comeau, T., & Prendergast, C. (2016). Challenge, focus, inspiration, and support: processes of values clarification and congruence. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5, 7–15. [https://doi.org/ 10.1016/j.jcbs.2016.02.001](https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.02.001).
76. Garcia, D., Cloninger, K. M., Sikström, S., Anckarsäter, H., & Cloninger, C. R. (2020). A ternary model of personality: temperament, character, and identity. *Statistical semantics: Methods and applications*, 125-142.
77. Gilal, F. G., Channa, N. A., Gilal, N. G., Gilal, R. G., & Shah, S. M. M. (2019). Association between a teacher’s work passion and a student’s work passion: A moderated mediation model. *Psychology Research and Behavior Management*, 12, 889.
78. Giner, L., Blasco-Fontecilla, H., De La Vega, D., & Courtet, P. (2016). Cognitive, emotional, temperament, and personality trait correlates of suicidal behavior. *Current psychiatry reports*, 18, 1-12.
79. Goleman, D (1995) *Emotional Intelligence: why it Can Matter More Than IQ?* New York: Bantam Books
80. Gonzalez, A., & Brown, R. (2021). The role of learning passion in academic success. *International Journal of Educational Research*, 112,
81. Googhari, Z. S., Hafezi, F., Asgari, P., & Heidari, A. (2022). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy and acceptance and commitment therapy on medical science students’

- subjective well-being, psychological distress, and emotion regulation. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences*, 24(1), 35-41.
82. Gratz, K. L., & Gunderson, J. G. (2006). Preliminary data on an acceptance-based emotion regulation group intervention for deliberate self-harm among women with borderline personality disorder. *Behavior Therapy*, 37, 25–35.
 83. Grégoire, S., Lachance, L., Bouffard, T., & Dionne, F. (2018). The use of acceptance and commitment therapy to promote mental health and school engagement in university students: A multisite randomized controlled trial. *Behavior therapy*, 49(3), 360-372.
 84. Guerrini, A., Cattivelli, R., Giusti, E. M., Riboni, F. V., Varallo, G., Pietrabissa, G., ... & Molinari, E. (2021). The ACTyourCHANGE study protocol: promoting a healthy lifestyle in patients with obesity with Acceptance and Commitment Therapy—a randomized controlled trial. *Trials*, 22(1), 1-10
 85. Gupta, T., & Nebhinani, N. (2020). Let's build the psychological immunity to fight against COVID-19. *Indian Journal of Psychiatry*, 62(5), 601 .
 86. Halliburton, A. E., & Cooper, L. D. (2015). Applications and adaptations of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for adolescents. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4(1), 1-11.
 87. Harris, R. (2009). ACT made simple: A quick-start guide to ACT basics and beyond. *Oakland, CA: New Harbinger* .
 88. Hatchett, G. T. (2022). Treatment Planning Strategies for Youth with Disruptive Mood Dysregulation Disorder. *Professional Counselor*, 12(1), 36-48.
 89. Hayes, S. C. (2005). *Get out of your mind and into your life: The new acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications .

90. Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). Acceptance and commitment therapy: an experiential approach to behavior change. New York: Guilford Press.
91. Hayes, S. C., Strosahl, K. D., Bunting, K., Twohig, M., & Wilson, K. G. (2004). What Is Acceptance and Commitment Therapy ?In S. C. Hayes & K. D. Strosahl (Eds.), *A Practical Guide to Acceptance and Commitment Therapy* (pp. 3-29). Springer US. https://doi.org/10.1007/978-0-387-23369-7_1
92. Hermens, M. L., van Splunteren, P. T., van den Bosch, A., & Verheul, R. (2011). Barriers to implementing the clinical guideline on borderline personality disorder in the Netherlands. *Psychiatric services*, 62(11), 1381-1383 .
93. Holland, M. L., Brock, S. E., Oren, T., & van Eckhardt, M. (2022). Introduction to Acceptance and Commitment Practices .In M. L. Holland, S. E. Brock, T. Oren, & M. van Eckhardt (Eds.), *Burnout and Trauma Related Employment Stress: Acceptance and Commitment Strategies in the Helping Professions* (pp. 17-32). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-02-083492-3_0
94. IJntema, R.C., Schaufeli, W. B., & Burger, Y. D. (2021). Resilience mechanisms at work: The psychological immunity-psychological elasticity (PI-PE) model of psychological resilience. *Current Psychology*, 1-13 .
95. Jachimowicz, J., Wihler, A., Bailey, E., & Galinsky, A. (2018). Why grit requires perseverance and passion to positively predict performance. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 115(40), 9980–9985.
96. Jacob, G. A., Ower, N., & Buchholz, A. (2013). The role of experiential avoidance, psychopathology, and borderline personality features in experiencing positive emotions: A path

- analysis. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 44, 61–68.
97. Johnson, J. G., Cohen, P., Smailes, E., Kasen, S., Oldham, J. M., Skodol, A. E., & Brook, J. S. (2000). Adolescent personality disorders associated with violence and criminal behavior during adolescence and early adulthood. *American journal of psychiatry*, 157(9), 1406-1412.
98. Jucksch, V., Salbach-Andrae, H., Lenz, K., Goth, K., Döpfner, M., Poustka, F., Freitag, C. M., Lehmkuhl, G., Lehmkuhl, U., & Holtmann, M. (2011). Severe affective and behavioural dysregulation is associated with significant psychosocial adversity and impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52, ٦٨٦-٦٩٥, (٦)
99. Kagan. H. (.2006). The psychological immune system, A new look at protection and survival - Herman. Library of Congress Control Number: 2005908995. U. S. A.
100. Kangas, M., & McDonald, S. (2011). Is it time to act? The potential of acceptance and commitment therapy for psychological problems following acquired brain injury. *Neuropsychological rehabilitation*, 21(2), 250-276.
101. Kaur, T., & Som, R. R. (2020). The predictive role of resilience in psychological immunity: A theoretical review. *Int. J. Curr. Res. Rev*, 12, 139-143.
102. Krebs, D., Zvi, G.(2020).The Genius Hour Guidebook Fostering Passion, Wonder, and Inquiry in the Classroom. ISBN 9780367225780.
103. Larmar, S., Wiatrowski, S. & Lewis-Driver, S. (2014). Acceptance & Commitment Therapy: An Overview of Techniques and Applications. *Journal of Service Science and Management*, 7, 216-221.

104. Lee, E. H. (2012). Review of the psychometric evidence of the perceived stress scale. *Asian nursing research*, 6(4), 121-127.
105. Lee, J., & Durksen, T. (2018). Dimensions of academic interest among undergraduate students: passion, confidence, aspiration and self-expression. *Journal of Educational Psychology*, 38(2), 120-138. <https://doi.org/10.1080/01443410.2017.1342770>
106. Leibenluft, E. (2011). Severe mood dysregulation, irritability, and the diagnostic boundaries of bipolar disorder in youths. *American Journal of Psychiatry*, 168(2), 129-142 .
107. Lieb, K., Zanarini, M. C., Schmahl, C., Linehan, M. M., & Bohus, M. (2004). Borderline personality disorder. *The Lancet*, 364(9432), 453-461 .
108. Lorincz, E., Lorincz, M., Kadar, A., Krizbai, T. & Maton, R. (2011). Relationship between the Characteristics of the Psychological immune system and the emotional tone of personality in adolescents. *The New Educational Review*. 23(1): 103-114
109. Mageau GA, Vallerand RJ, Charest J, Salvy S-J, Lacaille N, Bouffard T., & Koestner R.(2009). On the development of harmonious and obsessive passion: The role of autonomy support, activity valuation, and identity processes. *Journal of Personality* , 77, 601–645
110. Mah, B. L., Van IJzendoorn, M. H., Smith, R., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2013). Oxytocin in postnatally depressed mothers: its influence on mood and expressed emotion. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 40, 267-272.

111. Malhi, G. S., Bell, E., Boyce, P., Mulder, R., & Porter, R. J. (2020). Unifying the diagnosis of mood disorders. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 54(6), 561-565.
112. Malhi, G. S., Irwin, L., Hamilton, A., Morris, G., Boyce, P., Mulder, R., & Porter, R. J. (2018). Modelling mood disorders: an ACE solution?. *Bipolar disorders*, 20, 4-16.
113. Margulies, D. M., Weintraub, S., Basile, J., Grover, P. J., & Carlson, G. A. (2012). Will disruptive mood dysregulation disorder reduce false diagnosis of bipolar disorder in children ? *Bipolar Disorders*, 14(5), 488-496 .
114. Martin, A. J. (2008). Enhancing student motivation and engagement: The effect of a multidimensional intervention. *Contemporary Educational Psychology*, 239-269.
115. Martin, A. J., & Liem, G. A. D. (2010). Academic personal bests (PBs), engagement, and achievement: A cross-lagged panel analysis. *Learning and Individual Differences*, 24, 265- 270
116. Masih, J., Belschak, F., & Verbeke, J. W. (2019). Mood configurations and their relationship to immune system responses: Exploring the relationship between moods, immune system responses, thyroid hormones, and social support. *Plos one*, 14(5), e0216232.
117. Mazza, M., & Mazza, S. (2007). Neuroendocrine functions, mood and quality of life. In M .S. Ritsner & A. G. Awad (Eds.), *Quality of Life Impairment in Schizophrenia, Mood and Anxiety Disorders: New Perspectives on Research and Treatment* (pp. 33-56). Springer Netherlands. https://doi.org/10.1007/978-1-4020-5779-3_3
118. Merwin, R., Cuper, P., Lynch, T., & McMahon, K. (2020). Personality disorders. In *Functional Analysis in Clinical Treatment* (pp. 451-478). Academic Press.

119. Mizuno, T., Matsumoto, H., Mita, K., Kogauchi, S., Kiyono, Y., Kosaka, H., & Omata, N. (2019). Psychosis is an extension of mood swings from the perspective of neuronal plasticity impairments. *Medical Hypotheses*, 124, 37-39.
120. Morgan, T. A., & Aljabari, R. (2019). Using acceptance and commitment therapy in the treatment of borderline personality disorder: Rationale, preliminary evidence, and future directions. *Current Treatment Options in Psychiatry*, 6(4), 271-283 .
121. Morton, J., Snowden, S., Gopold, M & ,Guymer, E. (2012). Acceptance and commitment therapy group treatment for symptoms of borderline personality disorder: A public sector pilot study. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(4), 527-544 .
122. Naami, A & Piriaei, S. (2012). The relationship between the dimensions of motivation and education with the enthusiasm and education of third year high school students in Ahvaz. *Research in Educational Systems*, 6 (16), 29-42 .
123. Olah, A., (2004). Psychological immunity: A new concept in coping with stress. *Applied Psychology in Hungary* , 56 , 149 - 189.
124. Olah, A., Nagy, H., & Toth, K. (2010). Life expectancy and psychological immune competence in different cultures. *E T C- Empirical Text and Cultures Research*, 4(6): 102- 108.
125. Paliliunas, D., Belisle, J., & Dixon, M. R. (2018). A randomized control trial to evaluate the use of acceptance and commitment therapy (ACT) to increase academic performance and psychological flexibility in graduate students. *Behavior analysis in practice*, 11, 241-253.
126. Parker GB, Fletcher K,& Hyett MP.(2008). The Mood Assessment Program: a computerised diagnostic tool for deriving management plans for mood disorders. *Medical Journal of Australia*; 188: S126-128

127. Patterson, G. R., & Capaldi, D. M. (1990). A mediational model for boys' depressed mood. *Risk and protective factors in the development of psychopathology*, 141163
128. Perugi, G. Vannucchi, G. & Mazzarini, L. (2017). The treatment of cyclothymia. In Carvalho, A. F., & Vieta, E. (Eds.). *The treatment of bipolar disorder: integrative clinical strategies and future direction* (pp.123-138). Oxford University Press
129. Plumb, J. C., Stewart, I., Dahl, J., & Lundgren, T. (2009). In search of meaning: Values in modern clinical behavior analysis. *The Behavior Analyst*, 32(1), 85–103. <https://doi.org/10.1007/BF03392177>.
130. Ryan, M., & Deci, L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. New York, NY: Guilford Press.
131. Sachs, G. S., Nierenberg, A. A., Calabrese, J. R., Marangell, L. B., Wisniewski, S. R., Gyulai, L., ... & Thase, M. E. (2007). Effectiveness of adjunctive antidepressant treatment for bipolar depression. *New England Journal of Medicine*, 356(17), 1711-1722.
132. Safer, D. J. (2010). Mood swing and mood stabilizer: how specific are these terms?. *Bipolar disorders*, 12(7), 685-690.
133. Salmela-Aro, K., Tolvanen, A., & Nurmi, J- E. (2009). Achievement strategies during university studies predict early career burnout and engagement. *Journal of Vocational Behavior*, 75, 162- 172.
134. Schutte, S., & Malouff, M. (2021). Academic passion and well-being: A meta-analysis. *Journal of Educational Psychology*, 113(4), 678-694.

135. Shaaria, A., Yusoff, N .M., Izam M G., Osmand, R., & Dzahir N. F. (2014). The relationship between lecturers teaching style and academic engagement. *Social and Behavioral Sciences*. 118, 10 – 20.
136. Shapan, N. L., & Ahmed, A. F. (2020). Rationing of Psychological Immunity Scale on a Sample of Visually Impaired Adolescents. *International Journal for Innovation Education and Research*, 8(3), 345-356.
137. Sigmundsson, H., Haga, M., & Hermundsdottir, F. (2020). The passion scale: Aspects of reliability and validity of a new 8-item scale assessing passion. *New Ideas in Psychology*, 56
138. Siniver, E., & Yaniv, G. (2019). Optimism, pessimism, mood swings and dishonest behavior. *Journal of Economic Psychology*, 72, 54-63.
139. Soeteman, D. I., Verheul, R., & Busschbach, J. J. (2008). The burden of disease in personality disorders: diagnosis-specific quality of life. *Journal of personality disorders*, 22(3), 259-268 .
140. St-Louis, A. Verner-Filion, J., Bergeron, C., & Vallerand, R. (2018). Passion and mindfulness: Accessing adaptive self-processes. *The Journal of Positive Psychology*, 13, 155–164
141. Stoeber, J., Childs, J. H., Hayward, J. A., & Feast, A. R. (2011). Passion and motivation for studying Predicting academic engagement and burnout in university students. *Educational Psychology*, 31, 513-528. <https://doi.org/10.1080/01443410.2011.570251>
142. Teglasi, H., & Epstein, S. (1998). Temperament and personality theory: The perspective of cognitive-experiential self-theory. *School Psychology Review*, 27(4), 534-550.

143. Thompson, M., Destree, L., Albertella, L & Fontenelle, L. F. (2021). Internet-based acceptance and commitment therapy: a transdiagnostic systematic review and meta-analysis for mental health outcomes. *Behavior Therapy*, 52(2), 492-507.
144. Twohig, M. P., & Levin, M. E. (2017). Acceptance and commitment therapy as a treatment for anxiety and depression: A review. *Psychiatric Clinics*, 40(4), 751-770 .
145. Tyrer, P., Reed, G. M., & Crawford, M. J. (2015). Classification, assessment, prevalence, and effect of personality disorder. *The Lancet*, 385(9969), 717-726.
146. Vallerand RJ., Blanchard CM., Mageau GA., Koestner R, Ratelle CF., & Léonard M, et al.(2003). Les passions de l'âme: On obsessive and harmonious passion. *Journal of Personality and Social Psychology* .85, 756–767
147. Vallerand, R. (2008). On the psychology of passion: In search of what makes people's lives most worth living. *Canadian Psychology*, 49(1), 1-13.
148. Van Den ,N, M., Van Den Eede, F., Coppens, V., Giltay, E., De Picker, L., & Morrens, M. (2025). Immune-neuroendocrine crosstalk in mood and psychotic disorders: a meta-analysis and systematic review. *Brain, Behavior, & Immunity-Health*, 100965.
149. Verner-Filion, J. & Vallerand, R. (2016). On the Differential Relationships Involving Perfectionism and Academic Adjustment: The Mediating Role of Passion and Affect. *Learning and Individual Differences*, 50, 103-113. <http://doi.org/10.1016/j.lindif.2016.07.018>
150. Von Mücke-Heim, I. A., & Deussing, J. M. (2022). The P2X7 receptor in mood disorders: Emerging target in immunopsychiatry, from bench to bedside. *Neuropharmacology*, 109366.
151. Wang, Y., Derakhshan, A., & Azari Noughabi, M. (2022). The interplay of EFL teachers' immunity, work engagement, and

- psychological well-being: Evidence from four Asian countries. *Journal of Multilingual and Multicultural Development*, 1-17.
152. Wang, T., & Degol, L. (2016). Gender differences in the development of academic passion and engagement: A longitudinal study. *Journal of Educational Psychology*, 108(3), 394-408.
153. Yonkers, K. A., & Samson, J. A. (2008). Mood disorders measures. In A. J. Rush, Jr., M. B. First, & D. Blacker (Eds.), *Handbook of psychiatric measures* (pp. 499–528). American Psychiatric Publishing, Inc..
154. Youssef, M. (2020). How to develop a passion for learning within you to enjoy your studies in five steps? Retrieved on October 15/2021 from <https://www.arageek.com/edu/how-to-have-passion-to-learn>
155. Zainal, N. H., & Newman, M. G. (2022). Elevated anxious and depressed mood relates to future executive dysfunction in older adults: a longitudinal network analysis of psychopathology and cognitive functioning. *Clinical Psychological Science*, 21677026221114076
156. Zancan, R. K., Constantinopolos, L. B., Pankowski, B. E., Bellini, B. D., & da Silva Oliveira, M. (2023). Acceptance and commitment therapy for university students: a qualitative study. *REVISTA DE PSICOLOGIA: TEORIA E PRÁTICA* (ONLINE). <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPPE14535.en>