المثابرة وعلاقتها بقلق المستقبل لدى عينة من المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد

د .أمل محمد حمد
مدرس علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

ملخص

الأهداف: هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين المثابرة وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد، وبيان الفروق بين الذكور والإناث المصابين بمرض سرطان الدم الحاد.

الإجراءات: لتحقيق هذه الأهداف تكونت عينة الدراسة من (ن= ٦٥) تراوحت أعمارهم ما بين (١٥– ١٧) عاما منهم (ن= ٣٤ ذكور ون= ٣١ إناث)

الادوات: طبق علي العينة أدوات تمثلت فى مقياس المثابرة للمراهقين (إعداد: الباحثة)، ومقياس قلق المستقبل للمراهقين (حاتم سليمان، ٢٠١١)، ومقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى (محمد سعفان ودعاء خطاب، ٢٠١٦)، واختبار المصفوفات المتتابعة لرافن (عماد حسن، ٢٠٢٠).

النتائج: أشارت النتائج إلى وجود ارتباط سالب دال إحصائيا بين درجات عينة الدراسة من المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد على مقياسى المثابرة للمراهقين وقلق المستقبل للمراهقين، ووجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد الذكور والإناث فى المثابرة وذلك فى اتجاه الإناث، ووجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد الذكور والإناث فى قلق المستقبل فى اتجاه الذكور.

الكلمات المفتاحية: المثابرة، قلق المستقبل، المراهقين المصابين بمرض سلطان الدم الحاد.

Perseverance and its relationship to future anxiety In a sample of adolescents with acute leukemia

Objectives: This study aimed to reveal the relationship between persistence and future anxiety in adolescents with acute leukemia, and to explain the differences between males and females with acute leukemia in persistence and future anxiety.

Procedures: To achieve these goals, the study sample consisted of (N= 65) whose ages ranged between (15- 17) years, of whom (N= 34 males and N= 31 females). The tools consisted of: scale of the Perseverance for adolescents (The researcher), Scale of the Future Anxiety for adolescent (Hatem Soleiman, 2011), The Socio- Economic and Cultural Level Scale (Mohamed Saffan& Doaa Khattab, 2016), and the Raven Sequential Matrix Test (Emad Hassan, 2020).

Results: The results indicated a statistically significant negative correlation between the scores of the study sample of adolescents with acute leukemia on the measures of adolescents' persistence and future anxiety for adolescents, and there were statistically significant differences between the mean scores of adolescents with acute leukemia, males and females, in persistence, in the direction of females, and there were statistically significant differences between the mean scores of adolescents with acute leukemia, males and females, in future anxiety is in the male direction.

Keywords: Perseverance, Future Anxiety, Adolescents with acute leukemia.

مقدمة:

نال سرطان الدم اهتماما كبيرا من الباحثين، خاصة مرض سرطان الدم الليمفاوى الحاد Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)؛ لأنه رغم خطورته قابل للشفاء وينتشر بين الأطفال والمراهقين ويغزو النخاع العظمى والدورة الدموية والغدد الليمفاوية (Pui, 1997)، وينشأ نتيجة الوراثة والفيروسات وتلوث البيئة والإشعاعات والضغوط والمواقف الصدمية التى تؤثر على الجهاز العصبى المركزى للفرد وبالتالى على جهاز المناعة، وتؤكد النظرية الفسيولوجية على أن حدوث تغيرات فسيولوجية لفترة زمنية طويلة يؤدى لإحداث انهاك للفرد، وتعوق جسمه عن مواجهة الأحداث، كما تؤثر فى الجوانب النفسية التى تزيد من احتمال الإصابة بسرطان الدم دون أن تكون هى سببه الأول (جاسم الخواجة، ٢٠٠٠).

وتتضمن خطة البرنامج العلاجى لسرطان الدم علاجا كيميائيا إلى أن تختفى خلايا اللوكيميا من النخاع الشوكي، ويضاف علاجا وقائيا للجهاز العصبي، ثم علاجا كيميائيا مكملا يستجيب له ما نسبته ٩٨% من الحالات استجابة قوية خلال ٤ أسابيع، وقد تحتاج بعض الحالات لأسبوعين إضافيين، ثم يستمر العلاج بالمضادات لمدة تتراوح ما بين (٢,٥- ٣) سنوات حتى يتم الشفاء (في: جمال شفيق، ١٩٩٨)، وتتراوح نسبة الشفاء منه ما بين (٦٠- ٨٠%)(المعهد القومى للأورام، ٢٠٢١؛ مستشفى سرطان الأطفال، ٢٠٢١)، ولسرطان الدم أثناء فترة العلاج أو حتى بعد الشفاء منه آثار نفسية واجتماعية على الفرد كانخفاض المثابرة وارتفاع القلق الاجتماعى وقلق المستقبل.

وقد حظيت المثابرة باهتمام الباحثين كتطور لدراسات علم النفس الإيجابي، لتأثيرها الواضح والمتفاوت بين الأفراد، فنجاحهم فى تحقيق أهدافهم مرهون بقدرتهم على مواصلة الجهد ومقاومة التعب والتثبيط، لذا فالمثابرة إحدى الدعامات الأساسية والمحورية التى تعتمد عليها كفاءة توظيف الفرد لقدراته وإمكاناته، ولعل دراسة سمة المثابرة فى النصف الأول من القرن العشرين جاءت مواكبة للاهتمام بالدافعية لأن لها طابع الدافع الدينامى للسلوك وتستثير توترا لدى الفرد يدفعه ليسلك بطريقة خاصة تستقر فى سلوكه وتميزه لفترة زمنية طويلة (مرفت شوقي، ١٩٩٧: ٢١).

وتشعر المثابرة الفرد بالرضا والاستمرارية والمواصلة فيما يحدث له؛ مما يدفعه للاستمرار والتمسك بالحيوية والنشوة واللذة وبالتالى تساعده على تحقيق أهدافه المستقبلية بتحدياتها بكل أمل وتفاؤل وسعادة، ولكى يصبح الفرد مثابرا لا بد أن يعى بذاته وعيا تاما ويتحرر من ضغوط الحياة وضعف الذات ليصبح قادرا على التحكم فى ذاته وتقويتها على مواجهة المرض وضغوط الحياة (محمد بيومي، ١٩٩٦).

ويشكل المستقبل والاهتمام به الأولوية فى حياة المراهقين؛ فالنظرة للمستقبل تؤثر وتتأثر بمثابرة المراهق وتفكيره فى المستقبل بعد مروره بمحنة إنسانية كالإصابة بسرطان الدم وتثير لديه خوفا من المجهول وتشعره بعدم التوازن، وتكون آثاره سلبية أكثر منها إيجابية. ويعد قلق المستقبل متغيرا ديناميا فى بناء الشخصية وجوهر الصحة النفسية؛ فهو أساس الإنجازات الإيجابية فى الحياة ومشكلات واضطرابات السلوك فى الوقت نفسه، ومن أسبابه شعور الفرد بالعجز وطموحه الزائد الذى لا يتناسب مع إمكاناته الحقيقية وضعف قدرته على مواجهة المشكلات وضغوط الحياة والمحن والصدمات والخوف من الفشل (حاتم سليمان، ٢٠١١)؛ (عاشور دياب، ٢٠٠١)؛ (Moline, 1990).

وترجع النظرية المعرفية الاجتماعية قلق المستقبل لعدم الفاعلية المتوقعة من الفرد فى التكيف مع التهديدات المحتملة (Bandura, 1999)، وينشأ عن أفكار لاعقلانية تجعل الفرد يؤول الواقع والمواقف والتفاعلات بشكل خاطئ؛ فيشعر بالخوف والقلق الذى يفقده السيطرة على مشاعره وأفكاره العقلانية والواقعية ومن ثم نقص الشعور الأمن والاستقرار النفسي (زينب شقير، ٢٠٠٥: ٤)، ويفترض جولدشتين Goldshtin أن كافة الدوافع تتبع من اتجاه الفرد لتحقيق لذاته، فيحاول أن يجد تواؤما بين إمكاناته وقدراته وطاقاته ومتطلبات المستقبل، وإذا لم تتحقق هذه الموائمة يصل لحالة من الاضطراب تسمى صدمة التهديد وعندها يكون الفرد غير قادر على فعل شيء ويخبر قلق المستقبل (في: منال حسان، ٢٠٠٩).

ولأهمية المثابرة لدى المراهقين بصفة عامة ولدى المصابين منهم بسرطان الدم بصفة خاصة؛ لأنها متغير مهم فى حياة المراهق وفى تعامله وتفاعله مع العالم المحيط به سواء الاجتماعى أو البيئي؛ لذا أجريت هذه الدراسة للكشف عن العلاقة بين المثابرة وقلق المستقبل لدى عينة من المصابين بسرطان الدم.

مشكلة الدراسة:

يقع سرطان الدم على رأس قائمة أسباب الوفاة لأنه مرض عنيف سريع التطور يحدث نتيجة خلل شديد فى وظائف النخاع العظمي، ويحتاج تكلفة مرتفعة وجهدا متواصلا فى متابعة العلاج لعدة سنوات (جمال شفيق، ١٩٩٨)؛ (جابر عبدالحميد وعلاء الدين كفافي، ١٩٩١: ١٩)، ويمثل مشكلة فى مصر لزيادة نسبة انتشاره من ٦,٧% عام ٢٠٠٢ إلى ٧,٢% عام ٢٠١٠، وتصل نسبته بين الأطفال والمراهقين ٦٣,٨% يمثل منهم الذكور ٥٨,٧%، أما سرطان الدم الليمفاوى الحاد (ALL) فينتشر بين الذكور بنسبة ٦٠,٨٧% (المعهد القومى للأورام، ٢٠٢١)، ولهذا المرض تداعيات سلبية خطيرة فهو لا يؤثر على المريض فقط بل يمتد تأثيره للمحيطين به.

وترتبط النظرية النفسية بين الإصابة بسرطان الدم والجهاز المناعى للإنسان والضغوط النفسية؛ فتشير إلى أن الضغوط النفسية والحالة الانفعالية قد تؤثر سلبا على الهرمونات التى يفرزها جهاز المناعة؛ فيصبح الفرد عرضة للإصابة بالأمراض (ناصر المحارب، ١٩٩٣)، ووفقا لنظرية التنافر المعرفى فان إدراك المصاب بسرطان الدم لأزمته الصحية أو الضغوط الحياتية ومعاناته من قيود متعددة يشعره بالقلق والإحباط والاكتئاب والخوف والأرق، فضلا الشعور بالوحدة النفسية ووصمة الذات، والإحباط وانخفاض المثابرة وقلق المستقبل (Wood, 1989) ;(Labay, 2001).

وقد تناول ماكدوجال Mcdougal المثابرة بوصفها مهمة فى نجاح الفرد وفشله فى تحقيق أهدافه؛ نظرا لارتباطها بالمتغيرات المؤثرة فى حياته اليومية، ومن محدداتها الثقافة واللغة والتنشئة الاجتماعية والطموح التعليمى (إلهامى عبدالعزيز ومحسن العرقان، ١٩٩٢)، وتساعد المثابرة المراهق على اكتشاف ذاته والشعور بقدرته على مواجهة الصعاب وتقبل ذاته والتعامل مع الآخرين والتأثير فيهم والتأثر بهم وتساعده على التواصل الاجتماعي، مما يشعره بقدرته على مواجهة الصعوبات قد تقابله خاصة إذا كانت كمرض السرطان الذى يضع الفرد وجها لوجه فى صراع مع الموت، ويقلل من قلقه من المستقبل (Sue, Sue, Sue& Sue, 2014).

ويمثل المستقبل مكونا رئيسا لسلوك الإنسان؛ فالقدرة على بناء أهداف مستقبلية بعيدة المدى والعمل على تحقيقها أمر مهم للمراهق، ويظهر قلق المستقبل نتيجة ظروف الحياة المعقدة وتزايد ضغوط ومطالب الحياة (وصل السواط، ٢٠١٠)، ويتطور بشكل تدريجى مع الزمن، ويبدأ فى المرحلة العمرية (١١- ١٤) عاما، وينتشر بينهم بنسبة ٢,٨%، ويزداد فى سن (١٥- ١٩) عاما بنسبة ١٥,٧% (دافيد شيهان، ١٩٩٨)، ويرى تمبلر Templer أن الخبرات المتعلقة بالإصابة بسرطان الدم ومشكلات تعايش ما بعد الشفاء من محددات ومثيرات قلق المستقبل لدى المراهقين؛ فهم يقلقون لأسباب تتعلق بالمستقبل حيث التغيرات المتلاحقة التى تفوق قدراتهم على التنبؤ ومن ثم التهيؤ للتعايش مع هذا القلق (حسن الفنجري، ٢٠٠٨)؛ (منال جاب الله، ٢٠٠٩).

وترى نظرية العجز المكتسب أن تكرار تعرض الفرد لأحداث الحياة الضاغطة مع إدراكه لعدم قدرته على التحكم فى هذه الأحداث تجعله يشعر بفشل ينسبه لنفسه ويقلق من المستقبل (Abramson, Seligman& Teasdale, 1987).

ويشكل قلق المستقبل خطرا على الصحة النفسية والجسمية للفرد لدى مريض سرطان الدم؛ فيؤثر على نظامه المعرفى بالتفسير الخاطئ وزيادة تقدير احتمال الأذى فى المواقف المستقبلية، ويجعله يعانى من أعراض جسمية منها؛ عسر الهضم والإرهاق وفقدان الشهية وارتفاع ضغط الدم وسرعة ضربات القلب، وأعراض نفسية كالقصور فى حل المشكلات الاجتماعية، واستخدام التجنب كاستراتيجية مواجهة، والانطواء، والحزن، والتصلب، وضعف الثقة بالنفس والآخرين، وانخفاض الشعور

بالرضا عن الحياة، ويؤكد ذلك فرانكل Frankle ذاكرا أن فقدان الثقة فى المستقبل يفقد الفرد تماسكه المعنوى ويصبح عرضه للأمراض النفسية والجسمية استنادا إلى أن الإنسان لا يستطيع الحياة بدون التطلع للمستقبل (إبراهيم محمود، ٢٠٠٣)؛ (محمد حبشى وجاد الله ابوالمكارم، ٢٠٠٤)؛ (Zaleski, 1997).

وقد يشعر المراهق بقلق المستقبل نتيجة تفسيرة للواقع والمواقف والأحداث والتفاعلات بشكل خاطئ؛ مما يدفعه إلى حالة من الخوف والقلق الذى يفقده السيطرة على مشاعره وأفكاره العقلانية والواقعية (غالب المشيخي، ٢٠٠٩).

ولندرة الدراسات التى تناولت المثابرة وعلاقتها بقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بسرطان الدم (فى حدود اطلاع الباحثة) ولأن المصابين بسرطان الدم الليمفاوى الحاد يحتاجون إلى النظر للحياة من منظور أكثر اتساعا ومرونة، وأن لديهم إمكانية تغيير توقعاتهم بما يتناسب وواقعهم الراهن، ولاهتمام علم النفس الإيجابى بدراسة القدرات والطاقات الإيجابية للفرد كالمثابرة، وكيفية التوافق مع قلق المستقبل باستخدام القوى والإمكانات الإيجابية للفرد سواء كان مريضا أم صحيحا؛ مما كان الدافع للقيام بهذه الدراسة للكشف عن العلاقة بين المثابرة وقلق المستقبل لدى عينة من المراهقين المصابين بسرطان الدم، وتثير مشكلة الدراسة التساؤلات التالية:

١. ما العلاقة بين المثابرة وقلق المستقبل لدى عينة من المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد؟
٢. ما الفروق بين المراهقين الذكور والإناث المصابين بمرض سرطان الدم الحاد فى المثابرة؟
٣. ما الفروق بين المراهقين الذكور والإناث المصابين بمرض سرطان الدم الحاد فى قلق المستقبل؟

أهداف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين المثابرة وقلق المستقبل لدى عينة من المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد والتعرف على الفروق بين الذكور والإناث فى المثابرة وقلق المستقبل.

أهمية الدراسة:

١. الأهمية النظرية تتمثل في:

أ. ندرة الدراسات التى تناولت العلاقة بين المثابرة وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد (فى حدود اطلاع الباحثة) فى البيئة العربية.

ب. التأكيد على أهمية الدور الإيجابى للمثابرة عند مواجهة المراهق المريض لمرضه وأثناء تلقيه للعلاج.

ج. قد تسهم هذه الدراسة فى إثراء الجانب النظرى للمثابرة كمتغير وقائى من متغيرات علم النفس الإيجابي.

د. تزايد نسب انتشار سرطان الدم بين المراهقين المصريين، وحاجة الذين تعافوا منه للرعاية النفسية والاجتماعية.

ه. أن دراسة قلق المستقبل مهمة جدا لأنه قد يكون قوة بناءة أو مدمرة للمراهق.

و. أن المثابرة كمتغير إيجابى يزيد من قدرة جهاز المناعة على مقاومة الأمراض- حيث وجد أن كرات الدم البيضاء تقوم بأداء وظائفها كلما كانت الحالة النفسية للفرد إيجابية- وتساعد فى تعديل بعض المشكلات السلوكية التى يعانى منها مرضى سرطان الدم (جاسم الخواجة، ٢٠٠٠)؛ (وئام الشربيني، ٢٠٠٧)، وفهم ذواتهم واستخدام أساليب إيجابية بناءة فى مواجهة ضغوط الحياة.

٢. الأهمية التطبيقية تتمثل في:

أ. لفت انتباه الآباء والمعلمين إلى أن المثابرة تتطور من خلال التنشئة الاجتماعية السليمة، وأنها لا تتوقف عند مرحلة معينة.

ب. إثراء الدراسة فى مجال المثابرة بتقديم مقياس للمراهقين تتوافر فيه الخصائص السيكومترية يستفاد منه الباحثين فى أبحاثهم التطبيقية.

ج. قد تفيد نتائج الدراسة المرشدين النفسيين فى المدارس لضرورة اختيار التخصص المناسب لقدرات المراهقين بصفة عامة والمتعافين من سرطان الدم فيما بعد بصفة خاصة؛ بحيث لا يثير لديهم مزيدا من قلق المستقبل.

د. قد تفيد نتائج الدراسة اختصاصى التعليم والمناهج فى ضرورة احتواء المناهج الدراسية على ما ينمى المثابرة لدى المراهقين.

ه. إفادة اختصاصى الإرشاد النفسى بما تسفر عنه نتائج الدراسة لإعداد برامج لتوعية الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين فى مستشفيات الأورام عن كيفية خفض قلق المستقبل لدى مرضى سرطان الدم.

و. لفت انتباه اختصاصى علم النفس المهنى لأهمية تنمية المثابرة للمصابين بسرطان الدم، كى يحققوا مستويات مرتفعة من النجاح المهنى بعد شفائهم.

مفاهيم الدراسة:

- المثابرة Perseverance: عرفها إلهامى عبدالعزيز (١٩٩٦) بأنها القدرة على تحمل ومواصلة بذل الجهد رغم الصعوبات والعقبات لتحقيق النجاح.

وعرفها هاريس (Harris, 2007) بأنها الأساليب التى يتبعها الفرد للبقاء على قيد الحياة أثناء الأزمات، والاعتقاد بقدرته على التغلب على الشدائد.

ويرى شيستمان وبارنال (Shechtman& Yarnaii, 2013: 7) أنها قدرة الفرد على السعى نحو النجاح وتحقيق الأهداف بعيدة المدى، ومواجهة الصعاب والتحديات.

ويقصد بها إجرائيا فى هذه الدراسة بأنها قدرة المراهق المصاب بمرض سرطان الدم الحاد على تحمل الشدائد والمواصلة وبذل الجهد رغم الصعوبات والعقبات التى يواجهها من أجل تحقيق أهدافه والتفكير المستقبلى فى الحياة رغم المرض وخطورته، والتى تعكسها الاستجابات اللفظية لعينة الدراسة من المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد على مقياس المثابرة للمراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد (إعداد الباحثة).

- قلق المستقبل Future Anxiety: عرفه وصل السواط (٢٠١٠) بأنه عدم الارتياح والتفكير السلبى تجاه المستقبل، والنظرة السلبية للحياة، ونقص القدرة على مواجهة الضغوط.

وأشار إليه عاطف الحسينى (٢٠١١: ٢٥) بأنه خبرة انفعالية غير سارة تتضح فى خوف الفرد نحو ما سيأتى به الغد، والتنبؤ السلبى بالأحداث المتوقعة والشعور بالانزعاج والتوتر والضيق عند الاستغراق فى التفكير فيها، والشعور بأن الحياة غير جديرة بالاهتمام مع الشعور بفقدان الأمن أو الطمأنينة نحو المستقبل.

ويعرف إجرائيا بأنه حالة وجدانية غير سارة تبدو فى أعراض جسمية أو معرفية أو وجدانية، وتتعلق بتنبؤ الفرد السلبى بأحداث حياته المستقبلية، وشعوره بتهديد داخلى أو خارجي، وخوف من ضعف القدرة على تحقيق الأهداف الدراسية أو الأسرية أو المهنية، ومواجهة المشكلات والصعوبات المستقبلية؛ وذلك نتيجة تفكير لاعقلانى أو تعرضه لمشكلات جسمية أو اجتماعية أو نفسية؛ مما يعوق تقدمه وتطوره ويؤثر فى صحته النفسية. ويعرف إجرائيا بأنه الإستجابات اللفظية لعينة الدراسة من المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد التى تعكس قلقهم المستقبلى من النواحى الصحية والأسرية والاجتماعية والدراسية والمهنية؛ وتعبر عنها درجاتهم على مقياس قلق المستقبل (حاتم سليمان، ٢٠١١).

- المراهقون المصابون بمرض سرطان الدم الحاد Adolescents with Acute Leukemia: يعرف المعجم الوجيز سرطان الدم بأنه نوع من السرطان تنمو فيه خلايا الدم البيضاء وتتكاثر بصورة لا يمكن التحكم فيها، فتنمو خلايا الدم البيضاء الشاذة وتغزو الأنسجة والدم، ويتوقف معها نخاع العظم عن إنتاج الخلايا الطبيعية؛ مما يؤدى إلى فقر الدم ويعوق ظهور كرات الدم البيضاء والحمراء والصفائح الدموية (مجمع اللغة العربية، ١٩٩٤: ٣٥٢).

وتشير إليه مريم كرسوع (٢٠١٢) بأنه نوع من السرطان تنمو فيه خلايا الدم

البيضاء وتتكاثر بصورة لا يمكن التحكم فيها، ويسمى أيضا بمرض ابيضاض الدم؛ حيث تنمو خلايا الدم البيضاء الشاذة وتغزو الأنسجة والدم، ويتوقف نخاع العظام عن إنتاج الخلايا الطبيعية.

ويقصد بهم إجرائيا أنهم المراهقين الذين يعانون من مرض ناجم عن اضطراب وتزايد غير طبيعى يصيب نسيج خلايا الدم فى الأنسجة الليمفاوية بالنخاع العظمي، أدى إلى زيادة فى إفراز كرات الدم البيضاء غير الناضجة وتراكمها وإعاقة عمل كرات الدم البيضاء الناضجة؛ مما تسبب فى توقف النخاع العظمى عن العمل، ويسببه التعرض للملوثات والإشعاع والعقاقير والإصابة بالفيروسات، أو وجود اضطرابات وراثية أو خلل كروموزومي، وتراوحت أعمارهم ما بين (١٥- ١٧)عاما، وتم تشخيصهم طبيا ومعمليا، ويخضعون للعلاج الكيميائي.

دراسات سابقة:

قسمت الباحثة الدراسات السابقة إلى عدة محاور على النحو التالي:

- دراسات تناولت المثابرة لدى المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم:

١. قام زاهر (Zaher, 1994) بدراسة هدفت إلى التعرف على مدى تأثير المرض المزمن على خصائص الشخصية للأطفال والمراهقين المرضى وأمزجتهم، وتكونت عينة الدراسة من ٢٥ فردا من المصابين بعيوب خلقية بالقلب، و٢٥ من المصابين بسرطان الدم، و٢٥ من العاديين تراوحت أعمارهم ما بين (٥- ١٣) عاما، طبق عليهم مقياس خصائص الشخصية بالإضافة إلى استبيان إدراك الآخر لأمزجة الأطفال والمراهقين على جميع أمهات عينة الدراسة، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا فى متغيرات عدم التحمل وعدم الانتظام وصعوبات التكيف فى اتجاه المرضى، كما أكدت الدراسة على أن المصابين بسرطان الدم تنخفض المثابرة لديهم أكثر من العاديين، كما تنخفض لدى الذكور مرضى السرطان عن الإناث.

٢. وبحثت دراسة مرفت يمنى (٢٠٠٠) بعض المتغيرات النفسية (مفهوم الذات، والصورة الجسمية، والمثابرة، ومستوى الطموح) لدى المصابين بمرض سرطان الدم الحاد والعاديين، واشتملت العينة مجموعة من الذكور والإناث المصابين بسرطان الدم حديثى التشخيص فى مدة لا تزيد عن ٣ أشهر وبلغ عددهم ٨٠ فردا تراوحت أعمارهم ما بين (٩- ١٣) عاما، وأوضحت النتائج وجود فروق بين المصابين بمرض السرطان والعاديين على متغيرات الدراسة فى اتجاه العاديين، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة بين الذكور والإناث المرضى على كل من متغيرات الدراسة.

٣. هدفت دراسة شوشنوف وهاك وهازارد وكريستجانسون وماكليمنت وهارلوس (Chochinov, Hack, Hassard, Kristjanson, McClement& Harlos, 2005) إلى بحث العوامل المؤثرة فى المثابرة لمواصلة الحياة لدى المرضى المصابين بالسرطان المقبلين على الموت، وتكونت عينة الدراسة من ١٨٩ فردا تراوحت أعمارهم ما بين (٩- ١٨) عاما طبق عليهم مقياس المثابرة لمواصلة الحياة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن المثابرة ترتبط ارتباطا كبيرا بالحالة النفسية والاجتماعية لدى المريض؛ وكذلك الإحساس بكيانه ووجوده وأن اليأس يؤدى إلى انخفاض المثابرة والمقاومة ضد هذا المرض، وارتفاع المثابرة لدى الإناث عن الذكور.

٤. وأجرى رانسوم وساكو ووايتزنير وأزارلو ومكميللان (Ransom, Sacco, Weitzner, Azzarello& McMillan, 2006) دراسة هدفت إلى التعرف على العوامل التى تزيد الرغبة فى الموت السريع لدى مرضى السرطان والعمل على خفضها من خلال برنامج قائم على الرعاية والعناية بالمرضى، وتكونت العينة من ٦٠ فردا تراوحت أعمارهم ما بين (٩- ١٣) عاما من الأطفال المصابين بالسرطان، طبق عليهم جدول يتضمن مواقف حول الموت المعجل، فضلا عن المقابلات المفتوحة، واستمرت الدراسة ٤ شهور، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن المرضى الذين يعانون من اكتئاب ويأس مرتفع تنخفض لديهم المثابرة، وقد عمل البرنامج على تعديل الرغبة فى الموت لديهم إلى رغبة فى الحياة وارتفاع المثابرة.

٥. وقام جيليرد وواتس (Gillard& Watts, 2013) بدراسة هدفت للتحقق من فاعلية برنامج اشتمل على عدة تجارب تنموية تساعد على زيادة المتغيرات الإيجابية (المثابرة والثقة والامتنان والتقدير) لمرضى السرطان اشتملت العينة على ٢٢ فردا تراوحت أعمارهم ما بين (٨- ١٤) عاما و١٩ عضوا من الإداريين والمتخصصين فى مجال الطبى والنفسي، وأظهرت النتائج أن الرعاية والحفاظ على التواصل الفعال والتعزيز الإيجابى والدعم النفسى والاجتماعى حفز المصابين بالسرطان وزاد من تواصلهم ومقاومتهم للمرض وتلقى العلاج بشكل أفضل وزاد من مثابرتهم.

- دراسات تناولت قياس قلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بمرض السرطان:

١. اهتم تشامباس (Chambas, 1991) بدراسة المشكلات المرتبطة بالنواحى الجنسية لدى عينة من الأطفال والمراهقين فى فترة متابعة علاجهم من السرطان بلغ عددهم ٤١ فردا تراوحت أعمارهم ما بين (١٢- ١٩) عاما، مقارنة بمجموعة أخرى من غير المرضى قوامها ٦٣ فردا فى نفس الأعمار، طبق عليهم مقاييس المشكلات السلوكية والجنسية، وقلق المستقبل، وبينت النتائج أن مرضى السرطان يعانون من مشكلات جنسية، وقلق مستقبل وشعور بالعزلة مقارنة بغير المرضى، وارتفاع قلق المستقبل لدى الذكور عن الإناث المريضات.

٢. وللكشف عن إدراك الأطفال المصابين بسرطان الدم لخبرات استكمال العلاج استخدما هاس وروستاد (Haas& Rostad, 1994) أسلوب المقابلات الفردية المفتوحة وتحليل محتواها، وذلك لعينة تكونت من ٧ أطفال يعالجوا من سرطان الدم تراوحت أعمارهم ما بين (٥- ١٨) عاما، وقد أسفرت النتائج عن ارتفاع اليأس والخوف وقلق المستقبل والنزوع للاعتمادية لدى العينة، وارتفاعه لدى الذكور عن الإناث.

٣. وفى دراسة طولية لفحص العلاقة بين نمط السلوك (أ) والكفاءة الاجتماعية والأداء الأكاديمى لدى عينة قوامها ٩٣ من الأطفال والمراهقين فى المرحلة النهائية من علاج سرطان تراوحت أعمارهم ما بين (٦- ١٦) عاما؛ طبق عليهم لونج (Long, 2001) مقاييس الكفاءة الاجتماعية، ونمط السلوك (أ)، وقلق المستقبل. كشفت النتائج عن ارتفاع قلق المستقبل لدى العينة، ووجود ارتباط سالب بين قلق المستقبل وكل من نمط السلوك (أ)، والكفاءة الاجتماعية والأداء الأكاديمي.

٤. ولبيان التأثير الصحى لعينة من الراشدين الكنديين قوامها ٧٩ فردا على أبنائهم مرضى السرطان تراوحت أعمارهم ما بين (٦- ١٦) عاما، وعن طريق المقابلات المفتوحة مع الآباء سواء المتزوجين منهم أو حتى الأرامل أو المطلقين أسفرت نتائج دراسة كلاسن وآخرون (Klassen et.al, 2012) عن معاناة العينة من اضطرابات النوم، والإجهاد اليومي، وقلق المستقبل، والاكتئاب، والوحدة النفسية، كما اتضح أن للأسرة تأثير كبير فى علاج الطفل من السرطان بتقديم المساندة الاجتماعية والتعاطف، والصبر، وقوة الإرادة، والوعى الجيد بالحياة، وقد تبين معاناة الآباء من مشكلات وحساسية وجدانية، كما اتضح انخفاض قلق المستقبل لدى مرضى السرطان الإناث عن الذكور.

- دراسات تناولت المثابرة وعلاقتها بقلق المستقبل لدى المراهقين:

١. فى دراسة قام بها ليدر (Leader, 1990) هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين إدراك صعوبة المشكلة والمثابرة وموضع الضبط وذلك على ١٢١ من طلاب الجامعة الذين تراوحت أعمارهم ما بين (١٧- ٢٣) عاما، طبق عليهم مقياس المثابرة وإدراك صعوبة حل المشكلة وقلق المستقبل، وأشارت النتائج إلى وجود ارتباط سالب دال إحصائيا بين المثابرة وكل من قلق المستقبل وإدراك

صعوبة حل المشكلة.

٢. وأجرى جاسر البلوى (٢٠١١) دراسة بحثت العلاقة بين دافعية الإنجاز (أحد أبعاد المثابرة) وقلق المستقبل لدى عينة تألفت من ٨٢١ طالبا جامعيا تراوحت أعمارهم ما بين (١٧- ٢٥) عاما، طبق عليهم مقياسى دافعية الإنجاز وقلق المستقبل، وبينت النتائج وجود ارتباط سالب دال بين دافعية الإنجاز وقلق المستقبل، ووجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث فى أبعاد قلق المستقبل (التفكير السلبى فى المستقبل، والنظرة السلبية للحياة) فى اتجاه الذكور، و(المظاهر الجسمية) فى اتجاه الإناث)، وعدم وجود فروق بينهما فى دافعية الإنجاز.

تعقيب على الدراسات السابقة:

إن استقراء نتائج الدراسات السابقة يشير إلى ما يلي:

١. وجود قلة واضحة فى الدراسات التى تناولت المثابرة وعلاقتها بقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بسرطان الدم فى البيئتين العربية والأجنبية مما دعى الباحثة إلى اللجوء لدراسات قديمة تناولت متغيرات الدراسة.

٢. اتفاق الدراسات السابقة على انخفاض درجة المثابرة لدى المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد (مرفت يمنى، ٢٠٠٠)؛ (Ransom, et.al, 2006); (Chochinov et.al, 2005); (Gillard& Watts, 2013); (Zaher, 1994)

٣. إجماع الدراسات السابقة على ارتفاع درجة قلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد (Chambas, 1991); (Haas& Rostad, 1994); (Klassen et.al, 2012); (Long, 2001)

٤. اتفاق الدراسات السابقة على وجود ارتباط سالب دال إحصائيا بين المثابرة وقلق المستقبل (جاسر البلوي، ٢٠١١)؛ (Leader, 1990).

٥. وجود تباين فى نتائج الدراسات السابقة فى درجة المثابرة لدى الذكور والإناث المصابين بمرض السرطان فى حين أشارت نتائج دراستى (Chochinov et.al, 2005); (Zaher, 1994) إلى ارتفاع درجة المثابرة لدى الإناث، أشارت نتائج دراسة (مرفت يمنى، ٢٠٠٠) إلى عدم وجود فروق بينهما.

٦. اتفاق نتائج الدراسات السابقة على ارتفاع درجة قلق المستقبل لدى الذكور المصابين بمرض سرطان الدم الحاد مقارنة بالإناث (Chambas, 1991); (Haas& Rostad, 1994); (Klassen et.al, 2012)

٧. استخدمت دراسات عديدة مقاييس لتشخيص المثابرة (Chochinov et.al, 2005); (Leader, 1990) وقلق المستقبل (جاسر البلوي، ٢٠١١)؛ (Chambas, 1991); (Long, 2001); (Leader, 1990)، فى حين اعتمدت دراسات أخرى على المقابلة المفتوحة لتشخيص المثابرة (Ransom et.al, 2006) وقلق المستقبل (Haas& Rostad, 1994); (Klassen et.al, 2012)

٨. اعتمدت معظم دراسات قياس المثابرة وقلق المستقبل على المنهج الوصفى الارتباطى المقارن.

٩. أشارت نتائج الدراسات إلى ارتفاع عدم التحمل (Zaher, 1994)، واليأس وانخفاض المقاومة (Chochinov et.al, 2005)، والمشكلات الجنسية والشعور بالعزلة (Chambas, 1991)، والنزوع للاعتمادية (Haas& Rostad, 1994)، واضطرابات النوم والإجهاد اليومى والاكتئاب والوحدة النفسية (Klassen et.al, 2012) لدى المراهقين المصابين بسرطان الدم.

١٠. أن التواصل الفعال والتعزيز الإيجابى والدعم النفسى والاجتماعى يحفز المصابين بالسرطان ويزيد من تواصلهم ومقاومتهم للمرض (Gillard& Watts, 2013).

١١. ارتباط المثابرة ايجابيا مع متغير الصحة النفسية الرغبة فى الحياة (Ransom et.al, 2006) وسلبيا مع متغيرات سوء التوافق كعدم الانتظام فى العلاج وصعوبات التكيف (Zaher, 1994) واليأس (Chochinov et.al, 2005) والاكتئاب (Ransom et.al, 2006)

١٢. ارتباط قلق المستقبل ايجابيا مع متغيرات سوء التوافق المشكلات السلوكية والجنسية والمشكلات جنسية والشعور بالعزلة (Chambas, 1991) واليأس والخوف والنزوع للاعتمادية (Haas& Rostad, 1994) واضطرابات النوم والإجهاد اليوميوالاكتئاب والوحدة النفسية (Klassen et.al, 2012) وإيجابيا مع متغيرات الصحة النفسية نمط السلوك (أ)، والكفاءة الاجتماعية والأداء الأكاديمى (Long, 2001).

١٣. أشارت دراسة (Ransom et.al, 2006) إلى إمكانية تحسين المثابرة لدى المراهقين المصابين بسرطان الدم.

١٤. استخدام الدراسات لمدى واسع من الأعمار فى عيناتها والتعامل معه على أنه عمر واحد مثل؛ عمر (٥- ١٨) عاما (Haas& Rostad, 1994).

١٥. التأكيد على إن للمساندة الاجتماعية وتعاطف وصبر وقوة إرادة أفراد الأسرة تأثير كبير فى علاج الطفل من السرطان. (Klassen et.al, 2012).

فروض الدراسة:

١. يوجد ارتباط دال إحصائيا بين درجات عينة الدراسة من المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد على مقياسى المثابرة للمراهقين وقلق المستقبل للمراهقين.

٢. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات عينة الدراسة من المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد الذكور والإناث على مقياس المثابرة للمراهقين.

٣. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات عينة الدراسة من المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد الذكور والإناث على مقياس قلق المستقبل للمراهقين.

منهج وإجراءات الدراسة

منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفى الارتباطى المقارن؛ الارتباطى حيث دراسة العلاقة بين المثابرة وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد، والمقارن حيث المقارنة بين المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد الذكور والإناث فى المثابرة وقلق المستقبل.

عينة الدراسة:

حدد مجتمع عينة الدراسة فى المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد بمستشفى سرطان الأطفال ٥٧٣٥٧ والمعهد القومى للأورام بالقاهرة.

وقد اختيرت عينة الدراسة (بعد الحصول على موافقة أولياء الأمور لإجراء الدراسة على أبنائهم) بطريقة قصدية من المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد (ن= ٦٥)، منهم ذكور (ن= ٣٤)، وإناث (ن= ٣١)، تراوحت أعمارهن ما بين (١٥- ١٧)عاما بمتوسط عمرى قدره ١٥,٨٧٦ وانحراف معيارى قدره ٠,٨٠١، وقد اختيروا وفقا للآتي:

١. حددوا من خلال المعهد القومى للأورام ومستشفى سرطان الأطفال، وأن يكونوا ملتحقين بمدارس وزارة التربية والتعليم.

٢. انطباق محكات اصابتهم بمرض سرطان الدم الليمفاوى الحاد عليهم وفق التشخيص الطبى والمعملى والإكلينيكى الموضح بالملف الطبى الخاص بكل مراهق فى المعهد أو المستشفى.

٣. أن يعيش المراهقين فى أسر مستقرة من الوالدين.

٤. ألا يكون المراهق أو المراهقة قد أجرى أى جراحة سابقة.

٥. أن تتراوح مدة العلاج لهؤلاء المراهقين مدة لا تقل عن ٦ أشهر وتزيد.

٦. اختير الذين حصلوا على معامل ذكاء ٩٠ فأكثر بعد تطبيق اختبار المصفوفات المتتابعة لرافن (عماد حسن، ٢٠٢٠)؛ واستبعاد الذين حصلوا على أقل من ذلك.

٧. ومن خلال السجلات بالمعهد القومى للأورام ومستشفى سرطان الأطفال، وبمعاونة الاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين.

استبعد بعض المراهقين للآتي وجود إعاقة، والترتيب الأول أو الأخير بين

الأشقاء، معاناة أحد الوالدين من إعاقة، وفاة أحد الوالدين، وجود مشكلات أسرية، والذى مستواه الاقتصادى الاجتماعى الثقافى أقل من المتوسط، والذى تعرض لخبرة العلاج النفسي.

ولأن بين أهداف هذه الدراسة وفروضها المقارنة بين الذكور والإناث فى المثابرة وقلق المستقبل، لذا فقد حسب التكافؤ بينهما على بعض المتغيرات التى من شأنها التأثير فى نتائج الدراسة، وجدول (١) يوضح ذلك:

جدول (١) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين مجموعتي المراهقين الذكور والإناث المصابين بمرض سرطان الدم الحاد على متغيرات التكافؤ

المجموعة / المتغير	الذكور (ن= ٣٤)		الإناث (ن= ٣١)		قيمة(ت)	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
معامل الذكاء	٩٥,٧٩٤	١,٢٤٩	٩٥,٧٠٩	١,٣٧٠	٠,٢٦٠	غير دالة
العمر	١٥,٩١١	٠,٧٩٢	١٥,٨٣٨	٠,٨٢٠	٠,٣٦٥	غير دالة
المستوى الاقتصادي	٢٧,٠٨٨	١,٢١٥	٢٧,٢٥٨	١,٣٦٥	٠,٥٣١	غير دالة
المستوى الاجتماعي	١٥,٠٠١	١,١٠١	١٥,٠٣٢	١,٤٢٥	٠,١٠٣	غير دالة
المستوى الثقافي	٨,٠٥٨	١,٢٠٤	٨,٠٩٦	١,٢٤٧	٠,١٢٥	غير دالة
مدة اكتشاف المرض (بالشهر)	١٥,٣٥٢	١,٤٥٣	١٥,٥٤٨	١,٢٦٠	٠,٥٧٦	غير دالة
مدة العلاج (بالشهر)	٩,٤٤١	٠,٥٦٠	٩,٥١٦	٠,٩٢٦	٠,٣٩٩	غير دالة

أشارت نتائج جدول (١) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الذكور والإناث المصابين بمرض سرطان الدم الحاد وذلك بصدد المتغيرات التى قد تؤثر فى نتائج الدراسة (الذكاء، والعمر، والمستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافي، والفترة الزمنية لاكتشاف المرض التى تراوحت ما (١١- ١٨) شهرا، والفترة الزمنية للعلاج التى تراوحت ما بين (٨- ١١) شهرا؛ مما يشير إلى وجود تكافؤ بينهما.

أدوات الدراسة:

تحددت أدوات الدراسة فى الآتي:

- مقياس المثابرة للمراهقين: أعدت الباحثة هذا المقياس بهدف تقدير درجة المثابرة لدى المراهقين الذكور والإناث المصابين بمرض سرطان الدم الحاد الذين تتراوح أعمارهم ما بين (١٥- ١٧)عاما، ووجدت الباحثة ندرة على حد إطلاعها فى المقاييس التى تقيس المثابرة لدى المراهقين المصابين بمرض سلطان الدم الحاد، ومر إعداد المقياس بعدة خطوات هي:

١. اطلعت الباحثة فى حدود ما توفر لها على الأطر النظرية التى تناولت مفهوم المثابرة وذلك بهدف وضع تعريف إجرائيا وتحديد المكونات التى سوف يستند عليها المقياس.

٢. حددت الباحثة مكونات المقياس عن طريق الإطلاع على التراث النظرى النفسى الخاص بالمثابرة وسرطان الدم، علاوة على الخصائص المختلفة لمرحلة المراهقة، فضلا عن الإطلاع على بعض المقاييس التى أعدت من قبل لقياس المثابرة على عينات أخرى (إلهامى عبدالعزيز، ١٩٩٦)؛ (إيمان لطفي، ٢٠١٨)؛ (مروى سداوى، ٢٠١٤)، وبعد تحليل محتوى المصادر السابقة تم التوصل لمكونات كانت الأعلى شيوعا بين هذه المصادرة وهي: (الإرادة، والتحدي، واستمرار بذل الجهد، وحل المشكلات)، ثم صيغت بنود المقياس بتنوع وبلغ عددها فى الصورة الأولية ٢٧ بندا وحددت بدائل الاستجابة على المقياس (أوافق، أحيانا، لا أوافق) وتعطى الاستجابات درجات بالترتيب (٣- ٢- ١)، وذلك حسب اتجاه صياغة البند سلبا أو إيجابا، أما تعليمات المقياس فقد روعى فيها الوضوح، والبساطة، والإيجاز.

٣. تم عرض المقياس على عدد من الخبراء والمتخصصين فى مجال علم النفس، لإبداء الرأى فى ملاءمة فقرات المقياس للهدف الموضوع لأجله، وإدخال التعديلات اللازمة على العبارات، واقتراح ما يمكن إضافته من عبارات، وأسفرت نتيجة التحكيم إلى إضافة عبارات لبعض الأبعاد وأصبح المقياس فى صورته النهائية ٣٠ بندا.

٤. طبق المقياس فى صورته النهائية على عينة من المراهقين مرضى سرطان الدم الحاد بلغت ٢٠ مراهق ومراهقة للتعرف على وضوح ومناسبة صياغة العبارات والتعليمات لأفراد العينة.

٥. وبالنسبة للكفاءة السيكومترية فقد حسب الصدق بطريقة صدق التمييز بين المجموعات المتباينة (وهو إحدى صور صدق التكوين) وذلك بين عينتين من المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد، والمراهقين العاديين، ويوضح جدول (٢) النتائج التى تم التوصل إليها.

جدول (٢) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين عينتى المراهقين المصابين بسرطان الدم والمراهقين العاديين على مقياس المثابرة للمراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد

المجموعة / المتغير	مراهقون مصابون بمرض سرطان الدم (ن= ٣٠)		مراهقون عاديون (ن= ٣٠)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
الإرادة	١٣,٠٠١	٠,٧٨٧	١٥,٤٣٣	١,٦١٢	٧,٤٢٨	٠,٠١
التحدي	١٣,٩٠١	٠,٨٤٤	١٥,٣٣٣	١,٠٢٨	٥,٨٨٩	٠,٠١
استمرار بذل الجهد	١٥,٠٦٦	٠,٧٣٩	١٦,٦٦٧	٠,٦٦٠	٨,٨٣٥	٠,٠١
حل المشكلات	١٤,٦٠٠	٠,٥٦٣	١٦,١٣٣	١,٠٤١	٧,٠٩٢	٠,٠١
الدرجة الكلية	٥٦,٥٦٨	١,٥٤٦	٦٣,٥٦٦	٢,٤٧٣	١٣,١٤	٠,٠١

أشارت نتائج جدول (٢) إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات عينتى المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد والمراهقين العاديين على مقياس المثابرة للمراهقين (الإرادة، والتحدي، واستمرار بذل الجهد، وحل المشكلات، والدرجة الكلية)، وذلك فى اتجاه المراهقين العاديين، مما يؤكد على قدرة المقياس على التمييز بين المجموعات المتضادة.

أما الثبات فقد حسبته الباحثة لعينة (ن= ٣٠) من المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد بطريقتى معامل ألفا الذى كانت قيمته ٠,٧٥٠ والتجزئة النصفية بعد تصحيح طول المقياس بمعادلة سبيرمان- براون وكانت قيمته ٠,٩٢٠.

- مقياس قلق المستقبل للمراهقين: أعده حاتم سليمان (٢٠١١) لتقدير قلق المستقبل لدى المراهقين الذين تراوحت أعمارهم ما بين (١٦- ١٧) عاما؛ وهو يتكون من ٤٠ بندا فى أربعة مكونات (قلق المستقبل الأسري، وقلق المستقبل الاجتماعي، وقلق المستقبل الدراسي، وقلق المستقبل المهني)، واستخدم فى هذه الدراسة لتقدير درجة قلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بسرطان الدم، وحسب حاتم سليمان الصدق المرتبط بالمحك مع مقياس قلق المستقبل لصلاح كرمبان (٢٠٠٨) وكانت قيمة معامل الارتباط ٠,٧٨٤ وهو دال عند ٠,٠١؛ أما الثبات فتم حسابه بطرق هى إعادة التطبيق وتراوحت قيمه للمكونات الأربعة ما بين (٠,٧٩٨- ٠,٨٤٩)، والتجزئة النصفية (٠,٩٦١- ٠,٩٧٨)، ومعامل ألفا (٠,٧٢٩- ٠,٧٦٨).

ونظرا لأن عينة هذه الدراسة مختلفة من المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد فقد حسبت الباحثة الصدق والثبات فى هذه الدراسة، فقد حسب الصدق باستخدام الصدق المرتبط بالمحك الخارجى بحساب معامل الارتباط بين درجات عينة من المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد (ن= ٣٠) على المقياس، ودرجاتهم على مقياس قلق المستقبل لزاليسكي (تعريب: أحمد حسانين، ٢٠٠٠)؛ حيث بلغ ٠,٨٤١ وهو دال عند ٠,٠١، أما الثبات فقد حسب بطريقتين؛ معامل ألفا حيث كانت قيمته ٠,٧٨٩، وللتجزئة النصفية بعد تصحيح طول المقياس باستخدام معادلة سبيرمان- براون ٠,٨٥٦.

- مقياس قلق المستقبل لزالسكي: أعده زالسكى Zaleski لتقدير درجة قلق المستقبل للمراهقين، وعربه أحمد حسانين (٢٠٠٠) على عينة من المراهقين تراوحت أعمارهم ما بين (١٦- ١٧) عاما، وهو يتكون من ٢٩ بندا، واستخدم فى هذه الدراسة كمحك لمقياس قلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد وحسب أحمد حسانين صدق الاتساق الداخلى وتراوحت قيم معامل الارتباط ما بين (٠,٣- ٠,٥٢)، أما الثبات فقد حسبه بطريقتى معامل ألفا وكانت قيمته ٠,٧١٢، وإعادة التطبيق وقيمته ٠,٦١.

- مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي: أعداه سعفان وخطاب (٢٠١٦) وهو يتكون من ٢٦ بندا لتقدير المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافي، واستخدم فى هذه الدراسة لحساب التكافؤ بين المراهقين المصابين بسرطان الدم الذكور والإناث، وقد حسبا معامل الثبات بطريقة معامل ألفا وتراوحت قيمه ما بين (٠,٦١- ٠,٨٥) والتجزئة النصفية بعد تصحيح طول المقياس بمعادلة سبيرمان- براون وتراوحت قيمه ما بين (٠,٦٣- ٠,٨٦)، أما الصدق فقد حسب الاتساق الداخلى التى تراوحت قيمه ما بين (٠,٤١- ٠,٨٢).
- اختبار المصفوفات المتتابعة لرافن: عربه عماد حسن (٢٠٢٠) وهو اختبار ذكاء جماعى يتكون من ٦٠ مفردة يستخدم لتقدير القدرة العقلية العامة للأفراد الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٤,٥- ٦٨,٤) عاما، وقد استخدم فى هذه الدراسة لاستبعاد الذى يقل معامل ذكائه عن المتوسط، وحساب التكافؤ بين المراهقين الذكور والإناث المصابين بمرض سرطان الدم الحاد، وقد حسب الثبات بطريقة إعادة التطبيق بعد أسبوعين وكانت قيمة المعامل ٠,٨٥ ومعامل ألفا كانت قيمته ٠,٩١، كما حسب الصدق العاملى للاختبار وتوصل إلى عوامل ثلاثة هى الاستدلال المحسوس والمجرد، والإكمال المتصل والمنفصل، ونمط الإكمال عن طريق الإغلاق، وحسب الصدق المرتبط بالمحك (بعض المقاييس الفرعية لمقياس وكسلر لذكاء الأطفال ومتاهات بورتيوس ولوحة سيجان واختبار الذكاء غير اللغوى وتراوحت القيم ما بين (٠,٢٦- ٠,٩) وجميعها دالة عند ٠,٠١.

إجراءات تطبيق أدوات الدراسة:

طبقت أدوات الدراسة فى شهور أغسطس وسبتمبر وأكتوبر ٢٠٢٠ بعد تعريف أولياء أمور العينة بالهدف من الدراسة، وموافقتهم على التطبيق فى مراحل كالتالى:

- المرحلة الأولى: ضبط وتثبيت وحساب التكافؤ على بعض المتغيرات لدى المراهقين الذكور والإناث المصابين بمرض سرطان الدم الحاد.
- المرحلة الثانية: طبق مقياسى المثابرة للمراهقين تلى ذلك مقياس قلق المستقبل للمراهقين وذلك بطريقة فردية على أفراد العينة.

الأساليب الإحصائية:

استعانت هذه الدراسة بمعامل ارتباط بيرسون للتحقق من صدق الفرض الأول، اختبار (ت) البارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة للتحقق من صدق الفرضين الثانى والثالث، وذلك فى ضوء حجم العينة، وطبيعة الفروض، ونوعية الأدوات المستخدمة.

مناقشة وتفسير نتائج الدراسة:

- الفرض الأول: يوجد ارتباط دال إحصائيا بين درجات عينة الدراسة من المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد على مقياسى المثابرة للمراهقين وقلق المستقبل للمراهقين، وللتحقق من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة معامل ارتباط بيرسون، وجدول (٣) يشير لذلك:

جدول (٣) قيم معاملات الارتباط بين درجات عينة الدراسة من المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد (ن= ٦٥) على مقياسى المثابرة للمراهقين وقلق المستقبل للمراهقين

البعد / البعد	قلق المستقبل الأسري	قلق المستقبل الاجتماعي	قلق المستقبل الدراسي	قلق المستقبل المهني	الدرجة الكلية لقلق المستقبل
الإرادة	-٠,٧٤٥**	-٠,٧٣٢**	-٠,٧٦٢**	-٠,٧٨٦**	-٠,٧٥٦**
التحدي	-٠,٧٦٩**	-٠,٨١٥**	-٠,٧٨٣**	-٠,٨٦٣**	-٠,٧٩٤**
استمرار بذل الجهد	-٠,٧٧٧**	-٠,٨٤٦**	-٠,٧٩٤**	-٠,٧٩١**	-٠,٨١٩**
حل المشكلات	-٠,٨٢٣**	-٠,٨٦٩**	-٠,٧٧٣**	-٠,٨٣٦**	-٠,٨٤٦**
الدرجة الكلية للمثابرة	-٠,٧٥٨**	-٠,٨٢٤**	-٠,٧٧٥**	-٠,٧٩٧**	-٠,٧٨٣**

بينت نتائج جدول (٣) تحقق صدق الفرض الأول بوجود ارتباط سالب دال إحصائيا بين درجات عينة الدراسة من المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد على مقياسى المثابرة للمراهقين وقلق المستقبل للمراهقين.

وبتحليل نتائج هذا الفرض فى ضوء الدراسات السابقة نجد اتفاق نتائج هذا الفرض مع نتائج دراستى (جاسر البلوي، ٢٠١١)؛ (Leader, 1990) اللتين أشرن إلى وجود ارتباط سالب دال إحصائيا بين المثابرة وقلق المستقبل.

ويمكن تفسير ذلك فى ضوء نظرية العزو لواينر Weiner التى ترى أن الأفراد الذين يرون أنفسهم أكفاء مثابرين أكثر استخداما للاستراتيجيات المعرفية الجيدة، منظمين ذاتيا ومدفوعين لإحداث أفضل النتائج الاجتماعية، فالشعور بالكفاءة يعزز الإتقان ويزيد الدافعية الداخلية للانهماك فى المهام الاجتماعية، ومعالجة المواقف الاجتماعية (أمانى سعيدة وسيد سالم، ٢٠١٢)؛(Stipek, 1998: 121) ويدعم مقاومة سرطان الدم وحدوث آية انتكاسة قد تحدث لهم مستقبلا وانخفاض قلق المستقبل. وقد ثبت أن العديد من مرضى السرطان تعافوا نتيجة قوة بنائهم النفسي، وحالات أخرى تسبب ضعف بنائها النفسى فى انهيارها (في: جبر جبر، ٢٠٠٤).

ونظرا لأن النظام المعرفى الإنسانى ذو سعة محدودة لا تمكن من الانتباه لكل المثيرات، فتقوم عملية الانتباه كعملية معرفية بترشيح المثيرات وانتقاء بعضها وفقا لأهميتها للفرد لمعالجتها وتجهيزها (جمال على ومختار الكيال، ٢٠٠١)، لذا فان المراهق المثابر الذى يركز على المواقف الاجتماعية المختلفة وطريقة مواجهتها كجوانب عملية للنشاط المعرفى التى تعد ضرورة للتوافق مع تغيرات الحياة؛ مما يقلل لديه القلق بكل أشكاله خاصة المرتبط بالمستقبل.

وترى النظرية المعرفية أن الفرد يتعرض لأحداث عديدة فى حياته، وما يدركه على أنه تهديد كإصابته بسرطان الدم يتحول فيما بعد إلى عامل ضاغط، ولأنه فعلا ضاغطا فيؤثر سلبا فى علاقته بالآخرين ويجعله قلقا من المستقبل، وبعد البدء فى علاجه يزول الضغط رويدا رويدا ويبدأ فى اكتساب السلوكيات الاجتماعية، ويتقبل التغيير الاجتماعى المستمر ويتوافق معه، وتشير نظرية المقارنة الاجتماعية إلى أن عملية مقارنة الفرد لنفسه بالآخرين تتضمن أحكام وآراء وانفعالات ينظمها التفاعل الموجه (جاسم الخواجه، ٢٠٠٠)؛ (Baron& Byrne, 1994)، وتضيف نظرية التبادل الاجتماعى أن تبادل العلاقات الآمنة بين الأفراد فى الشبكة الاجتماعية يقوى ويدعم الشعور بالرضا عن الذات والحياة والتقبل الاجتماعى والمثابرة، ومن ثم تتحقق السلامة الجسمية والنفسية وينخفض قلق المستقبل (في: ماجدة حسين، ٢٠٠٩).

فكما أن قدرة المراهق المصاب بسرطان الدم على التفكير وتأمل الذات وتقييم صلاحية الأفكار والأفعال تجعله فاحص لذاته ومتمعن فى أدائه (ممدوحة سلامة، ٢٠٠٨)، ومع تقديم الأسرة للمساندة الاجتماعية يقلل ذلك من استخدام التعايش التجنبى ويخفف من المشقة الانفعالية وتحسن صورة الذات وجودة الحياة لديهم (Bloom& Kessler, 1994)، وطبقا لباندورا Pandura فأن الناس يوجهون سلوكهم وفقا لما يترتب عليه من نتائج، فإذا كانت إيجابية يستمرون فى إصدارها، وإذا كانت سلبية يتخلون عنها، كما أنهم يستفيدون من نجاحات وأخطاء وخبرات الآخرين لأن النتائج الإيجابية والسلبية لخبرات ونجاحات الآخرين تفرض تأثيرها من خلال إدراك الفرد لإمكانية حصوله على نفس النتائج فإذا ما قام بسلوك مشابه لما قام به النموذج، واعتقاده أن قدراته وإمكاناته تؤهله لتحقيق أداء مشابه لأداء النموذج المحتذى به، وقد يقوم بذلك الوالدين خاصة الأم أو القائمين على علاج المراهق أو الاختصاصيين القائمين على تأهيله؛ خاصة وأن سلوك المثابرة قابل للنمو والتطور (ممدوحة سلامة، ٢٠٠٨).

ويؤكد سكنر Skinner على أن المراهقين يتغير سلوكهم كلما تغيرت شروط حياتهم واستخدم التعزيز المناسب لهم الذى قد ينفرهم من سلوكيات قلق المستقبل (Skinner, 1993: 157)، كما أن تعليمهم كيفية حل المشكلات يساعدهم فى مواجهة الضغوط، والتعامل مع المشكلات الاجتماعية بشكل منطقى ومرن، ويتبنون استراتيجيات التعامل الإيجابى مع المشكلة الذى يتضمن مهارة الحصول على الدعم من الآخرين، والتوجه الصحيح نحو المشكلة، والمرونة فى إدارة الأفكار، والقدرة على اتخاذ القرار (نعمات علوان وزهير النواجحة، ٢٠١١).

وتتضمن قواعد البيانات المخزنة فى الذاكرة وفقا لنموذج كريك ودوج &Kreck

Doge لمعالجة المعلومات الاجتماعية مجموعة من القواعد والمعارف والمخططات الاجتماعية المكتسبة، يستحضر على أساسها المراهق خبراته السابقة بما تضمنته من مكونات وجدانية ومعرفية واجتماعية وسلوكية يكتسبها من مواقف الحياة المختلفة ومن النماذج الإيجابية فى حياته ليسلك مثلها (أسامة الغريب، ٢٠١٠: ٦٤).

ويرى ألكسندر Alexender وجود عامل يؤثر على النجاح فى الدراسة وفى الحياة بنسبة تتراوح ما بين (٢٣%- ٧٥%) له صلة بالمزاج وليس له صلة بالقدرة لأنه يظهر فى اختبار التحصيل ولا يظهر فى اختبار القدرة وأطلق على هذا العامل المثابرة (زينب على، ٢٠٠٠)، ويستمر الفرد بفضل المثابرة فى السعى النسبى لتحقيق أهدافه أو الإبقاء عليها رغم الصعوبات والعقبات والتعب والملل وتثبيط الهمة، ويتسم الشخص المثابر ببذل الجهد للوصول إلى إجابة عن الأسئلة الصعبة ولتحقيق أهدافه المختلفة فى الحياة رغم الصعوبات والعوائق (رسمية عوض، ٢٠١١).

وقد أكد بيك وستوتلند على أن فقد المراهق للمثابرة والإرادة والتحدى وشعوره باليأس يؤثر على نظرته لنفسه، وخبرته وقلقه وتصرفاته فى المستقبل بشكل سلبي، فى حين أكدوا على أن الأنماط المعرفية السلبية ترتبط بالأشخاص المكتئبين، لذا فالمثابرة والأمل فرضيتين ترتبطان بأنماط معرفية تساعده على وضع تصور إيجابى لنفسه وخبراته، ورؤيته للمستقبل بشكل إيجابى وليس سلبيا، وفى ضوء ذلك فقد اعتبرت المثابرة واحدة من ملكات العقل شأنها شأن التفكير والشعور، وما دام المراهق يستطيع التحكم فى إرادته على المثابرة والمواصلة، فلابد أن يكون مسئولا عن أفعاله، فالإنسان لا تتجاذب من حوله قوى لا يملك السيطرة عليها وإنما يستطيع أن يشكل العالم من حوله حتى يشبع رغباته ويحقق أهدافه (Rawlins, 1991).

- الفرض الثاني: توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات عينة الدراسة من المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد الذكور والإناث على مقياس المثابرة للمراهقين، وللتحقق من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار (ت) البارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، ويوضح ذلك جدول (٤):

جدول (٤) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد الذكور والإناث على مقياس المثابرة للمراهقين

المجموعة / المتغير	ذكور (ن= ٣٤)		إناث (ن= ٣١)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
الإرادة	١٣,٠٥٩	٠,٧٧٦	١٣,٦١٢	٠,٤٩٥	٣,٣٩٣	٠,٠١
التحدي	١٣,٩٧٠	٠,٨٣٤	١٤,٦٤٦	٠,٤٨٦	٣,٩٣٢	٠,٠١
استمرار بذل الجهد	١٥,٠٥٨	٠,٧٣٦	١٦,٢٥٨	٠,٦٨١	٦,٧٩٥	٠,٠١
حل المشكلات	١٤,٦٤٨	٠,٥٩٧	١٥,٥٨٠	٠,٥٠١	٦,٨٤٥	٠,٠١
الدرجة الكلية	٥٦,٧٣٥	١,٦٠١	٦٠,٠٩٦	١,٣٥٠	٩,١٠٢	٠,٠١

أشارت نتائج جدول (٤) إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات عينتى المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد الذكور والإناث على مقياس المثابرة للمراهقين (الإرادة، والتحدي، واستمرار بذل الجهد، وحل المشكلات، والدرجة الكلية)، وذلك فى اتجاه الإناث.

وبمناقشة نتائج هذا الفرض فى ضوء نتائج الدراسات السابقة نجدها تتفق مع نتائج دراستى (Chochinov et.al, 2005); (Zaher, 1994) اللتين أشرنا إلى ارتفاع درجة المثابرة لدى الإناث، وتختلف مع نتائج دراسة (مرفت يمنى، ٢٠٠٠) التى أشارت إلى عدم وجود فروق بينهما.

ويمكن تفسير نتائج هذا الفرض من خلال تعزيز الأسر للإناث وحثهن على الإنجاز والإصرار وتخطى عقبات مشكلات المرض والأعراض التى تتمثل فى تغيير مظهرهن الخارجي؛ مما يساعدهن على تخطى فترة العلاج بشكل من التغيير الإيجابى وزيادة تأكيد الذات (Gillard& Watts, 2013)، خاصة وأن المثابرة من أهم مصادر القوة لدى الأنثى، وتكسبها القدرة على التفاعل مع عوامل الخطر ومواجهة أحداث الحياة، وتعدل من إدراكها للأحداث أو استبعادها بصورة مباشرة ونهائية، وتجعلها تستعيد حيويتها ويحفز أداءها الفعال رغم الظروف الضاغطة؛ الأمر الذى يساعدها على التوافق والمضى قدما نحو المستقبل بتفاؤل وتوقعات إيجابية مرتفعة (Richardson, 2002).

وتتسم المراهقة ذات المثابرة المرتفعة بتفاعلها مع خبراتها السابقة والمتتالية والمتلاحقة، ولا يقتصر على ذلك فقط بل تتفاعل وتتبادل الخبرات مع الآخرين من حولها، فلا يقتصر الأمر على ما تتلقاه من مؤثرات بيئية خارجية، كما أنها لا تعتمد على المدى المحدود الذى وصلت إليه خبراتها الأدائية والإرادية الموجودة بالبيئة، بل تزداد لديها الرغبة فى اكتساب الخبرات الإيجابية من جميع نواحى الحياة مما يزيد من مثابرتها وإرادتها وعزيمتها (يوسف أسعد، ٢٠٠٠، ٢٥-٢٧).

وافترض روجرز Rogrs صاحب نظرية الذات أن الأفراد الذين يتمتعون بمثابرة مرتفعة يعتقدون أنهم قادرون على عمل أشياء يغيرون من خلالها وقائع البيئة من حولهم ويغيرون ذواتهم، أما الذين يتصفون بمثابرة منخفضة فأنهم يشعرون أنهم عاجزين عن إحداث سلوك له آثار ونتائج على العالم المحيط بهم وعلى أنفسهم، وأكد روجرز على أن المثابرة الذاتية تتمثل فى قدرة الفرد وقوة إرادته فى تصريف أمور حياته من خلال ضبطه لسلوكه ليكون مقبولا اجتماعيا وباعثا على الرضا عن الذات (Richardson, 2002).

ويؤكد ذلك على أهمية المثابرة بالنسبة للمراهقين المصابين بسرطان الدم، حيث تجعل لديهم القدرة على التواصل الاجتماعى مع الآخرين، وكذلك التمسك بالحياة أى شعورهم بالرغبة فيها، ذلك لأن المثابرة هى أحد النظم الثلاثة الثانوية للسلوك البشرى التى تنظم وتتحكم فى قيمه الشخصية ومصالحه وتحدد كفاءته الذاتية وقدراته الشخصية (Kielhofner, 2008).

ويرى فرويد أن المثابرة ترتبط بسلامة الأنا الأعلى وقيامها بوظيفتها بشكل جيد، ويؤكد على أن المثابرة تدعم أحساس الفرد السليم بمن حوله وتمده بالشعور بالحرية والقدرة على الابداع والابتكار والتخيل والقدرة على مواجهة المخاوف التي تقابلنا في حياتنا مثل مخاوف الخسارة والفشل والمرض والموت (Richardson, 2002).

وافترض كولى فى نظريته (مرآة الذات) أن الذكر يحدد نظرته عن ذاته وفقا لنظرة الآخرين له فينظر المريض إلى ذاته نظرة سلبية، فيسوء توافقه ويصبح سلوكه عدوانيا، وإذا ركز على جوانب ضعفه وإخفاقاته يترسخ إحساسه باليأس ونقص الثقة بالنفس والمثابرة، أما إذا ركز على مواطن قوته ونجاحه فتتولد لديه مشاعر تزيد من ذلك، وإذا وجد نفسه فعالا فى بعض الأمور المهمة له وللآخرين فإنه يميل إلى تقبل ذاته والضغوط والمشكلات التى يلاقيها ويعتقد أنها قدرية لا مفر منها، ويحاول البحث عن حلول إيجابية لها وبالتالى اتخاذ أساليب توافق فعالة نحو خبراته السلبية واستبدالها بأخرى أكثر إيجابية (نيفين حسين، ٢٠٠٩).

- الفرض الثالث: توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات عينة الدراسة من المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد الذكور والإناث على مقياس قلق المستقبل للمراهقين، وللتحقق من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار (ت) البارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، ويوضح ذلك جدول (٥).

جدول (٥) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد الذكور والإناث على مقياس قلق المستقبل للمراهقين

المجموعة / المتغير	ذكور (ن= ٣٤)		إناث (ن= ٣١)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
قلق المستقبل الأسري	٣١,٧٦٤	٠,٨١٨	٢٩,٨٣٨	٠,٨٢٠	٩,٤٦٤	٠,٠١
قلق المستقبل الاجتماعي	٣٣,٦١٧	٠,٥٥١	٣٢,٨٠٧	٠,٤٠١	٦,٧٢٤	٠,٠١
قلق المستقبل الدراسي	٣٤,٢٩٤	٠,٤٦٢	٣٣,٢٩٠	٠,٩٠١	٥,٧٢١	٠,٠١
قلق المستقبل المهني	٣٢,٣٨٣	٠,٤٩٣	٣٠,٩٣٦	٠,٧٧١	٩,٠٨٧	٠,٠١
الدرجة الكلية	١٣٢,٠٥	١,٣٩١	١٢٦,٨٧	١,٣١٠	١٥,٤٣	٠,٠١

أشارت نتائج جدول (٥) إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات

عينتى المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد الذكور والإناث على مقياس قلق المستقبل للمراهقين (قلق المستقبل الأسري، وقلق المستقبل الاجتماعي، وقلق المستقبل الدراسي، وقلق المستقبل المهني، والدرجة الكلية) وذلك فى اتجاه الذكور.

وبمناقشة نتائج هذا الفرض فى ضوء نتائج الدراسات السابقة نجدها تتفق مع نتائج دراسات (Chambas, 1991); (Haas& Rostad, 1994); (Klassen et.al, 2012) اللاتى أشرن إلى ارتفاع درجة قلق المستقبل لدى الذكور المصابين بمرض سرطان الدم الحاد مقارنة بالإناث.

ويفسر نتائج هذا الفرض بناء على تأكيد باندورا على أن تعدد الخبرات التى يمر بها الفرد تعمل على مساعدته فى التغلب على الضغوط التى تواجهه ومن ثم قلق المستقبل (منى بدوي، ٢٠٠١)، ونظرا لطبيعة مرض سرطان الدم فان الأسرة تفرض قيودا أكثر على المراهق الهدف منها حمايته مما يعرضه لخبرة الفشل فى تعامله مع المواقف الاجتماعية التى تؤدى إلى شعوره بفقد التحكم فى حياته، ويترتب على تكرارها اعتقاده بأن حصيلة سلوكه ومجهوداته تتحكم فيها قوى أخرى خارج نطاق تحكمه ووعيه، وأن الأمور تسير بطريقة تتناقض مع رغباته وأهدافه، وهو ما يدفع به إلى الاكتئاب والقلق من المستقبل (أسامة الغريب، ٢٠١١).

وركزت النظرية المعرفية السلوكية على تأثير الخبرات الاجتماعية على التقييم الذاتى للفرد؛ حيث تؤدى الخبرات السلبية وتوقعه للتقويم السلبى الصارم من الآخرين إلى نقص شعوره بالكفاءة الاجتماعية، وانخفاض تقييمه لذاته وذكائه الاجتماعي؛ مما يحد من قوتهم الاجتماعية التى تمثل لديهم دافعا لحفظ الذات وتأكيدها عن طريق التأثير فى الآخرين، ومواجهة المواقف الاجتماعية، والتفكير الإيجابى فى المستقبل (إبراهيم المغازي، ٢٠٠٤)؛ (سميرة العتيبي، ٢٠١٠).

ورغم مرونة السلوك الإنسانى وقابليته للتعديل، وافتراض النظرية التربوية التفاعلية أنه يمكن جعل الفرد يعى بتغيرات حياته ويتكيف معها بطريقة إيجابية (Bichelmeyer, 2000)، ويؤدى ذلك إلى زيادة استخدامه لأساليب المواءمة الفعالة التى ترتبط بزيادة حجم الحبيبات الليمفاوية ومن ثم عدم حدوث انتكاسة بعد العلاج (Schutte, Malouff& Simunek, 2001) إلا أن الأساليب التربوية الخطأ التى تميل إلى الحماية الزائدة خاصة عندما يكون الأبناء يعانون من أحد الأمراض المزمنة كمرض سرطان الدم تؤدى بالأبناء للمعاناة من مشكلات وجدانية متنوعة أهمها فى هذه المرحلة الحياتية قلق المستقبل.

وتؤدى الحماية الزائدة مع وجود سرطان الدم إلى قصور إدراك المراهقين لبيئاتهم بواقعية والتحكم فيها لإنجاز أهدافهم الشخصية، وبالتالى رؤية حياتهم وفهم صعوباتها بطريقة سلبية خاصة الذكور الذين يطلب منهم أدوار مهمة ومختلفة عن الإناث، وذلك لأن أفكار المراهق تنتج عن التفاعلات بين المعلومات الواردة له من بيئته الاجتماعية وبنائه المعرفي، فيرتفع قلق المستقبل لديهم لأنه يتوقف على أسلوب التفكير وتقييم الأحداث(مى الرميح وأحمد عبدالخالق، ٢٠٠٢)؛ وتركز النظرية المعرفية على دور الحساسية الذائدة لدى مرتفعى قلق المستقبل تجاه سلوكيات الآخرين فى المواقف الاجتماعية إذ أنهم يفسرونها بطريقة مهددة وخاطئة (بشير الرشيدى وآخرون، ٢٠٠١: ١٢٠)؛ لذا فإن تعديل وتصحيح الأفكار الخاطئة ومحاولة تغيير وجهة نظرهم عن المواقف الاجتماعية الضاغطة، والنظر إليها بطريقة أكثر إشراقا، وتنظيم سلوكهم بالتفكير القبلى أو المسبق المتعلق بالأحداث الحاضرة والمستقبلية؛ يعطى حياتهم معنى وتماسكا (ممدوحة سلامة، ٢٠٠٨)، ولأن سلوك الإنسان هو توأم أفكاره وبتعديل الأفكار يتعدل السلوك كما يرى أدلر Adlr، فأنه يمكن تعديل تفكيرهم فى المستقبل ليكون بطريقة إيجابية (فرحاتى السيد، ٢٠٠٥: ٣٩)؛ (ماجدة حسين، ٢٠٠٩)؛ (وصل السواط، ٢٠١٠)؛ وعلى نحو شبيه يركز روجرز Rogers فى نظرية دافعية الوقاية على دور العمليات المعرفية الوسيطة كأفكار ومعتقدات الفرد فى الشعور بالتهديد الذى قد يلحق به مستقبلا، وتقويم طرق التعامل معه؛ خاصة قدرات وإمكانات الفرد وتوجيهها بشكل مناسب، وهو ما يتفق مع رؤية سيلجمان Seligman للحياة الجيدة كأحد مكونات الحياة الإيجابية فى أنها تتعلق بفهم الإنسان لقدراته، واستخدامه لجوهر قوته، ومهارة حب الآخرين، وتكوين علاقات وثيقة معهم، وكلما كانت توقعات الفرد للمستقبل إيجابية ساعده ذلك على الاستمرار فى الحياة بشكل هادف رغم العوائق (عاطف الحسيني، ٢٠١١: ٧)؛ (عبداللطيف خليفة، ٢٠٠٨)؛ (مايسة شكري، ١٩٩٩)، ويكسبه ثقة فى ذاته وشعورا بأهميته وأثر إيجابيا فى نظرته للمستقبل؛ ذلك لأن التفكير الجماعى يمثل تفاعلا للأفكار والآراء والاقتراحات والانتقادات والتنظيم وإعادة التنظيم، وتفاعل مشاعر التجاذب والتنافر والتأييد والمعارضة والثقة والهجوم؛ أى أنه يشمل تفاعلا معرفيا ووجدانيا وعمليا (سيد عثمان، ٢٠٠٢: ٤٨).

توصيات الدراسة:

توصى هذه الدراسة فى ضوء نتائجها بضرورة ما يلي:

١. عقد دورات تدريبية لتنمية قدرة الآباء على التواصل مع أبنائهم المصابين بمرض سرطان الدم الحاد وكيفية تعاملهم مع قلق المستقبل لأبنائهم.
٢. توعية العاملين فى المعهد القومى للأورام ومستشفى سرطان الأطفال بأهمية تخفيف قلق المستقبل لدى المصابين بمرض سرطان الدم الحاد.
٣. إعداد دورات تدريبية لتنمية الذكاء الاجتماعى لدى العاملين فى المعهد القومى للأورام، ومستشفى سرطان الأطفال، وداري الأورمان والمرمر.
٤. تقديم وسائل الإعلام لبرامج خاصة بتأهيل المتعافين من مرض سرطان الدم الحاد.
٥. تنظيم برامج توعية لآباء المتعافين من سرطان الدم عن كيفية تعاملهم مع قلق أبنائهم من المستقبل.
٦. عقد ندوات دينية دورية لمساندة مرضى السرطان وأسرهم.
٧. إنشاء مراكز علاجية وإرشادية للاهتمام بالتأهيل المهنى للمتعافين من مرض سرطان الدم الحاد.
٨. تضمين مهارات المثابرة وتدريسها فى المناهج الدراسية للمراهقين، وبرامج إعداد المعلمين.
٩. إتاحة الفرصة للمراهقين المصابين بمرض سرطان الحاد للتعبير عن أفكارهم ومشاعرهم.
١٠. تنظيم برامج إرشادية لتوعية المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد بالإيجابيات التى قد يحملها لهم المستقبل.

بحوث مقترحة:

أمكن من خلال نتائج هذه الدراسة اقتراح بعض البحوث والدراسات في:

١. تحسين المثابرة لدى عينة من الذكور المصابين بمرض سرطان الدم الحاد.
٢. فاعلية برنامج إرشادى فى خفض قلق المستقبل لدى عينة من الذكور المصابين بمرض سرطان الدم الحاد.
٣. الأمل وعلاقته بقلق المستقبل لدى عينة من المراهقين المتعافين من مرض سرطان الدم الحاد.
٤. فاعلية برنامج إرشادى لتخفيف قلق المستقبل لدى عينة من المصابين بمرض سرطان الدم الحاد.
٥. المثابرة وعلاقتها باضطرابات النوم لدى عينة من المصابين بمرض سرطان الدم الحاد.
٦. تنمية التفاؤل للأمهات لتخفيف قلق المستقبل لأبنائهن المصابين بمرض سرطان الدم الحاد.
٧. تنمية الذكاء الروحى لدى عينة من المراهقين المصابين بمرض سرطان الدم الحاد.
٨. التعقيد– التبسيط المعرفى وعلاقته بقلق المستقبل لدى المصابين بمرض سرطان

الدم الحاد.

٩. فاعلية برنامج لتنمية معنى الحياة لدى عينة من المصابين بمرض سرطان الدم الحاد.

١٠. جودة الحياة وعلاقتها بقلق المستقبل لدى عينة من المصابين بمرض سرطان الدم الحاد.

المراجع:

١. إبراهيم المغازى (٢٠٠٤). الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بالتحصيل الدراسى لدى طلاب كلية التربية. **مجلة دراسات نفسية**، ١٤(٤)، ٤٦٩- ٤٩٣.

٢. إبراهيم محمود (٢٠٠٣). مستوى التوجه نحو المستقبل وعلاقته ببعض الاضطرابات لدى الشباب الجامعي. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، ١٣(٣٨)، ١٥- ٥٢.

٣. أحمد حسانين (٢٠٠٠). قلق المستقبل وقلق الامتحان فى علاقتهما ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلاب الصف الثانى الثانوي. **رسالة ماجستير** (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة المنيا.

٤. أسامة الغريب (٢٠١٠). **الكفاءة الاجتماعية ومشكلات التعاطى والإدمان**. القاهرة: إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع.

٥. أسامه الغريب (٢٠١١). أبعاد حل المشكلات الاجتماعية المنبئة بكل من القلق والاكتئاب لدى طلاب كلية التربية الأساسية. **مجلة دراسات عربية فى علم النفس**، ١٠(٢)، ٢١٥- ٢٥٢.

٦. المعهد القومى للأورام (٢٠٢١). **إحصائيات عن السرطان فى مصر**. http://www.nci.cu.edu.eg/Statistics.aspx.50-01-2021.16:05pm.

٧. إلهامى عبدالعزيز (١٩٩٦). علاقة المثابرة بالتحصيل الدراسى لدى الطالبات فى ضوء إدراكهن لأساليب التنشئة الاجتماعية. **مجلة الآداب والعلوم الإنسانية**، ٢٢(٢)، ٢- ١٩.

٨. إلهامى عبدالعزيز؛ ومحسن العرقان (١٩٩٢). المثابرة لدى الأطفال فى ضوء بعض المتغيرات الاجتماعية. **المؤتمر الدولى السابع عشر للإحصاء والحسابات العلمية والبحوث الاجتماعية والسكانية**، المركز القومى للبحوث الجنائية ٣٤١- ٣٦٧.

٩. أمانى سعيدة؛ وسيد سالم (٢٠١٢). الفروق فى المعرفية الضمنية والسرعة الإدراكية والتحصيل الأكاديمى لدى التلميذات الموهوبات المتأقلمات وغير المتأقلمات أكاديميا. **مجلة دراسات نفسية**، ٢٢(١)، ١- ٧٤.

١٠. ايمان لطفى (٢٠١٨). المثابرة والأمل كمنبئات بقلق المستقبل لدى عينة من الهيئة المعاونة لأعضاء هيئة التدريس بالجامعات المصرية. **مجلة كلية التربية جامعة عين شمس**، ٤٢(٢)، ١٤- ١٣٠.

١١. بشير الرشيدي؛ وطلعت منصور؛ ومحمد النابلسي؛ وإبراهيم الخليفي؛ وفهد الناصر؛ وبدر بورسلي؛ وحمود القشعان (٢٠٠١). **سلسلة تشخيص الاضطرابات النفسية**. الكويت: مكتب الإنماء الاجتماعي.

١٢. جابر عبدالحميد؛ وعلاء الدين كفافي. (١٩٩١). **معجم علم النفس والطب النفسي**. القاهرة: دار النهضة العربية.

١٣. جاسر البلوى (٢٠١١). قلق المستقبل وعلاقته بدافعية الإنجاز لدى طلاب جامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية. **رسالة ماجستير**، كلية الدراسات العليا، جامعة مؤتة.

١٤. جاسم الخواجة (٢٠٠٠). علاقة الضغوط النفسية بالإصابة بالسرطان. **مجلة دراسات نفسية**، ١٠(٢)، ٢١٥- ٢٤٤.

١٥. جبر جبر (٢٠٠٤). تقدير الذات وعلاقته بالوجود الأفضل لدى مرضى السرطان مقارنة بالأصحاء. **مجلة دراسات عربية فى علم النفس**، ٣(٣)، ١١- ٨٩.

١٦. جمال شفيق (١٩٩٨). مرض سرطان الدم الحاد لدى الأطفال وعلاقته ببعض متغيرات الشخصية. **المؤتمر العلمى السنوى لمركز دراسات الطفولة جامعة عين شمس بعنوان طفل الغد وتنشئته** من ٢٨ إلى ٣٠ مارس، ١- ٦١.

١٧. جمال علي؛ ومختار الكيال (٢٠٠١). أثر تفاعل مستويات تجهيز المعلومات والأسلوب المعرفى والسرعة الإدراكية على مدى الانتباه لدى طلاب الجامعة: دراسة تجريبية. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، ١١(٣٠)، ٤١- ٩٠.

١٨. حاتم سليمان (٢٠١١). فاعلية الإرشاد المعرفى السلوكى فى خفض قلق المستقبل لعينة من طلاب التعليم الثانوى العام: دراسة تجريبية على ذوى القلق المرتفع. **رسالة دكتوراه** (غير منشورة)، كلية البنات، جامعة عين شمس.

١٩. حسن الفنجرى (٢٠٠٨). فاعلية استخدام بعض استراتيجيات علم النفس الإيجابى فى التخفيف من قلق المستقبل. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، ١٨(٥٨)، ٣٥- ٧٨.

٢٠. دافيد شيهان (١٩٩٨). مرض القلق. ترجمة: عزت شعلان. **عالم المعرفة** (١٢٤). الكويت: المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب.

٢١. رسمية عوض (٢٠١١). فاعلية استخدام إستراتيجية التعلم المختلط فى تنمية قدرات الرياضيات والمثابرة على تعلمها لدى تلاميذ الصف الرابع الابتدائى بدولة الكويت. **رسالة ماجستير** (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة طنطا.

٢٢. زينب شقير (٢٠٠٥). **مقياس قلق المستقبل**. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

٢٣. زينب على (٢٠٠٠). علم النفس العيادى الإكلينيكي، التشخيص النفسي، العلاج النفسي، **الإرشاد النفسي**. القاهرة: مكتبة النهضة العربية.

٢٤. سميرة العتيبى (٢٠١٠). أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالخوف الاجتماعى والتحصيل الأكاديمى لدى عينة من طالبات أم القرى بمكة المكرمة. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، ٢٠(٦٩ب)، ١٢٧- ١٦٦.

٢٥. سيد عثمان (٢٠٠٢). **علم النفس الاجتماعى التربوي**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٢٦. عاشور دياب (٢٠٠١). فعالية الإرشاد النفسى الدينى فى تخفيف قلق المستقبل لدى عينة من طلال الجامعة. **مجلة البحث فى التربية وعلم النفس**. ١٥(١)، ٤٣٦- ٤٦٤.

٢٧. عاطف الحسينى (٢٠١١). **قلق المستقبل والعلاج بالمعنى**. القاهرة: دار الفكر العربي.

٢٨. عبداللطيف خليفة (٢٠٠٨). العلاقة بين الذكاء الوجدانى والتوافق الزواجى دراسة على عينة من الأزواج والزوجات المصريين. **حوليات مركز البحوث والدراسات النفسية**، ٤(١)، ١- ١٥٥.

٢٩. عماد حسن (٢٠٢٠). **مقياس المصفوفات المتتابعة لرافن**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٣٠. غالب المشيخى (٢٠٠٩). قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح لدى عينة من طلاب جامعة الطائف. **رسالة دكتوراه**، كلية التربية، جامعة أم القرى.

٣١. فرحاتى السيد (٢٠٠٥). **سيكولوجية العجز المتعلم: نظريات وتطبيقات**. الإسكندرية: المكتب الجامعى الحديث.

٣٢. ماجدة حسين (٢٠٠٩). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والقلق لدى مريضات سرطان الثدي. **مجلة دراسات نفسية**، ١٩(٢)، ٢٦١- ٣١١.

٣٣. مايسة شكرى (١٩٩٩). الفروق فى أساليب التعامل مع التهديد الصحى المرتبط بالغذاء الملوث لدى عينة من السيدات المصريات. **مجلة الإرشاد النفسي**، ٧(٩)، ٢٤١- ٢٦٤.

٣٤. مجمع اللغة العربية (١٩٩٤). **المعجم الوجيز**. القاهرة: وزارة التربية والتعليم المصرية.

٣٥. محمد بيومى (١٩٩٦). المساندة النفسية/ الاجتماعية وإرادة الحياة ومستوى الألم "لدى المرضى بمرض مفض إلى الموت". **مجلة علم النفس**، ٣٧(١٠)، ٩٢- ١١٩.

٣٦.محمد حبشي؛ وجاد الله ابوالمكارم (٢٠٠٤). المكونات العاملية للذكاء الانفعالى لدى عينة من المتفوقين أكاديميا وغير المتفوقين من طلاب التعليم الثانوي. **مجلة دراسات نفسية**، ١٤(٣)، ٢٨١- ٣٣٦.

٣٧.محمد سعفان؛ ودعاء خطاب (٢٠١٦). **مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافي**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٣٨.مرفت شوقى (١٩٩٧). **المثابرة والمرض العقلي**. القاهرة: دار غريب للنشر والتوزيع.

٣٩.مرفت يمنى (٢٠٠٠). دراسة لبعض أبعاد الشخصية لدى الأطفال المصابين بمرض اللوكيميا. **رسالة ماجستير**، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

٤٠.مروة سداوى (٢٠١٤). فاعلية برنامج لتنمية المثابرة لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة الموهوبين. **رسالة دكتوراه** (غير منشورة)، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

٤١.مريم كرسوع (٢٠١٢). مرض السرطان فى قطاع غزة. **رسالة ماجستير** (غير منشورة)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.

٤٢.مستشفى سرطان الأطفال (٢٠٢١). **إحصائيات عن سرطان الأطفال**. 2-16-2021.7:39pm./http://www.57357.com/2011/research-objectives

٤٣.ممدوحة سلامة (٢٠٠٨). إعادة قراءة فى ألبرت باندورا. **مجلة دراسات نفسية**، ١٨(١)، ١١١- ١٢٠.

٤٤.منال جاب الله (٢٠٠٩). التوجهات المستقبلية كدالة للتنبؤ بالكفاية الذاتية والتوقعات الوالدية المدركة لدى عينة من طلاب الجامعة المتفوقين والعاديين. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، ١٩(٦٤)، ٣٠٧- ٣٥٧.

٤٥.منال حسان (٢٠٠٩). الصلابة النفسية فى علاقتها بقلق المستقبل لدى عينة من معلمات طفل ما قبل المدرسة بمحافظة الغربية: دراسة ارتباطية. **مجلة كلية التربية بطنطا**، ٤٠، ١٨٢- ٢٢٦.

٤٦.منى بدوى (٢٠٠١). أثر الاحتفاظ والاشتقاق على كفاءة التمثيل المعرفى للمعلومات لدى طلاب المرحلة الجامعية. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، ١١(٢٩)، ٢٠١- ٢٢٠.

٤٧.مى الرميح؛ وأحمد عبدالخالق (٢٠٠٢). التمييز بين القلق والاكتئاب باستخدام النموذجين المعرفى والوجداني. **مجلة دراسات نفسية**، ١٢(٤)، ٥٤١- ٥٧٨.

٤٨.ناصر المحارب (١٩٩٣). الضغوط النفس- اجتماعية والاكتئاب وبعض جوانب جهاز المناعة لدى الإنسان: تحليل جمعى للدراسات المنشورة ما بين ١٩٨١- ١٩٩١. **مجلة دراسات نفسية**، ٣(٣)، ٣٣٥- ٣٧٢.

٤٩.نعمات علوان؛ وزهير النواجحة (٢٠١١). فاعلية برنامج إرشادى لخفض الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء: دراسة على عينة من زوجات الشهداء بمحافظة غزة. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، ٢١(٧٣ب)، ٦١٩- ٦٥٨.

٥٠.نيفين حسين (٢٠٠٩). فاعلية برنامج إرشادى لتحسين الصلابة النفسية لدى تلميذات المرحلة الإعدادية المساء إليهن والديا. **رسالة ماجستير** (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة المنصورة.

٥١.وصل السواط (٢٠١٠). فعالية برنامج يستند إلى الإرشاد المعرفى السلوكى فى التخفيف من قلق المستقبل لدى طلاب المرحلة الثانوية. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، ٢٠(٦٧)، ٤٣٧- ٤٨٢.

٥٢.وئام الشربينى (٢٠٠٧). ديناميات الأمل لدى عينة من مريضات سرطان الثدي: دراسة نفسية تحليلية. **رسالة ماجستير** (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة المنيا.

٥٣.يوسف أسعد (٢٠٠٠). **السلوك الإداري**. القاهرة: دار غريب.

54. Abramson, I., Seligman, M.& Teasdale, J. (1987). Learned helplessness in human: Critique and reformulation. **Journal of Abnormal Psychology**, 87(1), 49- 74.

55. Bandura, A. (1999). Social cognitive theory. **Asian Journal of social Psychology**, 2, 21- 41.

56. Baron, R.& Byrne, D. (1994). **Social psychology**. Boston: Allyn& Bacon.

57. Bichelmeyer, B. (2000). Interactivism: change, sensory- emotional intelligence and intentionality in being and learning. **The Annual Meeting of The American Educational Research Association in New Orleans**, 24- 28.

58. Bloom, J.& Kessler, L. (1994). Emotional support following cancer: Test of the stigma and social activity hypotheses. **Journal of Health and Social Behavior**, 35, 118- 133.

59. Chambas, K. (1991). Sexual concerns of adolescents with cancer. **Journal of Pediatric Oncology Nursing**, 8(4), 165- 172.

60. Chochinov, H., Hack, T., Hassard, T., Kristjanson, L., McClement, S.& Harlos, H. (2005). Understanding the will to live in patients rearing death. **Psychosomatics**, 46(1), 7- 10.

61. Gillard, A.& Watts, C. (2013). Program features and developmental experiences at a camp for youth with cancer. **Children and Youth services Review**, 35 (5), 890- 898.

62. Haas, J.& Rostad, M. (1994). Experiences of completing cancer therapy: children's perspectives. **Oncology Nursing Forum**, 21(9), 1483- 1494.

63. Harris, E. (2007). **Evaluating the black family: an in- depth examination at the street and resiliency associated with survivors of Hurricane**. Faculty of Miami university in partial fulfillment, Miami University.

64. Kielhofner, G. (2008). **Model of Human Occupation: Theory and application**. Chicago: Baltimore.

65. Klassen, A., Gulati, S., Granek, L., Rosenberg- Yunger, Z., Watt, L., Sung, L., Klaassen, R., Dix, D.& Shaw, N. (2012). Understanding the health impact of care giving: A qualitative study of immigrant parents and single parents of children with cancer. Quality of Life Research: **An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment**, Care& Rehabilitation, 21(9), 1595- 1605.

66. Labay, L. (2001). Empathy and psychological adjustment in siblings of children with cancer. **Psy.D. Thesis**, Graduate School of Applied and Professional Psychology, The State University of New Jersey.

67. Leader, B. (1990) Perceived problem difficulty, perseverance, and success in the locus of control- affect relationship. **Master's thesis**, Memorial University of Newfoundland.

68. Long, S. (2001). Academic and psychosocial functioning of children with neurofibromatosis- type 1: A longitudinal study using individual growth curves. **Ph.D. Thesis**, Faculty of Education, University of Houston.

69. Moline, R. (1990). Future anxiety: Clinical issues of children in the latter phases of foster care. **Child and Adolescent Social Work Journal**. 7(6), 501- 512.

70. Pui, C. (1997). Acute Lymphoblastic Leukemia. The Pediatric Clinics of North America: **Pediatric Oncology**, 44(4), 831- 846.
71. Ransom, S., Sacco, W., Weitzner, M., Azzarello, L.& McMillan, S. (2006). Interpersonal factors predict increased desire for hastened death in late- stage cancer patients. **Ann Behav Med**, 31(1), 63- 9.
72. Rawlins, R. (1991) The relationship among hope/ hopelessness, self-esteem, perceived social support, and life events in adolescents. **Doctorate Degree**. The University of Alabama at Birmingham.
73. Richardson, G. (2002). The Metatheory Resilience and resiliency. **Journal of clinical psychology**, 58(3), 307- 321.
74. Schutte, N; Malouff, J& Simunek, E. (2001). Characteristic emotional intelligence and emotional well- being. **Journal of Cognitive and Emotion**, 15, 769- 785.
75. Shechtman, N.& Yarnaii, L. (2013). **Promoting tenacity and perseverance: critical factors for success in the 21st century**. Center for Technology in Learning.
76. Skinner, B (1993). **Psychology**. Boston: Allyn& Bacon.
77. Stipek, D. (1998). **Motivation to learn from theory to practice**. Boston: Allymont Bacan.
78. Sue, D., Sue, D., Sue, D.& Sue, S. (2014). **Understanding Abnormal Behavior**. Stanford: Cengage Learning.
79. Wood, J. (1989). Theory research concerning with social comparison of personal attributes. **Psychological Bulletin**, 106(2), 231- 248.
80. Zaher, L. (1994). Chronic illness preschoolers. Impact of illness and child temperament or the family. **American Journals of Psychiatry**. 64 (3), 396- 403.
81. Zaleski, Z. (1997). Future anxiety: concepts measurements and preliminary research. **Personal Individual Differences**, 21(2), 165-174.