جامعة قاصدي مرباح _ ورقلة _

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث

ميدان: العلوم الإجتماعية

تخصص: الإرشاد النفسي التربوي

إعداد الطالبة: فضيلة نقايس

الموضوع:

أثر برنامج معرفي سلوكي للتخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى الطالبات المقيمات.

لجنة المناقشة:

أ.د/ نادية بن زعموش	– أستاذة التعليم العالي	– جامعة ورقلة رئيسا
د/ محمد عرفات جخراب	– أستاذ محاضر " أ "	– جامعة ورقلة مشرفا ومقررا
د/ فوزية محمدي	– أستاذ محاضر " أ "	– جامعة ورقلة مناقشا
د/ مصطفى منصوري	– أستاذ محاضر " أ "	– جامعة وهران مناقشا
د/ سلاف مشري	– أستاذ محاضر " أ "	– جامعة الوادي مناقشا

السنـــــــة الجـــــامعـية 2017/2016

شكر وتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم

{ وعلمك ما لم تكن تعلم وكان فضل الله عليك عظيما }

صدق الله العظيم

الحمد لله رب العالمين له الحمد الحسن والثناء الجميل، والصلاة والسلام على سيدنا محمد ﷺ حيث قال " من لم يشكر الناس لم يشكر الله " فيطيب لي وقد وفقني المولي سبحانه وتعالي في إنجاز هذه الرسالة أن أتوجه إليه بالحمد والشكر، ثم أتقدم بوافر شكري وتقديري إلي الأستاذ الدكتور محمد عرفات جخراب الذي ساعدني كثيراً ، فجزاه الله خير الجزاء داعية الله سبحانه وتعالى أن يمتعه بالصحة والعافية ليظل عونا لكل طالب علم.

كما أتقدم بالشكر والتقدير لكل من ساعدني وحثني علي إتمام هذا العمل من زميلاتي وأساتذتي داخل قسم علم النفس وخارجه، وأخص بالشكر والتقدير كل من أساتذتي الكرام د/ عواريب لخضر، د/ محمد خميس، د/ محمد قندوز، د/ محمد الشايب الساسي، د/ فوزية محمدي، د/ يمينة خلادي د/ قاسم بوسعدة، د/ محمد قوارح، د/ فاطمة غانم، د/ مريامة بريشي كما اخص بالشكر طالبات الاقامة اللواتي ساعدنني كثيرا فلهن مني جزيل الشكر والتقدير .

ولا أنسى من لا ينسى فضلهما أبي وأمي، أحب الناس إلي قلبي الذين غمروني بحنانهم واحتضنوني بدعواتهم وأرجو من الله أن يديم لي دعائهما ورضائهما ويجزيهما عني خير الجزاء اللهم ربي ارحمهما كما ربياني صغيرا .كما أتقدم بخالص شكري وتقديري إلي أخواتي الأعزاء لتعاونهم ودعائهم الصادق وحثهم الدائم لي لإنجاز هذا العمل، فلهم مني جميعاً جزيل الود والامتنان والتقدير خاصة اخي العزيز فاتح.

وارجوا من الله العزيز الرحيم أن يرحم أختي مليكة ويدخلها فسيح جناته ويلهمنا الصبر والسلوان على فراقها.

وكما بدأت بحمد الله أختم بحمد الله حمداً كثيراً كما ينبغي لجلال وجه هوعظيم سلطانه فللحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات. **الباحثة**

ملخص الدراسة باللغة العربية:

تهدف الدارسة إلى معرفة أثر برنامج معرفي سلوكي للتخفيف من الشعور بالوحدة النفسية، لدى عينة من الطالبات المقيمات بالإقامة الجامعية، حيث انطلقنا من الإشكالية التالية:

– ما أثر برنامج معرفي سلوكي للتخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى الطالبات المقيمات ؟

ومنه تم طرح التساؤلات التالية:

1– هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية ؟

2– هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية ؟

3– هل توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات الشعور بالوحدة النفسية بين أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي باختلاف السن ؟

وللإجابة على هذه التساؤلات تم صياغة الفرضيات التالية:

1– توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية.

2– توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية.

3– توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات الشعور بالوحدة النفسية بين أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي باختلاف السن.

ولتحقيق الهدف الأساسي للدراسة وهو التحقق من أثر برنامج معرفي سلوكي للتخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى الطالبات المقيمات بالإقامة الجامعية استخدمت الباحثة المنهج التجريبي، حيث طبقت مقياس الشعور بالوحدة النفسية (للدسوقي)، على عينة متكونة من (400) طالبة تم اختيار (24) منهن قصديا لارتفاع درجاتهن على مقياس الدراسة، ثم تقسيمهن عشوائيا إلى مجموعتين تجريبية (ن=12)، وضابطة (ن=12) تلقت المجموعة الأولى

برنامج إرشادي معرفي سلوكي (إعداد الباحثة)، في حين لم تتلقى المجموعة الضابطة أي تدخل إرشادي.

وقد تمت معالجة البيانات إحصائيا باستخدام برنامج (spss17)، وكانت النتائج كالتالي:

1- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية.

2- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وفي القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية. .

3- لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الشعور بالوحدة النفسية بين أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي باختلاف السن.

The Study Summary:

The study aimed to investigate the effect of cognitive behavioral program for simplifying the feeling of loneliness, among a sample of university students living residence, where we start from the following problem:

- What is the effect of cognitive behavioral program to ease the feeling of loneliness among female students residing?

And it has been asking the following questions:

1. Are there significant differences between the average scores arranged the experimental group and the control group members in the dimensional measurement on the feeling of loneliness scale?
2. Are there significant differences between the average scores arranged the experimental group in the measurement before and after the feeling of loneliness scale?
3. Are there significant differences in the mean scores of the psychological feeling of unity among the members of the experimental group in the depending on the age ?

To answer these questions has been formulated the following hypotheses:

1. there are significant differences between the average scores arranged the experimental group and the control group members in the dimensional measurement on the feeling of loneliness scale.
2. There are significant differences between the average scores arranged the experimental group in the measurement before and after the feeling of loneliness scale.
3. There are significant differences in the mean scores of the psychological feeling of unity among the members of the experimental group in the telemetric depending on the age.

-To achieve the primary objective of the study, a verification of the effect of behavioral cognitive program to ease the feeling of loneliness among female students residing university residence researcher used the experimental method, as applied to the feeling of loneliness scale py (Desouki), a composed sample of (400) students were selected (24) of them intentionally for to higher grades on the scale of the study on the

scale, then divide them randomly assigned to experimental groups (n = 12) and control group (n = 12) for the first group received cognitive behavioral counseling program (the researcher), while the control group did not receive any indicative intervention.

It has been processing the data using a statistical program (spss17), and the results were as follows:

1. There are significant differences between the average scores arranged the experimental group and the control group members in the dimensional measurement on the feeling of loneliness scale.
2. There are significant differences between the average scores arranged the experimental group and in the measurement of before and after the feeling of loneliness scale. .
3. There are no significant differences between the mean scores of psychological feeling of unity among the members of the experimental group in the dimensional measurement depending on the age.

RESUME DE L'ETUDE :

L'objectif de cette étude, c'est de connaître le comportement et déduire la sensation de la solitude psychologique chez les étudiantes résidentes au niveau des résidences universitaires, dont voici un échantillonage concernant cette problèmatique :

Quel est le programme qu'il faut préconiser pour déduire la sensation de solitude psychologique chez les étudiants résidentes, pour cela, il a été exposé certaines questions relatives à cette étude et qui sont énumérées ci-dessou :

1 -Y at-il des différences statiquement significatives entre les moyenne salaires et grades des personnes du groupe expérimentale et du groupe chargé d'une etude approfondue, pour savoir la mesure de sensation de solitude psychologique ?

2 -Y at-il des différences statiquement significatives entre les moyennes salaires et grades des personnes du groupe expérimentale pour une mesure avencée et une tradive de sensation de solitude psychologique?

3 - Y at-il des différences statiquement significatives chez les moyennes qui ont le degré de sensation de solitude psychologique entre les personnes du groupe expérimentale pour une mesure tradive selon d'âge?

Pour répondre à ces questions, nous avons utlisés les astuces suivantes :

1- Il existe des différences statiquement significatives entre les moyenne salaires et grades des personnes du groupe expérimentale et du groupe chargé d'une etude approfondue, pour savoir la mesure de sensation de solitude psychologique.

2- Il existe des différences statiquement significatives entre les moyennes salaires et grades des personnes du groupe expérimentale pour une mesure avencée et une tradive de sensation de solitude psychologique.

3- Il n'existe pas des différences statiquement significatives chez les moyennes qui ont le degré de sensation de solitude psychologique entre les personnes du groupe expérimentale pour une mesure tradive selon d'âge.

Pour enquêter de l'objectif principal de cette étude, c'est l'investigation du programme sur le comportement, afin de déduire la sensation de la solitude psychologique chez les étudiantes résidentes au niveau des résidences universitaires.

La personne chargée de l'étude a utlisée la méthode expérimentale, dans laquelle à pratiquer la mesure de sensation de la solitude psychologique par (dossouki), sur un échantillon qui est composé de 400 étudiantes choisies dont (24) d'elles sont choisie pour leur grade supérieur et mesure d'étude, et sont répartis d'une façon anarchique en deux groupes d'expérience (N :12),et une autre pour confirmation (N :12).

Le premier groupe a reçu un programme éducatif ,sur la méthode de maîtriser son comportement (présenter par la personne chargée de la recherche) Tandisque le groupe de confirmation n'a présenter aucune intervention de sensibilisation.

Le traitement des données statistiques a été réalisé par l'utilisation du programme(spss17), et les résultats sont les suivants :

1- Il existe des différences statiquement significatives entre les moyenne salaires et grades des personnes du groupe expérimentale et du groupe chargé d'une etude approfondue, pour savoir la mesure de sensation de solitude psychologique.

2- Il existe des différences statiquement significatives entre les moyennes salaires et grades des personnes du groupe expérimentale pour une mesure avencée et une tradive de sensation de solitude psychologique.

3- Il n'existe pas des différences statiquement significatives chez les moyennes qui ont le degré de sensation de solitude psychologique entre les personnes du groupe expérimentale pour une mesure tradive selon d'âge.

المحتويات

الموضوع	الصفحة
شكر وتقدير.....	أ
ملخص الدراسة باللغة العربية.....	ب
ملخص الدراسة باللغة الانجليزية.....	د
ملخص الدراسة باللغة الفرنسية.....	و
فهرس الموضوعات.....	ح
فهرس الجداول والأشكال.....	ك
مقدمة الدراسة.....	ل

الباب الأول (الدراسة النظرية)

الفصل الأول: إشكالية واعتباراتها

1_ إشكالية الدراسة.....	3
2_ أسئلة الدراسة.....	13
3- فرضيات الدراسة.....	13
4- أهمية الدراسة.....	14
5-أهداف الدراسة.....	15
6- حدود الدراسة.....	15
7- التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة.....	16
8- الدراسات السابقة.....	18

الفصل الثاني: الوحدة النفسية

تمهيد.....	57
1- مدخل لموضوع الوحدة النفسية.....	57
2 - تعريف الوحدة النفسية	58
2-1- تعريف الوحدة النفسية في اللغة.....	58
2-2- تعريف الوحدة النفسية إصطلاحا.....	58
3- بعض المفاهيم النفسية المرتبطة بالوحدة النفسية.....	64
4- السمات الشخصية المرتبطة بخبرة الشعور بالوحدة النفسية.....	66
5- أسباب الشعور بالوحدة النفسية.....	68
6- أشكال الوحدة النفسية	72

7- أبعاد وعناصر الوحدة النفسية 74
8- النظريات المفسرة للشعور بالوحدة النفسية..... 76
9- أساليب الحد والتخفيف من الشعور بالوحدة النفسية..... 80
خلاصة الفصل..... 82

الفصل الثالث: الإرشاد المعرفي السلوكي

تمهيد..... 85
1- مفهوم الإرشاد المعرفي السلوكي. 85
2- الأساس النظري للإرشاد المعرفي السلوكي..... 89
2-1- النظرية السلوكية..... 89
2-2- النظرية المعرفية..... 91
3- تعريف الإرشاد المعرفي السلوكي..... 92
4- مبادئ الإرشاد المعرفي السلوكي..... 96
5- أهداف الإرشاد المعرفي السلوكي..... 97
6- المراحل المتبعة في الإرشاد المعرفي السلوكي..... 98
7- فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي..... 100
خلاصة الفصل..... 119

الباب الثاني (الدراسة الميدانية)

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد..... 122
1 - المنهج المستخدم في الدراسة..... 122
2 - عينة الدراسة 124
3 - أدوات الدراسة..... 129
3-1 - مقياس الوحدة النفسية..... 129
3-2- البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي..... 135
4- إجراءات الدراسة الأساسية..... 176
5- الأساليب الإحصائية المستخدمة..... 176
خلاصة الفصل..... 178

الفصل الخامس: عرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد..... 181
1- عرض وتحليل نتائج الدراسة..... 181
1-1 - عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى..... 181

2-1 - عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية..... 182
3-1 - عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة..... 183
2- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة..... 184
2-1 - تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى..... 184
2-2 - تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية..... 187
2-3 - تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة..... 191
استنتاج عام..... 194
التوصيات والاقتراحات..... 195
المراجع 196
الملاحق

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح التصميم التجريبي لمجموعتي الدراسة (الضابطة والتجريبية)	123
02	يبين وصف عينة الدراسة حسب العمر الزمني.	125
03	يبين وصف عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي الجامعي.	125
04	يوضح توزيع عينتي الدراسة التجريبية والضابطة حسب متغير العمر الزمني	126
05	يوضح دلالة الفروق باستخدام اختبار " مان وتني " للكشف عن الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، حسب متغير العمر الزمني قبل تطبيق البرنامج.	127
06	يوضح توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير المستوى الدراسي.	127
07	يوضح دلالة الفروق باستخدام اختبار" مان وتني" للكشف عن الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في المستوى الدراسي قبل تطبيق البرنامج.	128
08	يوضح دلالة الفروق باستخدام اختبار" مان وتني" للكشف عن الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مستوى الشعور بالوحدة النفسية قبل تطبيق البرنامج.	129
09	يوضح قيمة معامل الارتباط " ر" للتجزئة النصفية لحساب الثبات.	133
10	يوضح قيمة معامل ألفا كرونباخ لحساب الثبات.	133
11	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين المتطرفتين (صدق المقارنة الطرفية).	134
12	يوضح جلسات البرنامج المعرفي السلوكي للتخفيف من الشعور بالوحدة النفسية.	159

فهرس الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	يوضح نموذج Rokach لأسباب الشعور بالوحدة النفسية.	71
02	يمثل نموذج (امى روكاش) لعناصر الوحدة النفسية.	76
03	يوضح التصميم التجريبي لمجموعتي الدراسة (الضابطة والتجريبية)	123

مقدمة:

لقد أنعم الله على الإنسان العديد من النعم التي لا تعد ولا تحصى، وحثنا على التعاون وأوصانا الرسول الكريم بضرورة الجماعة ونهى عن الوحدة والانعزال.

لذا سعى الباحثون والعلماء بمختلف تخصصاتهم لبذل مجهوداتهم للوصول بالإنسان لأن يعيش في توافق نفسي واجتماعي، فأصبح الاهتمام بمشكلات ه النفسية، لا تقل أهمية عن الاهتمام بمشكلاته العقلية والجسدية.

وما دام الفرد يعيش في عصر من القلق والخوف، وفي خضم من الصراعات المستمرة والمتداخلة بغية تحقيق التوازن والاستقرار باذلاً في ذلك كل ما في وسعه من إمكانات، وفي حالة عدم قدرته على تحقيق رغباته فإنه يؤثر العزلة ويفتقد التواصل والشعور بالانتماء مع الآخرين، فيعيش في عزلة وبعد عنهم ويكون ذلك مؤشراً لبداية مشكلة نفسية ألا وهي الشعور بالوحدة النفسية (المزروع، 2003 ، ص153) .

حيث يرى **كابلان:** أن الفرد يواجه كل يوم مواقف جديدة تتطلب منه قدرة نفسية عالية في مواجهة التحديات والتأقلم مع التغيرات البيئية التي تطرأ على حياته وتكون بمثابة معوق في سبيل تحقيق توافق سوي (Kaplan, 1988 , p3)

وأكد بعض الباحثين فيما يخص علاقة الاتصال الاجتماعي وتكون شخصيات الأفراد منهم **لامبرت وآخرون** : إن شخصياتنا تتشكل وتتطور بطرق هامة من خلال اتصالاتنا الاجتماعية بالآخرين (لامبرت وآخرون، 1993، ص27)

وترى **uffel & Akamatsa:** انه من مسببات الوحدة النفسية انها " تنشأ بسبب عدم رضا الفرد عن علاقاته الاجتماعية فالوحدة ترتبط ارتباطا عاليا بالرضا عن العلاقات الاجتماعية أكثر منها بأي مستوى مطلق من العلاقات الشخصية (uffel & , p470 Akamatsa, 1989) .

وتؤكد العديد من الدراسات إن أي خلل في العلاقات الاجتماعية وسؤ اتصال الفرد بالآخرين يكون سببا في ظهور وتطور العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية منها مشكلة الشعور بالوحدة النفسية، وهذا الشعور إذا ما ظهر في مرحلة الشباب وخاصة في مرحلة التعليم الجامعي يفوق الشعور بالوحدة النفسية عن بقية المراحل العمرية الأخرى حيث أن الفرد في مرحلة الشباب يكون في حاجة إلى الود والألفة في علاقاته الشخصية وحاجته إلى الشعور بالانتماء لبيئته الاجتماعية من خلال تحقيق طموحاته ومن خلال تكوين علاقات ودية مع الآخرين ولكن إذا لم يحالفه النجاح في تكوين مثل هذه العلاقات الاجتماعية فإن ذلك سيساهم بدرجة كبيرة في شعورهم بالوحدة النفسية وكما وصف **أبراهام ماسلو** الشعور بالوحدة النفسية بأنه سلوك ينتج بسبب عدم إشباع حاجات الحب والاحترام والانتماء ومن شأنه أن يؤدي إلى صعوبة تحقيق الفرد لذاته (السيد 1990، ص22) .

وقد قام كل من **محمد حسين، مني الزياني، (1994):** بدراسة الشعور بالوحدة النفسية لدي الشباب في مرحلة التعليم الجامعي.أما **حسين فايد ،(2007)** أجرى دراسة حول اليأس وحل المشكلات والوحدة النفسية وفاعلية الذات كمنبئات بتصور الانتحار لدي طالبات الجامعة.

وجاءت دراستنا هذه لمعرفة اثر البرنامج المعرفي السلوكي للتخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى الطالبات المقيمات، تبعا للخطوات التالية : حيث شملت دراستن ا هذه 5 فصول كانت على الشكل الآتي:

الفصل الأول: إشكالية الدراسة وتساؤلاتها، أهميتها وأهدافها، وفرضياتها وحدودها والتعاريف الإجرائية لمتغيراتها والدراسات السابقة.

أما **الفصل الثاني:** فقد تعرضنا فيه إلى مفهوم الوحدة النفسية من حيث؛ تعريفها في اللغة والإصطلاح وبعض المفاهيم النفسية والسمات الشخصية المرتبطة بها، وأسبابها وأشكالها وعناصرها، ثم تعرضنا للنظريات المفسرة لها، وأساليب الحد والتخفيف من الشعور بها، وأخيرا خلاصة الفصل.

و**الفصل الثالث:** تطرقنا للإرشاد المعرفي السلوكي تعريفه ومبادئه، وخصائصه، وأهم فنياته.

أما **الفصل الرابع** : فقد شمل الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، والمتمثلة في المنهج والعينة، ثم متغيرات الدراسة والأدوات المستخدمة فيها (مقياس الوحدة النفسية، البرنامج المعرفي–السلوكي للتخفيف من الشعور بالوحدة النفسية)، وإجراءات الدراسة الأساسية والأساليب الإحصائية.

أما **الفصل الخامس** فقد خصص لعرض نتائج الدراسة وفقا لفرضياتها بشكل متسلسل وتحليل البيانات المتعلقة بكل فرضية وتم التعرض إلى تفسير ومناقشة النتائج التي تم التوصل إليها وفق ما جاء في الإطار النظري والدراسات السابقة، ثم الوصول إلى ملخص الدراسة والبحوث المقترحة، وأخيرا تم تقديم قائمة المراجع وقائمة الملاحق .

الباب الأول
الدراسة النظرية

الفصل الأول
الإشكالية وإعتباراتها

1- إشكالية الدراسة:

يعتبر الشعور بالوحدة النفسية مشكلة ملحة في حياة إنسان اليوم فهو بمثابة نقطة البداية لكثير من المشكلات التي يعانيها ويشكو منها وذلك ناتج عن تعقد نمط الحياة الحديثة ، ويعد مفهومها من " أهم المفاهيم التي لاقت اهتماماً كبيراً في الآونة الأخير من قبل الباحثين في مجالي علم النفس والتربية، ونتيجة للتغيرات الاقتصادية والثقافية والاجتماعية والسياسية التي شهدها المجتمع العالمي في القرن الحادي والعشرين والتي أدت إلى الكثير من المواقف الضاغطة على نفسية الإنسان؛ مما يدفعه إلى الشعور بالعزلة والوحدة النفسية والتي أصبحت مجالاً خصباً للأبحاث التجريبية "(Seligman. 1983).

ويرجع **مخيمر** سبب اهتمام الباحثين بـمفهوم الوحدة النفسية في السنوات الأخيرة، بعد أن اتضح أنه مفهوم مستقل عن غيره من المفاهيم الأخرى كالاكتئاب والاغتراب والعزلة وغيرها (مخيمر، 1996، ص11)

وقد ركز العلماء الانتباه على الخبرة الذاتية الخاصة بالوحدة النفسية، وعادة يمكن أن نفرق بين أن يكون الإنسان وحيداً وأن يكون بمفرده، " فالوحدة النفسية حالة ذاتية تُشير إلى كيفية إدراك الفرد لعلاقاته بالآخرين بينما الإنفراد حالة موضوعية تُشير إلى أي الأفراد وعدد الأفراد الذين للفرد علاقات معهم، ورغم أن كل من الحالتين قد تظهران معاً، إلا أنهما ليستا بالضرورة متلازمتين بمعنى أن الفرد قد يكون بمفردة لكنه لا يشعر بالوحدة النفسية، كما أنه قد يشعر بالوحدة النفسية حتى مع وجود الآخرين" (سلامة، 2000 ص27).

ويمثل الشعور بها خبرة عامة يمكن لأي إنسان أن يمر بها وفقاً لتعرضه لظروف أو مواقف حياتية معينة متباينة وفي أوقات مختلفة. " إذ إن الفرد يواجه كل يوم مواقف جديدة تتطلب منه قدرة نفسية عالية في مواجهة التحديات والتأقلم مع التغيرات البيئية التي تطرأ على حياته وتكون بمثابة معوق في سبيل اندماجه مع الآخرين في مختلف مظاهر الأنشطة الحياتية والعلاقات الاجتماعية "(مخيمر، 1996 ، ص10).

كما أنها من المشاكل الخطيرة والواسعة الانتشار في الوقت الحاضر، حيث إنها " تنتج من خلال وجود تناقض بين علاقات الفرد الواقعية، والعلاقات التي يرغب في تحقيقها؛ مما يشكل مشكلة اجتماعية أو خبرة شخصية مؤلمة تولد لدى الفرد اضطرابات نفسية كالقلق والاكتئاب والانسحاب من العالم الاجتماعي والافتقار للإيجابية في المواقف الاجتماعية " (1992 ,Williams).

وفقد أشار كلا من **الشناوي، وخضر (1988)** "أن التطور والتقدم التكنولوجي مصدر للشعور بالوحدة النفسية حيث إن التفاعل الاجتماعي في المجتمع التكنولوجي الحديث أضعف الروابط الاجتماعية بين أفراد المجتمع وقلل من دور الأسرة في تشكيل مقومات الشخصية السوية للأفراد" (عبد المجيد، 1989)

والشعور بالوحدة النفسية يمثل إحدى المشكلات المهمة في حياة الإنسان المعاصر " فهو شعور مؤلم وناتج من شدة الإحساس بالعجز نتيجة الانعزال الاجتماعي والانفعالي لشعوره بأنه غير مرغوب فيه من الآخرين؛ مما يؤدي للإحساس بالتعاسة، والتشاؤم والقهر والاكتئاب " (Rokach , 2003) .

فهي شعور حزين يقطع صلة الإنسان بغيره من الناس كما بين ذلك **العيسوي** "هو شعور يسبب الإزعاج لكثير من الناس وإذا ترك الإنسان لفطرته الطبيعية ، فإنه يحب الاختلاط ويكره الوحدة والعزلة فالإنسان كما قال أرسطو اجتماعي بطبعه، وعلماء النفس التحليليين يتحدثون عن غريزة الاجتماع بالبشر ولكن للأسف الشديد، يشعر كثير من الناس بالوحدة النفسية "(العيسوي، 1999، ص383) .

وقد يكون هذا الشعور مسؤولاً عن شتي أشكال المعاناة النفسية حيث اتجه الباحثون إلى دارستها باعتبارها " نتاجا للعلاقات الانفعالية والاجتماعية غير المرضية، فضلا عن اتسامها بخاصية الإشباع إلى جانب وصف بعض الباحثين الوحدة النفسية بأنها حالة تترسب تدريجيا في نفسية الفرد نتيجة تعرضه لظروف ذات خاصية معينة " (النيال، 1993، ص102).

ويمثل الشعور بالوحدة النفسية " إحدى المشكلات المعبرة عن الأسى الناتج عن عدم الرضا بالعلاقات الاجتماعية غير المشبعة، وقلة العلاقات الاجتماعية " (مبروك، 2002، ص191)

كما ترى **قطينة** " أن الشخص الذي يميل إلى العزلة يبدو وحيداً منعزلا عن الناس وهو يحاول دائماً تجنب المجتمعات، والأماكن العامة، ويقضي معظم وقته في الأعمال الفردية كالقراءة، والرسم وأحلام اليقظة، وإذا اضطرته الظروف أن يكون موجوداً بين الناس، فإنه يبقى صامتاً وإذا أجبر على الكلام اضطرب وخجل. (قطينة، 2003، ص116)

فهي " شعور الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين أشخاص وموضوعات مجاله النفسي إلى درجة يشعر فيها الفرد بافتقاد التقبل والحب من جانب الآخرين، بحيث يترتب على ذلك حرمان الفرد من أهلية الانخراط في علاقات مثمرة ومشبعة مع أي من الأشخاص وموضوعات الوسط الذي يعيش فيه ويمارسه" (قشقوش، 1988 ص9).

والوحدة النفسية تدفع بصاحبها إلى الشعور باليأس والتشاؤم وانعدام الثقة بالذات والآخرين كما أنها تجعل الفرد مستهدفا لإدمان المسكرات والانتحار، وهذه الحالة النفسية تزيد من حدة تعقيد الأمور وتزيد من درجة الاضطراب السلوكي فيزداد عجزه في مجال إقامة العلاقات الاجتماعية التي تحقق له درجة ما من درجات الرضا النفسي، فالإنسان كائن اجتماعي يجب أن يعيش وسط جماعة أو مع أخر فالأنا بدون أخر لا وجود لها ولذلك تعد مشاعر العزلة ومشاعر الوحدة من أقوى الآلام التي تهدد الوجود الإنساني . حيث أيدت دراسات عديدة أن علاقات الإنسان الطيبة بالناس من أهم عوامل تنمية الصحة النفسية والوقاية من الانحرافات (مرسي، د.ت، ص19).

ويرى بعض الباحثين أن مفهوم الوحدة النفسية ومفهوم العزلة الاجتماعية مفهومين مترادفين على أساس أن النتيجة في نهاية الأمر تكون واحدة.

ويؤكد **تيرنرز (Turners)** على ضرورة التفرقة بين المفهومين، " فالعزلة تعني ضعف العلاقات المتبادلة بين الفرد والجماعة التي ينتمي إليها، وأن الشخص الذي يشعر بالوحدة النفسية حين يعي أو يشعر بعزلة في وحدته يبدو مكتئباً أو مهموماً من جراء إحساسه بالوحدة

ويترتب على هذا الإحساس أن ينأى الفرد بنفسه أو يتباعد عن المجتمع ويبدو بلا رفيق أو صديق، ويشعر تبعاً لذلك كما لو كان مقفراً من الوحدة النفسية والمعنوية، وأن الفرق بين الوحدة النفسية والعزلة يكمن في الوعي بذلك" (غانم، 2002، ص 49).

ومن هنا باتت ظاهرة الوحدة النفسية مشكلة تتطلب مزيدا من جهد الباحثين وتفكيرهم للكشف عن طبيعتها ومسبباتها وسبل التخفيف من نتائجها وأثارها قدر الإمكان.

بالرغم من ذلك فإن **بنديكت** (1990) يرى" أنها لم تلق الاهتمام الكافي على المستوى البحثي والعلاجي إلا في الثمانينات من القرن العشرين، لاسيما بعد أن أوضحت نتائج عدة دراسات أن مفهوم الوحدة النفسية هو مفهوم مستقل عن المفاهيم ذات العلاقة كمفهوم الاكتئاب والقلق" (جودة ، 2006 ، ص 97).

ويرى كل من **Kurdek& Schmitt**: أنه " يوجد متغيرات شخصية تترابط مع الشعور بالوحدة النفسية مثل تقدير الذات المنخفض، والخجل، والشعور بالاغتراب والضجر، وعدم السعادة والاكتئاب النفسي، ولذلك فالأشخاص الذين يشعرون بالوحدة النفسية يتصفون باللامبالاة وينسبونها إلى البيئة الاجتماعية التي سلبت منهم إيجابيتهم وفاعليتهم " (1985 , Kurdek& Schmitt).

كما أن مفهوم الوحدة النفسية لم يحظ باهتمام الباحثين رغم أنه" يمثل خبرة معاشة في حياتنا اليومية يشيع وجودها بين الناس بأشكال متباينة وفي أوقات مختلفة، ورغم أن الفلاسفة قد درسوه تحت مسميات مختلفة مثل: الغربة، والاغتراب، والانفصال، إلا أن المجال في علم النفس يحتاج للمزيد من البحوث لتوضيح معنى ومفهوم الوحدة النفسية وتقدير أهميتها" (عبد الحميد، 1994 ، ص189) .

ويرى **الدسوقي** انها شعور ينشأ " نتيجة حدوث خلل في شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد سواء كان ذلك في صورة كمية (لا يوجد عدد كاف من الأصدقاء) أو في صورة كيفية (إفتقاد المحبة والألفة والتواد من الآخرين) " (الدسوقي، 1998، ص 7).

كما انها " شعور مؤلم ونتاج تجربة ذاتية مخبرة ذاتيا وبشكل متفرد، وهذا الشعور ناتج من شدة الحساسية الفجة وشعور الفرد بأنه وحيد وبعيد عن الجميع، والشعور بأنه غير مرغوب فيه ومنفصل عن الآخرين، ومقهور بالألم الشديد، وترى أيضا أن هذا الشعور ناتج عن الغياب المدرك للعلاقات الاجتماعية المشبعة وهو شعور مصحوب بأعراض الضغط النفسي" (p53 Rokach, 1988)

وهي" الرغبة في الابتعاد عن الآخرين والاستمتاع بالجلوس منعزلا عنهم مع صعوبة التودد وصعوبة التمسك بهم بجانب الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس"(شقير 2000، ص162).

حيث يشير التراث النفسي في مجال الأعراض النفسية المرضية إلي " أن العجز أو القصور في المهارات الاجتماعية يجعل الفرد غير قادر على إقامة علاقات ودية مع المحيطين به، وعدم الحصول على الموقع المناسب في العمل والمكانة الملائمة بين الزملاء، وصعوبة في الإفصاح عن مشاعرهم، وصعوبة في فهم وتفسير سلوك ومقاصد الآخرين، على نحو يستدعى ردود أفعال دفاعيه قد تؤثر سلباً على العلاقة معهم كان من الممكن تجنبها في حالة الفهم الدقيق لسلوكهم، وكذلك تفاقم الشعور بالفشل، وصعوبة الاندماج مع جماعة الأقران " (طريف شوقي، 2003، ص19) .

كما أشارت دراسة **آل مشرف** إلى سمات الشخص الذي يعاني الشعور بالوحدة النفسية من هذه السمات " الانعزال والحزن وعدم الشعور بالراحة والضيق العام، والاتصاف بالحساسية الشخصية المفرطة والتقدير المنخفض للذات والاكتئاب والقلق الاجتماعي والشعور بالخجل بدرجة كبيرة" (آل مشرف، 1998).

وترى **شقير** أن الشخص الذي يشعر بالوحدة " يفضل دائماً البقاء بمفرده أكبر وقت ممكن ولذلك فهو يفتقر إلى الأصدقاء ويعجز عن التفاعل مع الآخرين بشكل إيجابي ومقبول، وكذلك شعوره بالخجل والنقص وعدم الثقة بالنفس وعدم تقدير نفسه حق قدرها، كما أنه يشعر بالوحدة حتى في وجود الآخرين" (شقير 2002).

وقد ركز العديد من العلماء والباحثين اهتمامهم على فئة الشباب والمراهقين في دراسة موضوع الوحدة النفسية، ولعل السبب في ذلك هو " أن الشباب كثيراً ما يمرون لدى مواجهتهم للكثير من المواقف التي تفرض عليهم القيام باختيارات معينة وما يصاحب هذه القرارات من ضغوط ومشقة سواء كانت تتعلق بالجوانب الأكاديمية أو الاختيارات المهنية المتاحة، والصداقات والعلاقات بالجنس الآخر" (سلامة، 2000, ص29).

وقد تكون هذه الضغوط وغيرها بمثابة عامل مخاطرة على هذه الفئة " إن لم توجه توجيهاً وإرشاداً يتناسب مع طبيعة هذه المرحلة العمرية، لتكون بمثابة معوق لظهور هذا الشعور لديها وذلك من خلال إشباع حاجاتها الاجتماعية الأساسية، والتقييم الايجابي والتشجيع من قبل الآخرين ذوى الأهمية لديها، وتدعيم المهارات الاجتماعية لتحقيق التواصل الايجابي مع الآخرين وذلك لتجنب الوقوع فريسة لبعض أعراض نفسيه سلبيه مثل القلق، والتوتر، وارتفاع العصابية، وقلة الدافعية للانجاز وقلة التحصيل الدراسي "(جمال شفيق 1997 ، ص193)

ويرى (**1990**) **Blancheet** " إن فترة الشباب هي الفترة الأكثر تعرضا لخبرة الوحدة النفسية ومعاناتها مقارنة بالمراحل العمرية الأخ ري، فقد أشارت نتائج بعض الدراسات إلى أن نسبة من يعاني من الوحدة النفسية كان بالتقريب 30% من الشباب "

(Dumont,Blancheet ,1990 ,P129)

واكدت **كونستاس (2004)** **Constance,** على أن " طلاب الجامعة عرضة لمواجهة الكثير من الاضطرابات النفسية والصراعات نتيجة للمواقف والأحداث الجديدة والمتعددة التي يواجهونها في حياتهم الجامعية وتظهر في إحساسهم بالاستقلالية، وتحمل المسئولية، واكتساب الدور الاكاديمى والمهني" (Constance, 2004, p515).

ويؤكد **كيسكر**(**Kisker,**)على أن " طلاب الجامعة في المرحلة الانتقالية بين مرحلتي المراهقة والرشد لهم أنماط خاصة من الضغوط التي يواجهنها في حياتهم وتتمثل في مواجهة ضغوط الامتحانات، والمنافسة من اجل النجاح وبعض المشكلات الجنسية، وإقامة بعض

الطلاب بالمدن الجامعية، وتعرضهم للعديد من المشكلات العاطفية والاجتماعية "
(Kisker, 1977 ,p32)

وعليه فان ما تفرضه" المرحلة الجامعية من مطالب وتحديات يؤدى الفشل في مواجهتها إلى ظهور مجموعة من المشكلات النفسية والاجتماعية من بينها السلبية، والقلق، والاكتئاب والمخاوف المرضية، الذي يعد طلاب الجامعة أكثر استهدافا له بمقارنتهم بغير الدارسين من نفس العمر(أبو بكر مرسى، 1997، ص 238)

ويتضح من الدراسات التي تناولت الوحدة النفسية بالبحث والدراسة أن هناك علاقة ارتباطيه إيجابية بين كل من الوحدة النفسية والاكتئاب كما أوضحت ذلك دراسة كل من (جودة ، 2006) والتي بينت وجود علاقة ارتباط موجبة بين الوحدة النفسية والاكتئاب النفسي لدى طلاب جامعة الأقصى، كذلك ما بينته دراسة (غانم، 2002) من أن الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب يزيد لدى المقيمين في دور الإيواء، وذلك يتضح أيضا في دراسة كل من (راضي، 2001) و(عطا ، 1993)، كما تناولت دراسات أخرى العلاقة بين الوحدة النفسية وتقدير، الذات بالبحث والدراسة مما نتج عنها وجود علاقة عكسية بينهما كما في دراسة كل من (جودة 2005)، (حمزة، 2003)، (مبروك، 2002).(راضي، 2001).(عطا، 1993) (سلامة، 1991)، كما أن هناك علاقة ارتباط سالبة بين كل من الوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية، وذلك يتضح في دراسة كل من (غانم، 2002). و(الربيعة، 1997)، كما توصلت بعض الدراسات لوجود علاقة سلبية بين الوحدة النفسية وكل من المستوى الاقتصادي الاجتماعي كما في دراسة (سلامة، 1991)

والشخص الوحيد هو" ذلك الشخص الذي يشعر بأنه غير منسجم مع من حوله وأنه محتاج لأصدقاء ويغلب عليه الإحساس بأنه وحيد، ولا يوجد من يشاركه أفكاره واهتماماته، ومن يشعر معه بالود والصداقة ويشعر بإهمال الآخرين له، ولا يوجد من يفهمه وأنه خجول، وأن الناس منشغلون عنه "(عطا، 1993 ص275).

ويؤكد كثير من الباحثين على أهمية إعداد برامج إرشادية لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي فتعلم المهارات الاجتماعية من العوامل المهمة التي تقي الفرد من العديد من الاضطرابات النفسية " فالفرد الذي لديه شعور بالوحدة النفسية مثلا يفتقر إلى المهارات الاجتماعية ومن ثم يجد صعوبة في مشاركة الآخرين له مما يؤدي إلى شعوره بعدم التقدير الكافي لذاته فيما يعيش من مواقف اجتماعية (السرسي وعبد المقصود، د.ت، ص 2).

كما ان تعلم الأنماط السلوكية والمعرفية امرا هاما فيرى **الحفني** " أن أي سلوك مرغوب أو غير مرغوب به هو ناتج من تقليد نمط الاستجابة المتعلمة وفقاً للظروف السابقة للتعلم والمتمثلة بالتكوين النفسي العضوي والحركي والذهني لكل فرد وبحسب المستوى الثقافي والأنماط السلوكية والمعرفية والوجدانية التي تنتقل إليه من مجتمعه " (الحفني، 2003، ص204).

كما يرى **بولبي (1980)** أن " الفرد الذي يتمتع بمساندة اجتماعية منذ نعومة أظافره يتمتع بالثقة بالنفس ويكون قادراً على تقديم المساندة الاجتماعية للآخرين، ويصبح أقل عرضة للاضطرابات النفسية بالإضافة إلى أن المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الفرد على مواجهة الإحباطات النفسية التي يتعرض لها في حياته اليومية، ويكون قادراً على حل مشكلاته بطريقة إيجابية " (علي، 2001، ص78).

وبالإضافة إلى ما تتمتع به العلاقات الاجتماعية من آثار إيجابية على شخصية الأفراد الذين يتسمون بالسلبية والخجل الشديد وغير ذلك من سمات الشخصية الناتجة عن نقص المهارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق التكيف الملائم للظروف البيئية وللمتغيرات الطارئة عليها . " ويزداد النقص في تلك المهارات الاجتماعية لدي الشباب والمراهقين في المجتمعات الشرقية بخاصة نتيجة لانعكاس آثار أساليب التنشئة الاجتماعية غير السوية من تسلط وتفرقة بين الجنسين في المعاملة الأمر الذي يؤدى إلي شعور المراهق أو الشاب بالعزلة أو الوحدة " (محمد حسين، مني الزيانى، 1994).

كما ان ظهور هذا الشعور في مرحلة المراهقة يترتب عليه" معاناة المراهق لعدد من الأعراض العصابية كالإحساس بالملل والإجهاد، وانعدام القدرة على التركيز، والانتباه، والاستغراق في أحلام اليقظة، وافتقاد المهارات الاجتماعية اللازمة في تكوين علاقات اجتماعية " (حسين الحسيني، 1992، ص 59) .

وتبين **بوهلر** (**Buhler**) أن الشعور بالوحدة النفسية يعد أمرا طبيعيا في مرحلة المراهقة بقولها انها " خبرة من الطبيعي أن يخبرها المراهق، وذلك لأن المراهق يحتاج دائماً للارتباط بالآخرين والفهم لما يكون في ذلك من رد فعل لتأكيد وجوده كشخص وإنسان، لذا فإن المراهق يكون في أمس الحاجة إلى الفهم والانتماء، وأن يعقد صداقات فعاله مع أصدقاء له يفهمونه وشريك يبادله التواد ويرتبط به وذلك لتخفيف حدة الشعور بالوحدة النفسية المستهدف له المراهق في هذه المرحلة العمرية " (Buhler, 1969 ,P 168) .

وبمراجعة الباحثة للدراسات الإمبريقية التي فحصت العلاقة بين المهارات الاجتماعية والوحدة النفسية، فقد أتضح أن هناك ندرة في الدراسات التي فحصت تلك العلاقة بشكل مباشر لدى المراهقين، بل اهتمت بعض هذه الدراسات " بفحص اضطرابات المهارات الاجتماعية لدى عينة إكلينيكية من مرضى الفصام والعصاب" كما في دراسة (أسامه أبو سريع، 1986) .

حيث دلت نتائج دراسة **أوليفر، وبيركهام** (1989) ,Oliver & Burkham : أن واحداً من كل ستة طلاب في الجامعات الأمريكية يعاني من حالة من حالات الاضطرابات النفسية (عبد الخالق، 1991).

كما تشير دراسة **ماجزكوفيك** (1986),Mijuskovice : إلى وجود علاقة ارتباط إيجابية بين الإحساس بالوحدة النفسية والعمر، وأن الإحساس بالوحدة النفسية في مرحلة الشباب، وخاصة في مرحلة التعليم الجامعي يفوق الشعور بالوحدة النفسية عن بقية المراحل العمرية الأخرى، حيث إن الفرد في مرحلة الشباب يكون في حاجة إلى الود والألفة في علاقاته الشخصية وحاجته إلى الشعور بالانتماء لبيئته الاجتماعية من خلال تحقيق طموحاته، ومن خلال تكوين علاقات ودية مع الآخرين، ولكن إذا لم يحالفه النجاح في تكوين مثل هذه

العلاقات الاجتماعية فإن ذلك سيساهم بدرجة كبيرة في شعورهم بالوحدة النفسية (مقدادي، 2006)

ودلت نتائج دراسة (النيال، 1993). ودراسة (الراعي، 1990). ودراسة (بار 2007)على وجود فروق بين الجنسين في شعور الطلبة الجامعيين بالوحدة النفسية حيث إن الإناث أكثر عرضة من الذكور للشعور بالوحدة النفسية.

اما نتائج دراسة (الربيعة، 1997). و(سوالمة، 1998). ودراسة بورس، وبيرلمن (Borys & Perlman,1986) على عدم وجود علاقة بين الجنس والجنسية في شعور الطلبة بالوحدة النفسية.

كما أكدت العديد من الدراسات كدراسة (الشناوي، وخضر، 1988). ودراسة (إبراهيم والنافي، 1991). ودراسة (عطا، 1993). ودراسة ويزمان (Wisman, 1995) على أن ارتفاع مستوى الاضطرابات النفسية يرتبط بزيادة مستوى الشعور بالوحدة النفسية ووجود علاقة موجبة بين الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب.

وفي ضوء ما تقدم من آراء وتصورات بخصوص مفهوم الشعور بالوحدة النفسية ومدى أهميتها، ومن خلال خبرتي الشخصية وملاحظتي لزميلاتي بالدراسة لاحظت وجود بعض المظاهر الدالة على وجود ظاهرة الوحدة النفسية لدى الطالبات المقيمات في الإقامة الجامعية والتي تجلت في مظاهر عدة من حيث شعور بعض الطالبات بوجود فجوة نفسية بينها وبين الآخرين مما يشعرها بافتقادها لتقبل وحب الآخرين؛ مما يدفعها للعزلة والانطواء وعدم ممارسة دورها بشكل طبيعي في الحياة الاجتماعية كنقص الدافعية للدراسة، التغيب المتكرر، انخفاض الأداء والانجاز، الروتينية بأداء الواجبات، حالات قلق وتوتر، ولذا يعد الشعور بالوحدة النفسية من الظواهر الاجتماعية الهامة والخطيرة، والتي تنتشر بين الأفراد في جميع مراحل العمر من الطفولة وحتى الشيخوخة، وتعد مرحلة الشباب من أكثر مراحل العمر التي يشعر بها الفرد بالوحدة النفسية وقد كشفت العديد من الدراسات عن فعالية أساليب العلاج المعرفي بصفة عامة سواء استخدمت بمفردها أو مع فنيات أخرى، فيذكر كل من ميرستش (Mersch, 1991)

وتوادل وسكوت (1991), Twaddle & Scott أن فنية تغيير أو تعديل البنية المعرفية هي جوهر الأساليب العلاجية المعرفية عامة. كما تم استخدام تقنية إزالة الحساسية بالتدريج على نطاق واسع بين السلوكيين، وهي مبنية على الاشتراط المضاد كما أن التقنية التي وضعها وولبي (WOLPE) أعطت نتائج مشجعة في علاج أغلب اضطرابات القلق. (تيموثي,ج. ترول،2007، ص667)

وهذا ما دفع الباحثة إلى إجراء هذه الدراسة لتناول هذه الظاهرة والوقوف على مدى أثر برنامج معرفي- سلوكي مصمم للتخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى الطالبات المقيمات.

ولتتم دراستنا بطريقة أكثر إجرائية سنطرح مجموعة من التساؤلات .

2- تساؤلات الدراسة:

1- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية ؟

2- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وفي القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية ؟

3- هل توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات الشعور بالوحدة النفسية بين أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي باختلاف السن ؟

3- فرضيات الدراسة:

وللإجابة على تساؤلات الدارسة، وانطلاقا من الأدب النظري في الموضوع والدراسات السابقة تم صياغة الفرضيات التالية:

1- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية.

2- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وفي القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية.

3- توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات الشعور بالوحدة النفسية بين أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي باختلاف السن.

4- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في أنها تتعرض إلى مشكلة من أهم المشكلات التي تواجه الشباب الجامعي، وهي مشكلة الشعور بالوحدة النفسية.

وتكتسب هذه الدراسة أهميتها من خلال موضوع الذي تتصدى لدراسته وهو موضوع الوحدة النفسية ومعرفة أثر برنامج معرفي- سلوكي مصمم للتخفيف من الشعور بالوحدة النفسية ويتجلى ذلك من خلال المحددات النظرية والمنهجية على المستويين النظري والتطبيقي كالتالي:

- الأهمية النظرية:

- الكشف عن هذه الظاهرة وتشخيصها ووضع خطة لمواجهة هذه المشكلة في مجال الدراسة.

- تقدم الدراسة كما من المعلومات النظرية فيما يخص مشكلة الوحدة النفسية، والبرنامج المعرفي السلوكي من خلال عرض بعض الفنيات المستخدمة لما لها اثر في التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية.

- من المتوقع أن يسهم البحث في اقتراح بعض الحلول الملائمة للتخفيف من انتشار هذه المشكلة لدى الطالبات وإلقاء الضوء على بعض النقط الأساسية لتفادي هذه المشكلة.

- بناء برنامج معرفي سلوكي يتضمن أساليب إرشادية تستند إلى خلاصة الدراسات السابقة من تجارب وخبرات للكثير من الباحثين، منها إعادة الصياغة المعرفية للأفكار وإعادة تنظيم حديث الذات، والحوار مع الذات كأساليب معرفية، والحوار والمناقشة، النمذجة، تقنية إزالة الحساسية بالتدريج كأساليب سلوكية.

- الأهمية التطبيقية:

قد تفيد هذه الدراسة الأخصائيين والقائمين العاملين في مجال الإرشاد النفسي والاجتماعي لدى مؤسسات التعليم ككل والتعليم العالي بالأخص في الجزائر، لاستخدام الإرشاد المعرفي

السلوكي وفنياته الإرشادية كإستراتيجيات فعالة وعملية للتخفيف من بعض الاضطرابات السلوكية.

5- أهداف الدراسة:

سعت الباحثة إلى إعداد برنامج إرشادي لتنمية مهارات معرفية وسلوكية تساهم في التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية والتأكد من أثره على العينة المستهدفة بالبحث ويتحقق هذا الهدف من خلال الأهداف الفرعية التالية:

1- التحقق من أثر البرنامج الإرشادي المقترح في التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى العينة التجريبية بعد تطبيق البرنامج مباشرة (القياس البعدي).

2- مساعدة العاملين في مجال الإرشاد النفسي التربوي ببعض المهارات لمواجهة الشعور بالوحدة النفسية.

3- التوصل إلى بعض المقترحات التي يمكن أن تساهم في التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى الطالبات المقيمات بالإقامة الجامعية وذلك في ضوء النتائج التي آل إليها البحث.

6- حدود الدراسة:

أ- الحدود البشرية: تكونت عينة الدراسة الأساسية من الطالبات المقيمات بالإقامة الجامعية عددهم (24) طالبة قسمن إلى(12) طالبة مجموعة تجريبية و(12) طالبة مجموعة ضابطة بعد حصولهن على أعلى الدرجات على مقياس الوحدة النفسية.

ب- الحدود الزمنية: 2013 /2016

ج- الحدود المكانية: الإقامة الجامعية (إقامة قريشي محمد الناجي بورقلة)

متغيرات الدراسة:

1- المتغير المستقل: وهو البرنامج الذي يتكون من مجموعة من المهارات المعرفية والسلوكية التي يجرى إعدادها لتلاءم حاجات أفراد العينة المستهدفة بالدراسة والتي أعدت من قبل الباحثة.

2- المتغير التابع: وهي التغيرات الحاصلة في درجات أفراد العينة التجريبية والضابطة وذلك على مقياس الوحدة النفسية في هذه الدراسة من خلال إجراء مقارنات بين درجاتهن قبل تطبيق البرنامج وبعده مباشرة.

أدوات الدراسة:

1- مقياس الوحدة النفسية (للدسوقي).

2- البرنامج الإرشادي المعد من قبل الباحثة.

7- التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة:

1- الاثر:

- الأثر لغة : وردت كلمة (الأثر) في القرآن الكريم إحدى وعشرين مرة وكانت هذه الكلمة تحمل المعاني المختلفة في تلك الآيات التي وردت فيها. وتعني ما بقي من رسم السنين (إسماعيل، 1969، ص28)

الأثر اصطلاحاً: هو نتيجة الشيء، وله عدة معانٍ الأول بمعنى النتيجة، وهو الحاصل من الشيء والثاني بمعنى العلامة وهي السمة الدالة على الشيء والثالث ما يترتب على الشيء (التهانوي، 1998 ص87)

ويمكن تعريف الاثر إجرائيا في هذه الدراسة: هو قدرة البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي على التخفيف من درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى - عينة الدراسة - كما يقيسه المقياس المستخدم في هذه الدراسة.

2- البرنامج (The Program):

عرفه كل من : (Murray ,1970): أنه مجموعة أو سلسلة من النشاطات أو العمليات التي ينبغي القيام بها لبلوغ هدف معين، وهدف البرنامج هو تنظيم العلاقة بين أهداف الخطة ومشروعها وتنفيذها (Osipow , 1970, P3)

- **البرنامج الإرشادي:**

يشير كل من **كاتل ودونى** (Cattle & Downie , 1986) إلى الإرشاد على أنه تلك العملية التي من خلالها يقوم المرشد بمساعدة العميل على أن يواجه، ويفهم، ويتقبل المعلومات عن نفسه ويتفاعل مع الآخرين حتى يستطيع اتخاذ قرارات فعالة في مختلف جوانب الحياة. (Gibson & Mitchell, 1986 ,p 107)

ويذكر **حامد زهران** أن البرنامج الإرشادي هو برنامج مخطط ومنظم يتضمن خدمات إرشادية مباشرة وغير مباشرة فردية وجماعية لجميع من تضمهم المؤسسة بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي والقيام بالاختيار الواعي وتحقيق التوافق النفسي داخل المؤسسة وخارجها (حامد زهران، 1980، ص 440)

وهو برنامج مخطط منظم في ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات الإرشادية بهدف تحسين بعض جوانب الصحة النفسية (Burks & Steffler, 1979 , p188)

- **ويعرف برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي إجرائيا:** بأنه التدخل الإرشادي المراد قياس أثره والمعد وفقا للنظرية المعرفية السلوكية مثل: إعادة البناء المعرفي (صياغة الأفكار معرفيا) ،الحوار والنقاش، لعب الأدوار، المحاضرات، التدرب على الحوار الذاتي (إعادة تنظيم حديث الذات)، والتدريب على مهارات التواصل والتدريب على مهارة حل المشكلات و تعديل الأفكار حول المساندة و الدعم الاجتماعي(تعديل الأفكار اللاعقلانية)، والعلاج بالتخيل، والتعزيز والعلاج بإزالة الحساسية التدريجي ((التحصين ضد التوتر)، المواجهة، والواجبات المنزلية لتخفيف الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة المجموعة التجريبية من الطالبات.

3- **الوحدة النفسية:**

هي إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين أشخاص وموضوعات مجاله النفسي إلى درجة يشعر معها بافتقاد التقبل والتواد والحب من جانب الآخرين، بحيث يترتب على ذلك حرمان الفرد من أهلية الانخراط في علاقات مثمرة ومشبعة مع أي من أشخاص وموضوعات الوسط الذي يعيش فيه ويمارس دوره من خلاله (قشقوش، 1988، ص19)

ويرى **الدسوقي** أن الوحدة النفسية خبرة عامة لا مفر منها ويشيع وجودها بصور متباينة وفي أوقات مختلفة لدي الناس جميعاً ويكون هذا الإحساس أو هذا الشعور نتيجة حتمية لما ينتج عن إدراك الفرد للفجوة القائمة بين ما يتوقع وما هو قائم فعلاً (مجدي الدسوقي، 2007)

وتعرف **الوحدة النفسية إجرائيا :** في هذه الدراسة عن طريق الدرجة المرتفعة التي تحصل عليها الطالبة على مقياس الوحدة النفسية (للدسوقي) والمستخدم في هذه الدراسة .

8- الدراسات السابقة:

تعتبر الدراسات السابقة إطارًا عامًا يوجه الباحث إلى الآليات المساعدة له في دراسته وتتيح له الاطلاع والاستفادة، وتسمح له ببناء دراسته وفق طريقة منهجية واضحة من حيث العينة والمنهج والأدوات وحتى النتائج المتوصل إليها والتوصيات تمكنه من معرفة موقع دراسته من الدراسات السابقة، وبالتالي تتيح له البداية من حيث انتهى منه الآخرون كون العلم عملية تراكمية ومتسلسلة، كما تعتبر الدراسات السابقة والبحوث العلمية ذات دور إيجابي لكل باحث فهي تعمل على تبصيره بالإيجابيات والسلبيات، وتدفعه إلى المضي قدماً في البحث عن الجديد وعمل المقارنات العلمية.

وعليه سوف نتناول بعض الدراسات العربية والأجنبية التي درست موضوع الوحدة النفسية وبعض الدارسات التي تناولت البرامج الإرشادية التي سعت للتخفيف من بعض الاضطرابات النفسية والاجتماعية كالقلق الاجتماعي والتدريب على تنمية المهارات الاجتماعية للتخفيف من الشعور بالوحدة النفسية والمشكلات المشابهة لها.

8-1-الدراسات العربية التي تناولت الوحدة النفسية:

- دراسة عطا (1993):

أجريت الدراسة بهدف التعرف على" واقع متغيرات تقدير الذات والاكتئاب والوحدة النفسية" وفحص العلاقة بين تقدير الذات كمتغير مستقل وكل من مشاعر الوحدة والاكتئاب كمتغيرات تابعة، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي المقارن على عينة تكونت من (136) طالباً من طلاب جامعة الملك سعود، واستخدم الباحث مقياس الشعور بالوحدة النفسية لراسل، وقد قام خضر والشناوي بتقنينه على البيئة السعودية، ومقياس تقدير الذات من إعداد الدريني وآخرون ومقياس الاكتئاب من إعداد بك وتعريب غريب عبد الفتاح، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة سالبة ودالة إحصائيا بين تقدير الذات وكل من الوحدة النفسية والاكتئاب، وكشفت كذلك أن دور تقدير الذات في خفض العلاقة بين الوحدة النفسية والاكتئاب كان ضعيفاً .

- دراسة مصطفي جبريل (1997):

التي جاءت لدراسة " التناقض في التعبير الانفعالي وعلاقته بالوحدة النفسية وبعض الأعراض المرضية لدي طلاب الجامعة "، وقد هدفت الدراسة إلي التعرف علي التناقض في التعبير الانفعالي وعلاقته بكل من الإحساس بالوحدة النفسية وبعض الأغراض المرضية الجسمية والنفسية والعقلية، وكذا التعرف علي الفروق بين منخفضي ومرتفعي التناقض في التعبير الانفعالي من حيث الإحساس بالوحدة النفسية والأعراض المرضية، وقد أجريت الدراسة علي عينة قوامها (ن= 294) طالب وطالبة الفرقة الثانية من طلاب الجامعة بمتوسط عمري قدره (19,6) وانحراف معياري قدره (1,51) للذكور وانحراف معياري قدره (1,22) للإناث وقد طبق الباحث كل من مقياس التناقض في التعبير الانفعالي، ومقياس الإحساس بالوحدة النفسية ومقياس قائمة مراجعة الأعراض، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التناقض في التعبير الانفعالي وكل من الإحساس بالوحدة النفسية والأعراض المرضية والجسمية والنفسية والعقلية.

- دراسة هاني عتريس (1997):

بعنوان " المهارات الاجتماعية وتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية لدي طلاب الجامعة " وقد هدفت الدراسة إلي فحص العلاقة بين المهارات الاجتماعية وتقدير الذات كمتغيرات مستقلة والشعور بالوحدة النفسية كمتغير تابع لدي عينة من طلاب جامعة الزقازيق، وقد أجريت الدراسة علي عينة قوامها (ن= 90) طالب تتراوح أعمارهم ما بين (19–22 سنه) بمتوسط عمري قدره (21,23) وانحراف معياري قدره (1,03) وعينة قوامها (ن = 109) طالبة تتراوح أعمارهم ما بين (19–23 سنه) بمتوسط عمري قدره (21,44) وانحراف معياري قدره (0,82)، وقد طبق الباحث كل من مقياس المهارات الاجتماعية، واختبار تقدير الذات، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن عدة نتائج أهمها وجود ارتباط سالب دال إحصائيا بين المهارات الاجتماعية والشعور بالوحدة النفسية لدي كل من الذكور والإناث وأن المهارات الاجتماعية وتقدير الذات متغيرات ترتبط وتنبؤ بالوحدة النفسية لدى الطلاب والطالبات.

- دراسة زكية الصراف (1986) :

بعنوان " العلاقة بين خبرة الإحساس بالوحدة النفسية والظروف الأسرية لدى الطلاب الجامعيين في عدد من البلاد العربية (مصر والعراق وقطر) ". وقد هدفت الدراسة إلي فحص العلاقة بين خبرة الإحساس بالوحدة النفسية والظروف الأسرية لدى الطلاب الجامعيين في عدد من البلاد العربية (مصر والعراق وقطر) من حيث (الظروف الأسرية – المناخ الأسرى – ماهية مشاعر الفرد – الخصائص الاجتماعية والاقتصادية – ترتيب المولد – أساليب المعاملة الوالدية – التسلط – الحماية الذائدة – الإهمال – التدليل – القسوة ..... الخ) ، وقد أجريت الدراسة علي عينة قوامها (ن=768) طالب من الفرقة الثالثة بكلية تربية كل من جامعة عين شمس وبغداد وقطر وتتراوح أعمارهم ما بين (22–26 سنة)، وقد طبقت الباحثة كل من مقياس الإحساس بالوحدة، واستبيان أساليب المعاملة الوالدية، ومقياس الاتجاهات نحو الأسرة. وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها وجود تأثير فارق لكل من متغيرات (التخصص الدراسي – الجنسية – النوع) فيما يتعلق بالوحدة النفسية .

- **دراسة عبد الحميد (1994):**

حيث هدفت إلى معرفة" العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية وبعض السمات الشخصية" وهي السيطرة والاجتماعية والإتزان الإنفعالي، هذا بالإضافة إلى معرفة أيهما أكثر شعوراً بالوحدة النفسية من الجنسين وتكونت عينة الدراسة من (182) طالباً وطالبة من جامعة عين شمس منهم (90) إناث ، (92) ذكور، وقد توصلت نتائج تلك الدراسة إلى مايلي :

– وجود علاقة ارتباطيه سالبة دالة إحصاياً بين الشعور بالوحدة النفسية من جانب وسمات الشخصية الاجتماعية والاتزان الانفعالي والسيطرة لدى كل من الذكور والإناث. وأظهرت نتائج الدراسة أن الإناث أكثر شعورًا بالوحدة النفسية من الذكور.

- **دراسة قشقوش (1988):**

حيث هدفت الدراسة إلى معرفة" العلاقة بين الإحساس بالوحدة النفسية وعدد من الجوانب والأبعاد التوادية: (الميل، الحساسية تجاه الرفض الميل إلى التعاطف الوجداني) لدى التلاميذ والتلميذات القطريين"، تكونت عينة البحث من (130) تلميذا وتلميذ في مدارس الثانوية واستخدمت الباحثة المقاييس الأزمة، وقد أشارت النتائج إلى أن الإحساس بالوحدة النفسية يسهم في الإبعاد التوادية كما أن إسهام الجنس محدود في هذه الأبعاد كما أن هناك علاقة تبادلية عكسية بين الإحساس بالوحدة النفسية والعزلة الاجتماعية.

- **دراسة الساعاتي (1990):**

هدفت الدراسة إلى معرفة "العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية والجنس والمرحلة الدراسية والسكن داخل وخارج المحافظة والتخصص الدراسي"، تكونت عينة البحث من (1060) طالبا وطالبة توصلت النتائج إلى أن مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة الجامعة أعلى من المتوسط قليلا وأن الإناث وطلبة الصف الأول أكثر شعورا بالوحدة النفسية من الذكور وطلبة الصف الرابع، وان طلبة المحافظات أكثر شعورا بها من أقرانه، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بحسب عامل التخصص الدراسي (الساعاتي، 1990 ص125، ص133) .

- دراسة كل من خضر والشناوي (1988):

التي هدفت إلى الكشف عن "العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية وبعض متغيرات الشخصية الأخرى"، وقد طبقت هذه الدراسة على مجموعة مكونة من (300) فرداً منهم (150) طالبا بالمرحلة الثانوية و(150) طالبا جامعيا، وكان أهم ما أظهرت نتائج دراستهما، أنه توجد علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصاائياً بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الشعور بالوحدة النفسية ودرجاتهم على مقياس العصابية.

- دراسة حمود (1993):

حيث درست بعض المتغيرات الشخصية والاجتماعية المرتبطة بالإحساس بالوحدة النفسية لدى طلاب المدن الجامعية، حيث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة " العلاقة بين الوحدة النفسية وبعض المتغيرات الشخصية والاجتماعية"، والكشف عن الفروق في متغير الوحدة النفسية والتي ترجع إلى متغيرات الجنس والتخصص الدراسي، وتألفت عينة الدراسة من (850) طالباً وطالبة من طلبة جامعة الإسكندرية ، واستخدم الباحث في دراسته مقياس الوحدة النفسية، قائمة القلق (كحالة وسمة) ، ومقياس آيزنك للشخصية، وتوصلت الدراسة إلى وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين الوحدة النفسية والعصابية والقلق كسمة وحالة، وارتباط سلبي دال إحصائياً بين الوحدة النفسية والانبساط (شيبي، 2006، ص79)

- دراسة حسين والزياني (1994):

درست "الوحدة النفسية وعلاقتها ببعض سمات الشخصية – دراسة ميدانية على الجنسين من طلاب الجامعة" هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الوحدة النفسية وأربع سمات للشخصية، وهي السيطرة والاتزان الانفعالي والاجتماعية والمسؤولية، ومعرفة الفروق بين الجنسين في متغير الوحدة النفسية، وتكونت عينة البحث من (182) طالباً وطالبة (90) أنثى و(92) ذكر من طلبة جامعة عين شمس، أدوات الدراسة: مقياس الشعور بالوحدة النفسية، وهو من إعداد الشناوي وخضر، واختبار البروفيل الشخصي لأبي حطب وجابر، وتوصلت الدراسة إلى وجود ارتباط سالب ودال إحصائياً بين الوحدة النفسية وسمات الاجتماعية والسيطرة والاتزان

الانفعالي، وعدم وجود ارتباط بين الوحدة النفسية وسمة المسؤولية، والى وجود فروق بين الجنسين في متغير الوحدة النفسية لصالح الإناث الأكثر شعوراً بالوحدة النفسية.

- دراسة عبد الرحيم (2001):

هدفت دراسته إلى " التعرف على مستويات كل من العلاقات الاجتماعية تبعا لمتغيرات الجنس والتخصص والمرحلة الدراسية (الجامعة)" وتعرف الفروق في الشعور بالوحدة النفسية تبعا لمتغيرات الجنس والتخصص والمرحلة الدراسية (الجامعة)، أما عينة البحث فبلغت (700) طالب وطالبة متوسط أعمارهم (29) سنة من جامعة كل من (بغداد جامعة الموصل وجامعة البصرة) واعد مقاييس خاصة بالبحث تضمنت مقياس العلاقات الاجتماعية مقياس الشعور بالوحدة النفسية ومقياس مستوى الطموح، توصلت النتائج إلى أن عينة البحث تتمتع بمستوى عالٍ من العلاقات الاجتماعية والشعور بالوحدة النفسية ومستويات الطموح، وأشارت إلى أن الذكور وطلبة الفروع الإنسانية أكثر شعورا بالوحدة النفسية من الإناث وطلبة الفروع العلمية، وأن طلبة المرحلة الرابعة أكثر شعورا بالوحدة النفسية مقارنة مع زملائهم في المرحلة الثانية .

- دراسة زكية الصراف (1981) :

موضوعها " العلاقة بين الإحساس بالوحدة النفسية ومفهوم الذات لدى الطلاب الجامعيين من الجنسين "، وقد هدفت الدراسة إلي فحص العلاقة بين الإحساس بالوحدة النفسية ومفهوم الذات لدى الطلاب الجامعيين من الجنسين. وقد أجريت الدراسة علي عينة قوامها (ن= 411) طالب و(255) طالبة من الفرقة الثالثة بكلية تربية كل من جامعة عين شمس والمنوفية تتراوح أعمارهم ما بين (22-25 سنة) طلاب و(21-25 سنه) طالبات، وقد طبقت الباحثة كل من مقياس الإحساس بالوحدة، واختبار مفهوم الذات، ودليل تقدير الوضع الاجتماعي الاقتصادي للأسرة. وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط الدرجات التي يحصل عليها الطلاب ذوى الإحساس المرتفع بالوحدة بالنسبة لأقرانهم منخفضي الإحساس بالوحدة.

- دراسة منى كامل (1992) :

موضوعها " المتغيرات الشخصية والاجتماعية المرتبطة بالإحساس بالوحدة النفسية لدى طلاب المدن الجامعية بجامعة الإسكندرية (دراسة وصفية) " وقد هدفت الدراسة إلي التعرف على حجم ظاهرة الوحدة النفسية لدى الطلاب الجامعيين المقيمين في المدن الجامعية بجامعة الإسكندرية، والتعرف على بعض المتغيرات الشخصية والاجتماعية (العدوانية – الاعتمادية – تقدير الذات السلبي – عدم الثبات الانفعالي – النظرة السلبية للحياة – تقدير الشخصية – وجهة الضبط – العصابية – الانبساطية – المسئولية الاجتماعية – عدم الكفاية الشخصية – عدم التجاوب الانفعالي) المرتبطة بالوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة، والكشف عن الاختلاف والتباين بين عينة طلاب الجامعة في شعورهم بالوحدة النفسية نتيجة الاختلاف في (السن – التخصص الدراسي – مدة الإقامة في المدن الجامعية)، والكشف عن اختلاف التكوين العاملي لمصفوفة المتغيرات المرتبطة بالشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة نتيجة الاختلاف في (الجنس– التخصص الدراسي – مدة الإقامة في المدن الجامعية). وقد أجريت الدراسة علي عينة قوامها (ن=850) طالب وطالبة تتراوح أعمارهم ما بين (18–19 سنه) الدفعة الأولى، و(20–22 سنه) الدفعة الثالثة. وقد طبقت الباحثة كل من مقياس الإحساس بالوحدة، واختبار القلق كسمة وحالة ، واستبيان تقدير الشخصية، ومقياس وجهة الضبط، وقائمة ايزنك للشخصية، ومقياس المسئولية الاجتماعية. وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها أن الشعور بالوحدة النفسية منتشر بين أفراد العينة بصورة تتفاوت درجاتها بين الشعور المرتفع بالوحدة ثلث أفراد عينة البحث تقريباً، ووجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين الطلبة والطالبات في الشعور بالوحدة النفسية ومتغيرات البحث الشخصية والاجتماعية عند مستوى (0,05) المستجدين والقدامى لصالح المستجدين في المدن الجامعية، ولا توجد فروق في طلاب الجامعة القدامى والمستجدين فيما يختص بمتغيري الجنس والتخصص الدراسي، وعدم وجود اختلاف في المكونات العاملة الخاصة بالشعور بالوحدة النفسية باختلاف عينات البحث فيما يختص بمتغيرات الجنس والتخصص الدراسي، ووجود علاقة ارتباطيه سالبة ذات دلالة إحصائية عند

مستوى (0,01) بين الشعور بالوحدة النفسية والمسئولية الاجتماعية ووجهة الضبط الداخلية والانبساط بالبيئة لعينة البحث الكلية من طلاب الجامعة المقيمين في المدن الجامعية .

- دراسة زينب شقير (1993) :

جاءت تحت عنوان " تقدير الذات والعلاقات الاجتماعية المتبادلة والشعور بالوحدة النفسية لدي عينتين من تلميذات المرحلة الإعدادية في كل من مصر والسعودية " وقد هدفت الدراسة إلي الكشف عن طبيعة العلاقة بين كل من تقدير الذات والعلاقات الاجتماعية المتبادلة، الشعور بالوحدة لدي عينتين من تلميذات المرحلة الإعدادية. وقد أجريت الدراسة علي عينة قوامها (ن=290) تلميذه تتراوح أعمارهم ما بين (13-14,5 سنه) ومتوسط عمري قدره (14,40 سنه) وانحراف معياري قدره (1,07)، العينة السعودية تتراوح أعمارهم ما بين (13,5 - 15 سنه) ومتوسط عمري قدره (14,66 سنه) وانحراف معياري قدره (0,86). وقد طبقت الباحثة كل من مقياس الشعور بالوحدة النفسية، وتقدير الذات، والعلاقات الاجتماعية المتبادلة. وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوي (0,01) من درجات أفراد العينتين المصرية والسعودية علي مقياس الشعور بالوحدة النفسية هذه الفروق دالة لصالح أفراد العينة السعودية وهذا يشير إلي أن الشعور بالوحدة النفسية يرتفع لدي التلميذة السعودية بالمقارنة بزميلاتها المصرية .

- دراسة محمد نبيل (1994) :

عنوانها " الوحدة النفسية وعلاقتها ببعض سمات الشخصية (دراسة ميدانية علي الجنسين من طلبة الجامعة) ". وقد هدفت الدراسة إلي معرفة العلاقة بين الوحدة النفسية وأربع سمات للشخصية، هي (السيطرة – المسئولية – الاتزان الانفعالي- الاجتماعية)، بالإضافة إلي معرفة الفروق بين عدد من طلبة الجامعة علي متغير الوحدة النفسية، ومعرفة أيهم أكثر شعوراً بالوحدة، الذكور أم الإناث؟. وقد أجريت الدراسة علي عينة قوامها (ن=182) طالباً وطالبة من طلاب جامعة عين شمس منهم (90 إناث، 92 ذكور) تتراوح أعمارهم ما بين (19-22 سنه)

بمتوسط عمري قدره (20,64 سنه). وقد طبق الباحث مقياس الشعور بالوحدة النفسية واختبار البروفيل الشخصي، وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها أن الإناث أكثر شعوراً بالوحدة النفسية من الذكور .

- دراسة سيمون متولي (1995) :

بعنوان " علاقة بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية بالشعور بالوحدة النفسية لدي المراهقين "دراسة سيكومترية وديناميةً ". وقد هدفت الدراسة إلي التعرف علي بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية التي قد ترتبط بالوحدة النفسية لدي المراهقين والمراهقات أفراد عينة البحث وهي: (النوع، العلاقات الاجتماعية المتبادلة، ترتيب المولد، تقدير الذات، والاكتئاب). كما تهدف الدراسة إلي التعرف علي الديناميات النفسية المميزة لشخصية الإفراد مرتفعي ومنخفضي الشعور بالوحدة النفسية عن طريق المقابلة والقياس الإسقاطي للكشف عن الخبرات اللاشعورية أو الخبرات المكتسبة المتصلة بخبرة الشعور بالوحدة. وقد أجريت الدراسة علي عينة قوامها (ن=463) طالب وطالبة من طلاب المدارس الثانوية، تتراوح أعمارهم ما بين (15- 18 سنة) بمتوسط عمري قدره (16,00) وانحراف معياري قدره (1,65) للذكور ومتوسط عمري قدره (16,02) وانحراف معياري قدره (1,36) للإناث هذا بالنسبة لعينة الدراسة السيكومترية، أما عينة الدراسة الدينامية فقد تكونت من (4) حالات متطرفة علي مقياس الشعور بالوحدة النفسية حالتان ذكر وأنثي مرتفعو الشعور بالوحدة وحالتان ذكر وأنثي منخفضا الشعور بالوحدة. وقد طبقت الباحثة كل من مقياس الشعور بالوحدة النفسية، ومقياس تقدير الذات، ومقياس الاكتئاب ومقياس العلاقات الاجتماعية المتبادلة، واستمارة بيانات خاصة هذا بالنسبة لأدوات الدراسة السيكومترية. أما أدوات الدراسة الدينامية فقد تمثلت في استمارة المقابلة الشخصية، واختبار تفهم الموضوع، والمقابلة الحرة الطليقة. وقد توصلت الدراسة إلي عدة نتائج أهمها وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الشعور بالوحدة النفسية بين المراهقين والمراهقات أفراد عينة البحث في جانب الإناث، أي أن الإناث أكثر شعوراً بالوحدة النفسية. وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الشعور بالوحدة النفسية بين ذوي الترتيبات الميلادية الأولي والأخيرة لدي

المراهقات. ووجود علاقة ارتباطيه بين الشعور بالوحدة النفسية والعلاقات الاجتماعية المتبادلة لدي المراهقين والمراهقات أفراد عينة البحث.

- دراسة جمال شفيق (1997) :

بعنوان " تباين مستويات الشعور بالوحدة النفسية لدي المراهقين من الجنسين ومدي قدرتها التنبؤية ببعض متغيرات الشخصية ". وقد هدفت الدراسة إلي الكشف عن الفروق بين المراهقين من الجنسين في الشعور بالوحدة النفسية من عدمه، كما هدفت إلي الكشف عن التباين في متغيرات الشخصية والتعرف علي أثر التفاعل بين مستويات الشعور بالوحدة والجنس علي متغيرات الشخصية. وقد أجريت الدراسة علي عينة قوامها (ن=600) طالب وطالبة من طلاب المرحلة الإعدادية تتراوح أعمارهم (12-15 سنه). وقد طبق الباحث كل من مقياس الشعور بالوحدة النفسية للمراهقين، واختبار الاكتئاب للأطفال، ومقياس الدافعية للإنجاز للأطفال والمراهقين، واستمارة بيانات. وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق جوهرية من الجنسين وكانت الفروق لصالح الإناث علي مقياس الشعور بالوحدة النفسية.

- دراسة محمد حسين ومني الزياني (1994) :

موضوعها " الشعور بالوحدة لدي الشباب في مرحلة التعليم الجامعي: دراسة تحليلية في ضوء الجنس والجنسية ونوع الدراسة "، وقد هدفت الدراسة إلي التعرف علي مدي انتشار الشعور بالوحدة لدي طلاب مرحلة التعليم الجامعي، والتعرف أيضاً علي الفروق بين البنيين والبنات في الشعور بالوحدة، والتعرف علي الفروق بين الجنسيات المختلفة (الإمارات – البحرين – السعودية – قطر – الكويت – عمان) في الشعور بالوحدة، وكذلك التعرف علي الفروق بين التخصصات المختلفة (الطب، التربية، الآداب، الهندسة، إدارة الأعمال) في الشعور بالوحدة. وقد أجريت الدراسة علي عينة قوامها (ن= 238) طالباً وطالبة من طلاب جامعة الخليج العربي. وقد طبق الباحث مقياس الإحساس بالوحدة النفسية. وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها أن الشباب الجامعي يعاني من مستويات عالية نسبيا من الشعور بالوحدة.

- دراسة شواقفة (2000):

بهدف دراسة الشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة جامعة آل البيت وقد تكونت عينة الدراسة من (185) طالباً و(165) طالبة، في مختلف التخصصات، وقد دلت نتائج الدراسة على عدم وجود أثر للجنس والجنسية في شعور الطلبة بالوحدة النفسية.

- دراسة عبد المجيد (1989) :

هدفت إلى معرفة " العلاقة بين خبرة الشعور بالوحدة النفسية وبعض المتغيرات الأسرية" وتكونت عينة الدراسة من (400) طالب وطالبة ومن طلاب الثانوية، ودلت نتائج الدراسة على وجود علاقة ارتباط إيجابية بين أساليب المعاملة الوالدية السلبية والمتضمنة الرفض، وعدم الاتساق، والتباعد العدواني، وانسحاب العلاقة، والإكراه والضبط من خلال الشعور بالذنب والشعور بالوحدة النفسية لدى كل من الطلاب والطالبات من جانب الأم والأب على السواء ووجود ارتباط سلبي بين المعاملة الوالدية الإيجابية والمتضمنة التقبل، والتمركز حول الطفل والاندماج الإيجابي وعدم التشدد في العقاب، وتقبل الفردية، والشعور بالوحدة النفسية لدى كل من الذكور والإناث من جانب الأب والأم على السواء، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الأسر ذات المستوى الاقتصادي المرتفع والمنخفض في الشعور بالوحدة النفسية.

- دراسة ممدوحة سلامة (1991):

هدفت الدراسة " فحص العلاقة بين إدراك الضغوط الاقتصادية –كعامل ضغط نفسي– والشعور بالوحدة النفسية لدى مجموعة من طلاب الجامعة"، كذلك هدفت إلى فحص دور تقدير الذات كأحد الخصائص النفسية التي يفترض تدخلها بالتعديل في العلاقة بين معاناة الضغوط الاقتصادية والشعور بالوحدة النفسية، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي على عينة مكونة من 130 طالباً وطالبة (61 ذكور، 69 إناث) بكلية الآداب بجامعة الزقازيق وقد استخدمت لتحقيق ذلك استبيان المعاناة الاقتصادية (إعداد ليمبرز وزملاؤه)، ومقياس روزنبرج لتقدير الذات (إعداد سلامة)، كما استخدمت مقياس الشعور بالوحدة (إعداد عبد الرقيب البحيري)، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة طردية بين درجات المعاناة الاقتصادية

ودرجات الشعور بالوحدة حيث كانت قيمة (ر = 32)، في حين بلغت قيمة معامل الارتباط بين درجات التقدير السلبي للذات والشعور بالوحدة النفسية (ر = 54)، غير أنه حين تم عزل تأثير التقدير السلبي للذات عن العلاقة بين معاناة الضغوط الاقتصادية والشعور بالوحدة النفسية تراجعت قيمة معامل الارتباط بين المتغيرين بشكل ملحوظ، بينما لم تتغير العلاقة بين التقدير السلبي للذات و الشعور بالوحدة النفسية عند عزل معاناة الضغوط الاقتصادية، بمعنى أن تقدير الذات يعدل من العلاقة بين الضغوط الاقتصادية والمعاناة النفسية .

- دراسة فهد الربيعة (1997):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن" العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة"، والتعرف على أثر الجنس و الحالة الاجتماعية ومكان الإقامة في درجة الشعور بالوحدة النفسية، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (600) طالباً وطالبة من طلاب كلية التربية بجامعة الملك سعود بالرياض، منهم (321) طالباً و(279) طالبة، وقد استخدم الباحث مقياس الشعور بالوحدة النفسية من إعداد خضر والشناوي (1988)، ومقياس المساندة الاجتماعية من إعداد السمادوني (1997) وقد تبين من نتائج الدراسة أن هناك علاقة ارتباط سالبة مرتفعة بين الشعور بالوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية عند الفئتين من الذكور والإناث، وأنه لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطلاب المتزوجين وغير المتزوجين على مقياس الشعور بالوحدة النفسية وكذلك بالنسبة للطالبات المتزوجات وغير المتزوجات، وكذلك بالنسبة لمكان الإقامة.

- دراسة حنان خوج (2002):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن" العلاقة بين الخجل والشعور بالوحدة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية" والكشف عن الفروق في الخجل والشعور بالوحدة النفسية نتيجة اختلاف العمر حيث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وقد شملت العينة (484) طالبة من طالبات

المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة حيث استخدمت الباحثة مقياس الخجل (للدريني) ومقياس الشعور بالوحدة النفسية (للدسوقي 1998)، ومقياس أساليب المعاملة الوالدية للنفيعي (1997) وقد بينت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الخجل والشعور بالوحدة النفسية لدى أفراد العينة، كما أن هناك علاقة ارتباطية بين كل من الأسلوب العقابي للأب والأم وأسلوب سحب الحب للأب بالشعور بالوحدة النفسية، ووجود علاقة ارتباطية بين كل من أسلوب سحب الحب للأم وأسلوب التوجيه والإرشاد للأب والأم بالوحدة النفسية. كما بينت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجات التي حصلت عليها أفراد العينة من طالبات المرحلة المتوسطة في مقياس الشعور بالوحدة النفسية ترجع لمتغير العمر.

- **دراسة جودة (2006):**

هدفت الدراسة إلى التعرف على "العلاقة بين الوحدة النفسية والاكتئاب" لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة الأقصى، ومعرفة مدى تأثر الوحدة النفسية والاكتئاب بكل من النوع والسكن والحالة الاجتماعية، مستخدمة المنهج الوصفي التحليلي، وقد بلغت عينة الدراسة (450) طالباً وطالبة (217 طالباً، و 233 طالبة)، وقد استخدمت الباحثة مقياس الوحدة النفسية إعداد إبراهيم قشقوش (1988)، ومقياس بيك الثاني للاكتئاب وقد بينت نتائج الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين الوحدة النفسية والاكتئاب لدى طلاب جامعة الأقصى، كما بينت عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد العينة في مقياس الوحدة النفسية تعزى لمتغير النوع، ووجود فروق دالة تعزى لمتغير السكن والحالة الاجتماعية، حيث تبين أن سكان المدينة أكثر شعوراً بالوحدة النفسية مقارنةً بسكان المخيم، وأن المتزوجين أقل معاناة من الوحدة النفسية مقارنةً بغير المتزوجين .

- **دراسة رانيا الصاوي (2003) :**

بعنوان " الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بكل من التوافق النفسي والاجتماعي ومفهوم الذات لدي المراهقين المودعين بمؤسسات الرعاية "، وقد هدفت الدراسة إلي محاولة الكشف عن العلاقات الارتباطية بين متغيرات الدراسة (الشعور بالوحدة النفسية – التوافق النفسي

والاجتماعي – مفهوم الذات) عند كل من المراهقين مجهول النسب والمراهقين الأيتام المودعين بمؤسسات الرعاية والكشف عن الفروق بين الفئتين علي متغيرات الدراسة السابق الإشارة إليها. وقد أجريت الدراسة علي عينة قوامها (ن= 200) من المراهقين تتراوح أعمارهم ما بين (12 – 18 سنه) . وقد طبق الباحث كل من مقياس الشعور بالوحدة النفسية، ومقياس كاليفورنيا ومقياس مفهوم الذات للأطفال. وقد أسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً بين عينة المراهقين (الأيتام – مجهول النسب)، للعينة الكلية (ذكور / إناث) .

- دراسة عماد مخيمر (2003) :

بعنوان " الرفض الوالدي ورفض الأقران والشعور بالوحدة النفسية في المراهقة ". وقد هدفت الدراسة إلي فحص العلاقة بين أدراك الرفض الوالدي ورفض الأقران والشعور بالوحدة النفسية لدي عينة من المراهقين. وقد أجريت الدراسة علي عينة قوامها (ن = 295) مراهقا ومراهقة، (147) مراهق ، (148) مراهقة تراوحت أعمارهم بين (13–16 سنه)، وقد طبق الباحث كل من استمارة بيانات عامة، واستبيان القبول/الرفض الوالدي، واستبيان قبول ورفض الأقران، ومقياس الوحدة النفسية. وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها تزايد الشعور بالوحدة النفسية بفعل التأثير المشترك للرفض الوالدي ورفض الأقران لدي المراهقين والمراهقات .

8-2- الدراسات الأجنبية التي تناولت الوحدة النفسية:

- دراسة كاماث وكانيكار(1993),Kanekar& Kamat :

جاءت لدراسة "الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بكل من الخجل وتقدير الذات"، ذلك بهدف معرفة الفروق الجنسية في الشخصية المستعدة لتوقع حدوث الشعور بالوحدة النفسية، والخجل واحترام الذات، وقد استخدم الباحثان عينة قوامها (50) خمسون طالب ذكر و(50)

خمسون طالبة أنثى من طلاب الكليات الذين يدرسون في جامعة بومباي، وقد توصل الباحثان لنتائج هي أن ارتباط الشعور بالخجل إيجابياً بالتقدير السلبي للذات لدى طلاب وطالبات الجامعة أفراد العينة، وكذلك ارتبط الشعور المرتفع بالوحدة النفسية سلبياً بالتقدير الإيجابي المرتفع للذات، كما لم توجد تأثيرات للمواقف والثقافة لهذه المتغيرات ولم تظهر فروق في الجنسين في تلك المتغيرات .

-دراسة راسل وآخرون (1978),al . Russell et:

هدفت الدراسة إلى بناء وتطبيق مقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة الجامعة في الولايات المتحدة الأمريكية جامعة كاليفورنيا، وتألفت عينة من (239) طالبا وطالبة واعدت الباحثة مقياس تألف من (20) فقرة، وأشارت النتائج إلى عدم وجود علاقة بين الوحدة النفسية وكل من متغيري الجنس والسكن لدى طلبة الجامعة.

- دراسة شيل (1981):

هدفت الدراسة التعرف على مدى قدرة الطلبة الذين يعانون من الوحدة مقارنة بأقرانهم الذين لا يعانون منها على معالجة حوادث الحياة سيئة الطالع في الولايات المتحدة الأمريكية في جامعة الينويز وتألفت عينة من (170) طالبا وطالبة في المرحلة الثانية في قسم علم النفس، كان منهم (91) من الذكور و(79) من الإناث وتوصلت النتائج إلى أن الذكور الذين لا يشعرون بالوحدة أفضل من أقرانهم الذكور الذين يشعرون بالوحدة في معالجة حوادث الحياة سيئة الطالع، وكذلك أشارت النتائج إلى أن الطالبات اللائي لا يشعرن بالوحدة يعالجن هذه الحوادث أفضل من قريناتهن الإناث اللائي يشعرن بالوحدة كما أشارت إل وجود علاقة بين الوحدة النفسية والقدرة على التكيف في مواجهة وضغوط الحياة.

- دراسة اندربيتزن وزملائه (1992) ,.Inderbitzen et al:

بعنوان " العلاقات الارتباطية (الارتباطات) في الوحدة النفسية في مرحلة المراهقة المتوسطة " . وقد هدفت الدراسة إلي فحص العلاقة بين الوحدة النفسية عند المراهقين والعوامل التالية الشائعة التي تصاحب الوحدة النفسية عند البالغين وهي (أسلوب العزو، تقدير الذات، القلق الاجتماعي

المهارات الاجتماعية)، وقد أجريت الدراسة علي عينة قوامها (ن= 107) من الذكور، (ن=79) من الإناث في المرحلة الإعدادية والثانوية تتراوح أعمارهم ما بين (13-16 سنه)، وقد طبق الباحث كل من مقياس المهارات الاجتماعية عند الطلاب، تقدير الذات، ومقياس إدراك المواقف بين الشخصية، وأسلوب العزو، وقد أسفرت نتائج الدراسة أنه يمكن التنبؤ بالوحدة النفسية لدي الذكور من خلال ثلاثة متغيرات هم قلة تقدير (احترام) الذات الإحساس بعدم القدرة علي السيطرة علي المواقف الشخصية والإدراك الذاتي بقلة المهارات الاجتماعية، أفضل المؤشرات للوحدة النفسية عند الإناث هي الإدراك الذاتي بقلة المهارات الاجتماعية، وارتفاع معدل القلق الاجتماعي.

- دراسة سيجرن و فلورا (2000) ,Segrin & Flora :

بعنوان " قصور المهارات الاجتماعية كعامل حساس في نمو وتطور المشكلات النفسية الاجتماعية " وقد هدفت الدراسة إلي التحقق من أن قصور المهارات الاجتماعية يجعل الناس أكثر حساسية للمشكلات النفسية الاجتماعية المصاحبة لخبرة أحداث الحياة الضاغطة والمتمثلة في هذه الدراسة أن الطلاب (يقطعون مسافة 200 ميل بعيداً عن منازلهم لمتابعة دراستهم في الجامعة) . وقد أجريت الدراسة علي عينة قوامها (ن= 118) طالب جامعي تتراوح أعمارهم ما بين (17-19 سنه) . وقد طبق الباحثان كل من مقياس المهارات الاجتماعية ، ومقياس المشكلات النفسية الاجتماعية المتمثل في (الاكتئاب – القلق الاجتماعي – الوحدة النفسية) ومقياس أحداث الحياة الضاغطة . وقد تم تطبيق الاختبارات في بداية الفصل الدراسي الأول فيما عدا مقياس أحداث الحياة الضاغطة قد تم تطبيقه في بداية الفصل الدراسي الثاني . وقد توصلت الدراسة إلي أن قصور المهارات الاجتماعية وأحداث الحياة السلبية من العوامل التي تنبئ بنمو وتطور المشكلات النفسية الاجتماعية (القلق – الاكتئاب) .

- دراسة ديتوماسو وزملائه (2003),.Ditommaso et al:

بعنوان " روابط التعلق والمهارات الاجتماعية والوحدة النفسية لدي الراشدين "، وقد هدفت الدراسة إلي فحص العلاقة بين روابط التعلق والمهارات الاجتماعية والوحدة النفسية لدي

الراشدين، وقد أجريت الدراسة علي عينة قوامها (ن= 183) تتراوح أعمارهم ما بين (18-22 سنه) بمتوسط عمري قدره (19,4)، وانحراف معياري قدره (1,12). وقد طبق الباحث كل من مقياس العلاقات العاطفية ، ومقياس الوحدة الانفعالية والاجتماعية ومقياس المهارات الاجتماعية، وقد توصلت الدراسة إلي أن الإناث أكثر تعلقاً، وأكثر حساسية انفعالية ولديهم تعبير انفعالي وأقل في الضبط الانفعالي والوحدة ، وأن ارتفاع مستوى التعلق الآمن قد ارتبط بشكل منخفض مع الوحدة (العاطفية – الأسرية – الاجتماعية)، أما مستوى التعلق القلق قد ارتبط بالمستويات المرتفعة بالأنماط الثلاثة للوحدة (العاطفية – الأسرية – الاجتماعية) ، كما ارتبطت الدرجات المرتفعة للأمن بالدرجات المرتفعة للتعبير الانفعالي، والحساسية الانفعالية والتعبير الاجتماعية، والضبط الاجتماعي، بينما ارتبطت الحساسية الاجتماعية بشكل سلبي مع التعلق الآمن، كما ارتبط فقدان التعلق بشكل دال مع انخفاض التعبير (الاجتماعي – الانفعالي)، والضبط الاجتماعي، بينما ارتبط التعلق القلق بشكل دال مع انخفاض التعبير الانفعالي والحساسية الانفعالية، والتعبير الاجتماعي، والضبط الاجتماعي.

- دراسة انجين وزملائه (2005),.Engin et al:

بعنوان " المهارات الاجتماعية ومستويات الوحدة النفسية لدي طلاب الجامعة عينة من الطلاب الأتراك "، وقد هدفت الدراسة إلي التعرف علي روابط التعلق لدي طلاب الجامعة وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية ومستويات الوحدة النفسية. وقد أجريت الدراسة علي عينة قوامها (ن=383) طالب من جامعات تركيا، (216) ذكور و(167) إناث بمتوسط عمري قدره (20,12) وانحراف معياري قدره (1,90) . وقد طبق الباحثات كل من مقياس المهارات الاجتماعية ، ومقياس الوحدة النفسية، ومقياس العلاقات الحميمة. وقد توصلت الدراسة إلي أن مستويات التعبير الانفعالي، والضبط الانفعالي، ومستوى المهارات الاجتماعية عموماً كانت دالة بشكل مرتفع لدى الإناث مقارنة بالذكور أما مستويات الضبط الاجتماعي للذكور كانت أكثر دلالة مقارنة بالإناث وأن مستويات المهارات الاجتماعية لدي الطلاب الذين يؤمنون بروابط

التعلق كانت دالة بشكل كبير مقارنة بمستوي المهارات الاجتماعية لدى الطلاب الذين يفتقدون روابط التعلق.

- دراسة سيجرين وزملائه (2007).Segrin et al:

وموضوعها " المهارات الاجتماعية والهناء النفسي والدور الوسيط لإدراك الضغوط " . وقد هدفت الدراسة إلي التحقق من أن المهارات الاجتماعية تعد مؤشراً يتوقع أن يكون مرتبط بالصحة النفسية ، وخفض أعراض الاكتئاب وتحقيق الارتياح . وقد أجريت الدراسة علي عينة قوامها (ن= 500) من طلاب الجامعة تتراوح أعمارهم ما بين (17-19 سنه) . وقد طبق الباحث كل من مقياس تقدير الذات، ومقياس المهارات الاجتماعية ، ومقياس الصحة النفسية (الاكتئاب- الهناء النفسي) ، ومقياس الضغوط . وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أنه توجد علاقة بين المهارات الاجتماعية والصحة النفسية وبالمثل توجد علاقة بين المستويات الأدنى لإدراك الضغوط والمهارات الاجتماعية.

دراسة هوجات Hojat (1982):

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الوحدة النفسية وبعض المتغيرات الشخصية، وبلغت عينة البحث (232) طالباً وطالبة- (156) ذكرا و (76) أنثى – من الطلبة – الإيرانيين الذين يدرسون في الجامعات الأمريكية، تراوحت أعمارهم بين (18-39) سنة، توصلت الدراسة إلى وجود ارتباط، إيجابي دال إحصائياً بين الوحدة النفسية والعصابية، وارتبطت الوحدة النفسية سلباً والانبساط وكان الارتباط دالاً إحصائياً .

- دراسة سالمون وستروبل (1996) ,Salmon & Strobel:

تناولت الوحدة النفسية والدعم الاجتماعي في ضوء التحصيل الأكاديمي، والجنس، والحالة الاقتصادية، على عينة مكونة من (330) طالب وطالبة من مونتريال بكندا، ودلت نتائج الدراسة على أن الطلاب من ذوي التحصيل الأكاديمي المنخفض كانوا أكثر شعوراً بالوحدة النفسية مقارنة بالطلاب ذوي التحصيل المرتفع وكذلك أسفرت النتائج عن عدم وجود تأثير لمتغير الجنس والحالة الاقتصادية للأسرة على مستوى الشعور بالوحدة النفسية للطلبة.

- اما دراسة جالاناكي وأناستازيا (1999) ,Galanaki & Anastasia :

تناولت العلاقة بين الكفاية الذاتية للتفاعل مع الأقران وكلٍ من الوحدة النفسية وعدم الرضا وأجريت الدراسة على عينة من الطلبة اليونانيين مكون من(105) طالب و (133) طالبة ودلت نتائج الدراسة على وجود علاقة سلبية بين الكفاية الذاتية للتفاعل مع الأقران وكلٍ من الوحدة النفسية وعدم الرضا، وكذلك دلت النتائج أن الإناث أكثر معاناة من الشعور بالوحدة النفسية مقارنة بالطلاب.

- دراسة بافري، وموندي-أمايا(2001) ,Pavri & Monda-Amaya :

هدفت إلى التعرف على علاقة الشعور بالوحدة النفسية، والقدرة على تكوين الألفة والمودة لدى الطلبة الجامعيين، أن الطلبة الذين يشعرون بالوحدة النفسية يعانون من نقص في المهارات الاجتماعية، ويتصفون بالسلبية مع انخفاض في توكيد الذات، وتقديرها، وصعوبة تكوين الأصدقاء.

- دراسة ستيفان ولام وفات (1988) , Stephan,Lamm & Fath:

هدفت الدراسة إلى معرفة "العلاقة بين الوحدة النفسية والمتغيرات الشخصية " (الشكاوى النفسية، العدوانية الاكتئاب، المهارات الاجتماعية، تقدير الذات، العدوانية الاجتماعية، الصفاوة العصابية، الانبساطية الذكورة)، استخدم الباحث في دراسته: قائمة فرابيورغ للشخصية، مقياس ايزنك للشخصية، وبلغت عينة البحث(247) طالباً من طلبة جامعة كولجن بألمانيا(145 ذكور و 102 إناث)، وبمتوسط عمري (23) سنة، توصلت الدراسة إلى وجود ارتباط إيجابي بين الوحدة النفسية و(الانطواء، الاكتئاب، العصابية)، والى ارتباط سلبي بين الوحدة النفسية و(تقدير الذات، المهارات الاجتماعية، الصفاوة، الانبساطية)، والى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث الوحدة النفسية مع ارتفاع بسيط في متوسط الذكور.

- دراسة ساكلوفسكي وياشوليك (1986) , Saklofske &Yackulic):

هدفت الدراسة إلى معرفة" العلاقة بين أبعاد الشخصية عند آيزنك والشعور بالوحدة النفسية"، استخدم الباحث في دراسته مقياس آيزنك للشخصية، ومقياس الوحدة النفسية المعدل، وكانت

عينة البحث مكونة من (165) أنثى و (93) ذكر تراوحت أعمارهم بين(17) سنة، و(25) سنة من طلبة الجامعات في كندا، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الانبساط والشعور بالوحدة النفسية عند الذكور والإناث وإلى وجود ارتباط عال موجب بين العصابية والشعور بالوحدة النفسية لدى الإناث.

- **دراسة كينث وكيمبرلي (2004) , Kenneth & Kimberley:**

هدفت الدراسة إلى معرفة" الفروق بين الجنسين في الوحدة النفسية"، وكانت عينة البحث مكونة من (256) طالباً جامعياً، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة بين الذكور والإناث في الوحدة النفسية لصالح الذكور الذين كانوا أكثر وحدة .

- **دراسة روك (1987),Rook:**

هدفت الدراسة إلى التعرف على" العلاقة بين مدى عمق التفاعلات الاجتماعية في الشعور بالوحدة النفسية والرضا بالعلاقات الاجتماعية"، وذلك على عينة من المسنات الأرامل، تراوحت أعمارهن بين (60–89) عاماً، وقد طبق الباحث مقياس الشعور بالوحدة النفسية ومقياس الرضا الاجتماعي ومقياس التفاعلات الاجتماعية المتبادلة، وتوصل إلى عدة نتائج من أهمها أن الخلل في التفاعلات الاجتماعية ينعكس في زيادة الشعور بالوحدة، وكذلك عدم الرضا عن العلاقات الاجتماعية، وأن التبادل الاجتماعي يختلف باختلاف نوع المساندة الاجتماعية التي تتضمن مساندة الأصدقاء والمساندة الوجدانية (إظهار مشاعر الود) والمساندة الإيوائية .

- **دراسة كيل وآخرون (1993),Keele,et.al::**

هدفت الدراسة إلى معرفة" العوامل المرتبطة بشبكة المساندة الاجتماعية وأثرها على الوحدة النفسية والاكتئاب"، وقد شملت عينة الدراسة (30) من مرضى الاضطراب الرئوي المزمن وأزواجهم، واستخدم الباحث مقياساً للوحدة النفسية الاجتماعية وآخر للأعراض الاكتئابية واستبيان للمساندة (UCLA)، وقد أوضحت نتائج الدراسة أن مستوى الرضا الأكبر عن المساندة الاجتماعية يكون لدى المستويات الأقل في الاكتئاب والوحدة النفسية، ولم يتضح ذلك

لدى الأزواج، كذلك هناك علاقة سالبة بين المساندة الاجتماعية (الحجم – الرضا) ومستوى الاكتئاب والوحدة النفسية لدى المرضى.

- دراسة (1993) ,Rauch:

هدفت الدراسة التعرف على العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية لدى الأفراد الذين يعانون من مشكلات في الصحة العقلية والعلاقات الاجتماعية والمساندة الاجتماعية والمهارات الاجتماعية حيث تكونت عينة الدراسة من (62) فرداً من الذين يعانون من مشكلات مزمنة في الصحة العقلية والذين يعيشون داخل مجتمع العاديين، حيث استخدم الباحث عدة مقاييس لتحقيق أهداف الدراسة، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها أن الشعور بالوحدة النفسية ينتشر بشكل عام ولكنه أعلى ظهوراً وأكثر حدة لدى ذوي المشكلات العقلية من العاديين وأن المهارات الاجتماعية ترتبط بالشعور بالوحدة النفسية ولكن ليست منبئاً بالوحدة النفسية، كما أن الشعور بالوحدة النفسية يرتبط بعدم الرضا بالعلاقات الاجتماعية ونقص عدد الأصدقاء والمهارات الاجتماعية (الدردير و عبد الله 1999 ص21)

- دراسة (1995) , Koropecyj-Cox:

أجريت الدراسة بهدف" فحص وتحديث معطيات جديدة لنتائج سلبية متعلقة بعدم الأبوة (عدم وجود أبناء لأسرة)" في الأعمار المتوسطة والمتقدمة من(50- 84) عاماً، وتكونت عينة الدراسة من(620) شخصاً لم يرزقوا بأطفال، أو لم يتبنوا أطفال، (منهم 256 رجلاً و 364 امرأة)، وقد استخدمت الباحثة مقياساً للوحدة النفسية مكوناً من سؤال واحد هو: كم يوماً في الأسبوع الأخير شعرت بالوحدة؟ تراوحت النقاط بين (0-7)عدد أيام الأسبوع)، ومقياس للاكتئاب، وقد تبين من نتائج الدراسة أن شبكة التأثرات الأخرى على كل من الوحدة النفسية والاكتئاب مرتبطة بشكل دال بعدم الأبوة للنساء وليس للرجال، وأن(46 %) من النساء اللاتي ليس لهن أبناء كن أكثر اتجاهاً لإظهار اكتئاب مرتفع مقارنة بالأمهات، وأن الرجال الذين سبق لهم أن تزوجوا قبل ذلك يعانون من وحدة نفسية واكتئاب مرتفعين.

- دراسة (2000) ,Cacioppo:

أجريت الدراسة بهدف فحص" العلاقة بين الوحدة النفسية والصحة الجسدية"، حيث تكونت عينة الدراسة من(89) طالباً (45 ذكوراً ، 44 إناثاً) تتراوح أعمارهم بين(18- 24) عاما و(25) شخصاً كبير السن في شيكاغو، وأظهرت الدراسة أدلة على أن للوحدة النفسية أثراً بعيد المدى على صحة الأشخاص الذين يعانون منها، وأن الطلاب الوحيدين يعانون من نوم متقطع في الليل، ويكون معدل نومهم (5.8) ساعة بينما يكون معدل نوم غير الوحيدين من الطلاب (4-6) ساعة .

- دراسة جوردن (1981) ,Gordon :

بعنوان " الشعور بالوحدة النفسية وفعاليات العلاقات البينشخصية، ومستوي الصراحة الذاتية " وقد هدفت الدراسة إلي فحص العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية وفعاليات العلاقات البينشخصية ومستوي الصراحة الذاتية. وقد أجريت الدراسة علي عينة قوامها (ن= 150) أنثي تتراوح أعمارهم ما بين(17- 21 سنة). وقد طبق الباحثين كل من مقياس الشعور بالوحدة النفسية، ومقياس تقدير الذات، ومقياس الاكتئاب، ومقياس العلاقات الاجتماعية المتبادلة واستمارة بيانات خاصة هذا بالنسبة لأدوات الدراسة السيكومترية، أما أدوات الدراسة الدينامية فقد تمثلت في استمارة المقابلة الشخصية، واختبار تفهم الموضوع، والمقابلة الحرة الطليقة. وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الشعور بالوحدة النفسية بين المراهقين والمراهقات أفراد عينة البحث في جانب الإناث، أي أن الإناث أكثر شعوراً بالوحدة النفسية. وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الشعور بالوحدة النفسية بين ذوي الترتيبات الميلادية الأولى والأخيرة لدي المراهقات. ووجود علاقة ارتباطيه سالبة بين الشعور بالوحدة النفسية والعلاقات الاجتماعية المتبادلة لدي المراهقين والمراهقات أفراد عينة البحث.

- دراسة جونز وزملائه (1982),.Jones et al:

بعنوان " الشعور بالوحدة النفسية وقصور المهارات الاجتماعية لدي طلاب الجامعة ". وقد هدفت الدراسة إلي فحص العلاقة بين قصور المهارات الاجتماعية والشعور بالوحدة النفسية وذلك في دراستين متتابعتين علي مجموعة من طلاب الجامعة :

1-الدراسة الأولى : أجريت على عينة مكونة من (ن= 350) طالب وطالبة تراوحت أعمارهم ما بين (18-25 سنه). وقد طبق الباحثان مقياس (UCLA) للشعور بالوحدة النفسية، ومقياس التفاعلات الثنائية أثناء المحادثات المشتركة بين الطلبة والطالبات. وقد تم اختيار (48) طالب وطالبة لعمل تفاعلات ثنائية مختلفة من الجنسين، (12) من الذكور مرتفعي الشعور بالوحدة النفسية، و(12) من الإناث مرتفعات الشعور بالوحدة النفسية، و(12) من الذكور منخفضي الشعور بالوحدة النفسية، و(12) من الإناث منخفضات الشعور بالوحدة النفسية. وعند مقارنة الطلاب منخفضي ومرتفعي الشعور بالوحدة النفسية في سلوكيات التحدث أثناء التفاعلات الثنائية وجدت فروق دالة إحصائياً لصالح الطلاب منخفضي الشعور بالوحدة في استخدام نمط معين من سلوكيات التحدث أطلق عليه (Partner Attention) ويقصد به مدي الانتباه الذي يبديه الفرد في حديثه للطرف الآخر .

2-الدراسة الثانية : أجريت على عينة مكونة من (ن= 18) طالب ممن لم يشاركوا في الدراسة الأولي تتراوح أعمارهم ما بين (18-25 سنه). وقد تم اختيار (24) طالبة من نفس عينة الدراسة الأولى للاشتراك في التفاعلات الثنائية. وقد أوضحت النتائج أن زيادة استخدام الذكور مرتفعي الشعور بالوحدة النفسية لنمط التحدث (Partner Attention) أثناء التفاعل قد ترتب عليه انخفاض دال في مشاعر الوحدة لديهم .

- دراسة آدامز وزملائه (1988)., Adams et al :

بعنوان " التدريب علي المهارات الاجتماعية والشعور بالوحدة النفسية في المراهقة المتأخرة ". وقد هدفت الدراسة إلي فحص العلاقات الاجتماعية التي يمكن أن تنبئ بالشعور بالوحدة النفسية أثناء المراهقة. وقد أجريت الدراسة علي عينة قوامها (ن= 243) من الطالبات تتراوح أعمارهم ما بين (18-19 سنة). وقد طبق الباحثان مقياس (UCLA) للشعور بالوحدة

النفسية. وقد أسفرت الدراسة عن أن للوحدة النفسية ثلاث أشكال هي الوحدة النفسية (الذاتية)، والوحدة النفسية (النفس الاجتماعية)، والوحدة النفسية (الاجتماعية). كما أسفرت الدراسة عن وجود علاقة سالبة ذات دلاله بين المهارات الاجتماعية والشعور بالوحدة النفسية.

- دراسة ستوكس وليفن(1986),Stokes & Levin:

بعنوان " الفروق بين الجنسين المنبئة بالوحدة النفسية ". وقد هدفت الدراسة إلي فحص الفروق بين الجنسين المنبئة بالوحدة، وقد ضمت الدراسة عينتين الأولي: تكونت من (97) طالبا جامعيا، (82) طالبة جامعية منهم (58%) طلبة جدد، (23%) من طلبة الفرقة الثانية، وكانت نسبة غير المتزوجين (95%) من العينة الكلية، ونسبة من يعيشون مع أسرهم (83%)، أما العينة الثانية، فقد تكونت من (28) ذكر (42) أنثي، معظمهم يدرس في الفصول المسائية بالكليات، وكانت أعمارهم تزيد عن (25 سنة)، ونسبة من يعيشون فرادي حوالي النصف، ونسبة المتزوجين (33%) من العينة الكلية، ونسبة المطلقين منهم والمطلقات (14%). وقد طبق الباحثان كل من قائمة شبكة العلاقات الاجتماعية، وقائمة السلوك الاجتماعي، ومقياس الوحدة النفسية (UCLA) . وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق بين الجنسين في الوحدة النفسية لصالح الإناث.

- دراسة لام وستيفن (1987),Lam & Stephen :

بعنوان " الشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة الألمان ". وقد هدفت الدراسة إلي مقارنة بين طلبة الجامعة الألمان وعينة من الطلبة الأمريكان في الشعور بالوحدة النفسية. وقد أجريت الدراسة علي عينة قوامها (ن=154) من طلاب الجامعة في ألمانيا الغربية ونظيراتها في أمريكا تتراوح أعمارهم ما بين (18-19 سنة) . وقد طبق الباحثان كل من مقياس (UCLA) للشعور بالوحدة النفسية، وتقرير معلومات عن الرضا عن الحياة . وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها وجود علاقة ارتباطيه موجبة ذات دلالة بين الشعور بالوحدة النفسية والخجل وصعوبة الاتصال الاجتماعي، وعدم وجود اختلاف في الجنس بالنسبة للشعور بالوحدة النفسية .

8-3- الدراسات العربية المتعلقة بالبرنامج الإرشادي.

فمن بين الدراسات العربية التي اهتمت بإعداد برامج خاصة بمشكلة الوحدة النفسية نجد دراسة كل من :

- دراسة المزروع (2003):

أجريت بهدف" التعرف على عناصر الشعور بالوحدة النفسية، وتصميم برنامج إرشادي لخفض حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات جامعة أم القرى المقيمات بالوحدات السكنية"، حيث استخدمت الباحثة المنهج التجريبي للتحقق من ذلك على عينة مكونة من (20) طالبة من طالبات جامعة أم القرى تتراوح أعمارهن ما بين (18- 24) سنة، وقد استخدمت الباحثة مقياس الشعور بالوحدة النفسية إعداد إبراهيم قشقوش، واختبار المصفوفات المتتابعة لرافن، ومقياس المستوى الاجتماعي /الاقتصادي الثقافي للأسرة السعودية إعداد سهير عجلان، والبرنامج الإرشادي من إعداد الباحثة والذي يهدف لخفض الشعور بالوحدة النفسية ويعتمد بصفة عامة على الإرشاد الجماعي القائم على الفنيات المنتقاة التالية (التقارير اللفظية الذاتية التشجيع، فنية لعب الدور، وفنية السيكودراما، وفنية السيسيودراما) ، وقد تبين من تحليل بيانات الدراسة إحصائيا الفعالية الإيجابية لبعض الفنيات الإرشادية المنتقاة التي تم تطبيقها على عينة الدراسة بهدف زيادة درجة المهارات الاجتماعية لديهن، ثم خفض حدة الشعور بالوحدة النفسية والذي كانت تخبره العينة قبل إجراء تلك الجلسات حيث تبين فعالية كل من فنية (لعب الدور، التمثيل النفسي المسرحي، التمثيل الاجتماعي) .

- دراسة بالخير حسن الزهراني (2010):

بعنوان " فاعلية برامج إرشادي معرفي- سلوكي في تخفيض درجة الوحدة النفسية وزيادة درجة الأمن النفسي لدى طلاب الثانوية بمدينة جدة"، استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج شبه التجريبي، تمثلت عينة الدراسة في (456) من طلاب المرحلة الثانوية بمدينة جدة، طبق عليهم مقياس الطمأنينة النفسية من إعداد (الدليم وآخرون، 1993). ومقياس الوحدة النفسية من إعداد (قشقوش ، 1988) تم اختيار (20) طالبا ثم تم تقسيمهم إلى مجموعة ضابطة (10)

ومجموعة تجريبية (10) والتي تعرضت للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي. من إعداد الباحث، وكانت نتائج الدراسة كما يلي::

–توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة بين المجوعتين: الضابطة والتجريبية في درجة الإحساس بالوحدة النفسية بعد تطبيق البرنامج وكانت لصالح المجموعة التجريبية حيث انخفضت درجة الإحساس بالوحدة النفسية مما يشير إلى فاعلية البرنامج في تخفيض درجة الإحساس بالوحدة النفسية لدى المجموعة التجريبية.

– توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في درجة الأمن النفسي مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في زيادة درجة عدم الأمن النفسي لدى عينة الدراسة في المجموعة التجريبية.

– دراسة السبيعي(2001):

موضوعها " فاعلية الإرشاد السلوكي المعرفي لخفض خبرة الشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات المرحلة الجامعية" هدفت إلى اختبار مدى فاعلية برنامج معرفي سلوكي مصمم في خفض الشعور بالوحدة النفسية وتكونت عينة الدراسة من (20) طالبة من طالبات المرحلة الجامعية في جامعة أم القرى في مختلف التخصصات واستعانت الباحثة بمقياس الإحساس بالوحدة النفسية من إعداد البحيري، والبرنامج الإرشادي من إعداد الباحثة وكان من أهم نتائج الدراسة أن أسلوب الإرشاد السلوكي المعرفي المستخدم في البرنامج الإرشادي أدى إلى خفض حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة الكلية للبحث على مقياس الإحساس بالوحدة النفسية المستخدم لصالح التطبيق البعدي.

وهناك العديد من الدراسات التي أعدت برامج معرفية سلوكية لمواضيع أو مشكلات نفسية أو اجتماعية او تربوية أو سلوكية أخرى منها:

- دراسة أماني عبد المقصود عبد الوهاب (2006):

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من برنامج معرفي سلوكي جماعي للتغلب على القلق الاجتماعي وتقنين مقياس القلق الاجتماعي يصلح للمراهقين والشباب من الجنسين، وتكونت عينة الدراسة من (64) طالبة، تم تـقسيم العينة إلى مجموعتين: ضابطة (32) طالبة والمجموعة الثانية تجريبية (32) طالبة، استخدمت الباحثة مقياس القلق الاجتماعي إعداد (كاترين كونور وآخرون ، 2000)، ثم قامت الباحثة بترجمة المقياس بهدف تقنينه وإعداده للاستخدام في البيئة العربية لتقدير درجة القلق الاجتماعي، ولتقنين الأداة تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من (300) طالبا وطالبة من طالبات كلية التربية للبنات بحائل بالمملكة العربية السعودية ممن تتراوح أعمارهم ما بين (18-22) سنة أما البرنامج التدريبي فكان من إعداد الباحثة وقد عملت الباحثة خلال البرنامج على تدريب الطالبات على المهارات الاجتماعية، والمناقشة، والحوار والتدريب على بعض فنيات الاسترخاء والواجبات المنزلية التي تزيد من فاعلية الطالبة في الاشتراك في البرنامج، وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج المستخدم بأساليبه وفنياته المتعددة في تخفيف درجة الشعور بالقلق الاجتماعي بالنسبة لطالبات المجموعة التجريبية .

- دراسة سليمان الربعي(2010):

بعنوان" فاعلية برنامج إرشادي سلوكي معرفي لعلاج اضطراب الخجل الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدينة الرياض" هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض مستوى الخجل الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية، وقد استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي، حيث تم تطبيق مقياس الخجل للشناوي(1992) (تطبيق قبلي) على عينة قصدية من طلبة الصف الأول الثانوي بلغ عددهم(200) طالب منتظمون في ست شعب دراسية، ثم تم اختيار أعلى (60) درجة على المقياس لتكون عينة الدراسة، بعد ذلك جرى تطبيق البرنامج الإرشادي عليهم، وأثبتت النتائج على فاعلية برنامج إرشادي سلوكي معرفي لعلاج اضطراب الخجل الاجتماعي لدى الطلبة عينة الدراسة.

- دراسة أمان أحمد محمود (1994):

بعنوان " فاعلية العلاج بفنية التحصين التدريجي، وفنية التدريب التوكيدي في علاج بعض حالات المخاوف الاجتماعية لدى طلاب التعليم الثانوي والجامعي"، أجريت هذه الدراسة على عينة تكونت من (30) طلبة ذكور من مراجعي وحدة الخدمات النفسية بجامعة الملك سعود أعمارهم ما بين (18–25) سنة، وتم تطبيق برنامج إرشادي سلوكي باستخدام فنيتي التحصين التدريجي والتدريب التوكيدي، تم تقسيمهم إلى مجموعة ضابطة، ومجموعة تجريبية، واستخدم الباحث مقاييس القلق النفسي، والمخاوف الاجتماعية للوفاء بأغراض الدراسة، اعتمد الباحث على العلاج السلوكي والتي منها فنية التحصين التدريجي حيث يحذف الطالب الاستجابة التي لا تتوافق مع القلق وكذلك إحداث الاسترخاء ، وفنية التدريب التوكيدي من خلال استخدام طريقة تبادل الأدوار مع المعالج وأوضحت النتائج فعالية كل من الفنيتين على مقياس القلق النفسي، والمخاوف الاجتماعية إلا أن مجموعة العلاج بالتدريب التوكيدي قد حققت معدلات تحسن عالية من مجموعة العلاج بالتحصين التدريجي في علاج المخاوف وزيادة الجرأة الاجتماعية واثبات الذات.

- دراسة أحمد الغامدي (2005):

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من مدى" فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض حدة كل من اضطراب القلق واضطراب الرهاب الاجتماعي لدى المرضى المترددين على العيادات النفسية بمستشفى الصحة النفسية"، وتكونت عينة الدراسة من (40) مريضاً، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين كالتالي:

المجموعة الأولى: مجموعة مرضى اضطراب القلق وتضم (20) مريضاً

المجموعة الثانية : مجموعة مرضى اضطراب الرهاب الاجتماعي وتضم (220) مريضاً الأدوات المستخدمة: مقياس مستشفى الطائف للقلق، إعداد فهد الدليم وآخرون. ومقياس القلق الاجتماعي من إعداد: محمد السيد عبد الرحمن، وهانم عبد المقصود، البرنامج العلاجي من إعداد الباحث استمارة دراسة الحالة من إعداد الباحث، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة بين متوسطي

درجات الرهاب الاجتماعي للقياس القبلي والبعدي لدى مجموعة العلاج المعرفي السلوكي، كما وبينت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات الرهاب الاجتماعي لدى مجموعتي العلاج المعرفي السلوكي (المجموعة التجريبية الثانية) والعلاج الدوائي (المجموعة التجريبية الثانية) في مرحلة القياس البعدي.

- **دراسة وصل حمدان (2008):**

بعنوان " فاعلية برنامج إرشادي سلوكي معرفي في تحسين مستوى النضج المهني وتنمية مهارة اتخاذ القرار المهني لدى طلاب الصف الأول ثانوي بمحافظة الطائف" دراسة شبه تجريبية ومن خلال المعالجة الإرشادية والإحصائية للمجموعة التجريبية.

أما عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من مجموعتين تجريبية وضابطة مكونة من(28) فرداً تم اختيارها وتعيينها بطريقة عشوائية وتتألف كل مجموعة من (14) فرداً.

الأساليب الإحصائية المستخدمة: تم استخدام التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعاملات الارتباط ومعامل ألفا كرونباخ، واختبار مان وتني واختبار ويلكوكسون، وتحليل التباين المصاحب.

نتائج الدراسة: أظهرت الدراسة عدداً من النتائج هي:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد المجموعة التجريبية ودرجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس مستوى النضج المهني ومقياس مهارة اتخاذ القرار المهني في القياس البعدي لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس مستوى النضج المهني ومقياس مهارة اتخاذ القرار المهني في القياسين البعدي والتتبعي.

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد المجموعة التجريبية على في القياسين البعدي والتتبعي.

- **دراسة رضية شمسان (2004):**

بعنوان" أثر برنامج علاجي معرفي سلوكي لعلاج الرهاب الاجتماعي"، وقد تكونت عينة الدراسة من(20) طالبا من طلبة المستوى الأول، في جامعة صنعاء باليمن تتراوح أعمارهم بين (19–20) سنة، استخدم الباحثة مقياس الرهاب الاجتماعي، والبرنامج التدريبي إعداد الباحثة وقد عملت الباحثة خلال البرنامج على تدريب الطلاب على تغيير أفكارهم السلبية إلى أفكار ايجابية أكثر واقعية والتدريب على الاسترخاء، ومواجهة الآخرين من خلال المناقشة والإقناع وبالتالي تنمية قدراتهم على مواجهة الآخرين والاندماج في المجتمع وكشفت نتائج الدراسة أن: للبرنامج المعرفي السلوكي أثر واضح في خفض الرهاب الاجتماعي لدى عينة الدراسة.

- دراسة اللاذقاني (1995):

هدفت لمعرفة" اثر برنامج إرشادي جمعي قائم على التدريب على المهارات الاجتماعية، في معالجة القلق الاجتماعي"، تكونت عينة الدراسة من(50) طالبا وطالبة من طلاب مركز التدريب ممن حصلوا على درجات مرتفعة عل مقياس القلق الاجتماعي، قسمت إلى مجموعتين تجريبية (25) وضابطة (25) وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض مستوى القلق الاجتماعي.

- دراسة أبو غوش (1996):

هدفت إلى التعرف إلى" فعالية برنامج التدريب على الضبط الذاتي في خفض السلوك العدواني لدى عينة من طلبة المرحلة الأساسية المتوسطة في البيئة الأردنية، حيث شملت عينة الدراسة (60) طالبًا، جميعهم من الذكور قسمت عشوائيًا إلى مجموعتين متساويتين تضمنت مجموعة تجريبية عددها (30) طالبا ومجموعة ضابطة عددها (30 طالبا) حيث تلقت المجموعة التجريبية برنامج التدريب على الضبط الذاتي في حين لم تتلقى المجموعة الضابطة أي نوع من التدريب، وطبق البرنامج التدريبي في (8) جلسات على مدار ثمانية أسابيع حيث قام المرشد بتدريب الطلاب على مهارة الضبط الذاتي بالإضافة إلى تدريبهم على مهارات سلوكية معرفية، ومهارة الحديث الذاتي الإيجابي، ومهارة تحديد المشكلة وحلها، ومهارة توكيد

الذات، وقد أظهرت النتائج التي توصل إليها الباحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية التي طبق عليها البرنامج مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم في التدريب على الضبط الذاتي لخفض السلوك العدواني.

- دراسة ناريمان محمد الرفاعي (2007):

" فاعلية التدريب التوكيدي في علاج المرضى بالفوبيا الاجتماعية"، وتكونت عينة الدراسة من (10) طالبات من مدرسة الزراعة الثانوية ببنها بمصر ممن حصلن على أعلى درجات في مقياس التوكيدية للبيئة المصرية وتم تقسيمهن عشوائياً إلى مجموعتين إحداهما تجريبية وتحتوي على خمس طالبات والأخرى ضابطة وتحتوي على خمس طالبات وكانت فنيات البرنامج تركز على إثبات الذات وإكسابه الشعور بذاته من خلال المناقشة، وكان منهج الدراسة المنهج الإحصائي، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق في درجات التوكيدية بين طالبات الثانوية، وبين طالبات الجامعة لصالح الثانوية .

8-4- الدراسات الأجنبية المتعلقة بالبرنامج الإرشادي.

- دراسة قام هامبرج وآخرون (1966),Heimbrg RG., And Juster HR :

تناولت "العلاج السلوكي المعرفي الجمعي للخواف الاجتماعي"، بهدف التحقق من فعالية العلاج السلوكي المعرفي الجمعي في الحد من الخواف الاجتماعي، بما يتعلق بمواقف الخوف من التحدث أمام الآخرين لدى أفراد العينة تكونت عينة الدارسة من (52) فردا منهم (29) امراة و(23) رجل، وقد توصلت هذه الدراسة إلي النتائج التالية :

- فعالية العلاج السلوكي المعرفي الجمعي في خفض قلق التحدث .

- فعالية فنيات العلاج المستخدمة (كالواجبات المنزلية، حيث أبدا الأفراد الذين التزموا بها قلق اقل، في مواقف التحدث أمام الآخرين، كما اظهروا تراجع واضح في سلوكهم الانطوائي، حيث دلت هذه البيانات على أن هذه الفنية ذات أثر على المدى الطويل، عندما تتوقف الجلسات

العلاجية) أعطى أفراد العينة، درجات أعلى للتقييم السلوكي، لأدائهم أثناء مواقف التحدث أمام الآخرين وكذلك المراقبين لهذا السلوك (لجنة محايدة من المراقبين)، (بدايةً بلعب الأدوار أمام المجموعة في البيئة العلاجية، ثم في المواقف الاجتماعية الفعلية) .

- دراسة لجبسن دستن وروشل (1982):

حول" أثر التدرب في حل المشكلة على الاكتشاف المهني واتخاذ القرار المهني لدى المراهقين"،على عينة تكونت من (48) طالباً وطالبة منهم (29) طالبة و(19) طالباً من طلبة الصف الحادي عشر المتطوعين للدراسة تم مقارنة ثلاثة أساليب للتوجيه المهني وأثرها على الاختيار والقرار المهني وهذه الأساليب هي: أسلوب رحلات المجال المهني الموجهة والذي يعتمد على القيام بزيارات ميدانية لمواقع العمل، ومقابلة المسؤولين ومناقشتهم وسماع محاضراتهم حول ظروف العمل وامتيازاته وشروط الالتحاق به ثم محاولة كل فرد من أفراد هذه المجموعة اتخاذ قرار مهني يتفق مع ميوله واهتماماته ورغباته،الأسلوب الثاني: هو الذي يتبع أسلوب حل المشكلة حسب الاتجاه العقلاني خطوات محددة مترابطة كأسلوب في حل المشكلة ، فهو تعليم مباشر لخطوات أسلوب حل المشكلة،الأسلوب الثالث: هو الأسلوب السلوكي في حل المشكلة الذي يركز على تطبيق خطوات أسلوب حل المشكلة، على افتراض أن الطلبة يعرفون هذه الخطوات ولكن لا يستطيعون تطبيقها في حياتهم العملية خاصة في مجال الاختيار المهني، صمم البرنامج على شكل مشاغل خلال يوم واحد لمدة ثمانِ ساعات متتالية حيث أشارت النتائج إلى فعالية الأسلوب السلوكي الذي تتبناه نظرية كرومبلتز في الاكتشاف المهني والقدرة على اتخاذ القرار المهني مقارنة مع الأسلوبين الآخري(محمود 1999،ص 45).

دراسة آن البانو (1998):

هدفت هذه الدراسة إلى توضيح "أهمية العلاج المعرفي السلوكي في تخفيف القلق الاجتماعي" وذلك على عينة مكونة من (138) من المراهقين أوضح 30% منهم أن لديهم مخاوف مرضية، صمم لهم برنامج يعتمد على كيفية تكوين المهارة، والتدريب على بعض

المهارات الاجتماعية، والتربية النفسية، وحل المشكلة وكشف الذات، مع استخدام النمذجة ولعب الدور، وأوضحت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج في علاج المخاوف الاجتماعية.

- دراسة بولاك (2004):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى" فاعلية برنامج معرفي سلوكي جماعي لمعالجة اضطراب القلق الاجتماعي" وذلك على عينة من الشباب من الجنسين، مستخدماً فنيات مختلفة من المناقشة، الحوار الاسترخاء والتدريب على المهارات الاجتماعية، وأوضحت نتائج الدراسة فاعلية العلاج المعرفي السلوكي الجماعي في علاج القلق الاجتماعي، كما أوضحت نتائج الدراسة أن العلاج الطبي يعالج فقط الأعراض ويعطي تحسناً مؤقتا للأعراض دون أن يعالج أسس المشكلة .

- دراسة وايت فيلد (1999), Whitefield :

التي هدفت إلى تقييم" فعالية برنامج إرشادي قائم على الأسلوب السلوكي – المعرفي في خفض السلوك الفوضوي والسلوك العدواني (العنف) والغضب"، وقد تكونت عينة الدراسة من جميع الطلاب الذكور الذين تم إحالتهم إلى الباحث لمعالجة السلوكيات التي أحيلوا من أجلها وهي السلوكيات الفوضوية والسلوكيات العدوانية، واستخدم الباحث عددًا من المقاييس لتحديد السلوك الفوضوي منها مقياس تقدير ضبط الذات ومقياس للعدوان وقائمة المسح السلوكية للأطفال، واستخدم الباحث تصميم الحالة الواحدة، ووضع برنامج التدريب على ضبط الغضب من (12) جلسة، وهو برنامج تدريب سلوكي معرفي يتكون من خمسة عناصر: التوجيه الذاتي، والتقييم الذاتي، والتقدير الذاتي وضبط الإثارة والتعامل معها، وتطوير المهارات التكيفية. وقد تضمن برنامج المعالجة جلسات تدريب لمدة ساعة واحدة طبقت بواقع مرة أو مرتين أسبوعيًا وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود أثر ذو دلالة للمعالجة أو البرنامج الإرشادي القائم على العلاج السلوكي المعرفي في خفض كل من الغضب والعنف والسلوك الفوضوي وظهر هناك فرق واضح بين قياس القياس القبلي والقياس البعدي مما يشير إلى وجود أثر للمعالجة في خفض هذه السلوكيات.

- دراسة سليجمان و آخرون (1999)seligman et al :

هدفت الكشف عن "الأثر الوقائي لبرنامج العلاج المعرفي السلوكي على الإصابة باضطرابات الاكتئاب والقلق لدى عينة من طلبة الجامعة "وتم متابعة المشتركين لمدة ثلاثة سنوات بعد انتهاء البرنامج و أشارت النتائج إلى أن المجموعة التجريبية كان تعرضهم لنوبات من القلق العام أو للنوبات الاكتئابية اقل بكثير من المجموعة الضابطة وكانت المجموعة التجريبية تعاني من أعراض القلق والاكتئاب اقل من المجموعة الضابطة، مما كان تحسن كبير في درجات المجموعة التجريبية على المقاييس (زيري ابراهيم، 2006 ص248)

- دراسة البانو وآخرون(1995).Albano AM., Marten PA et al :

جاءت هذه الدراسة بهدف التحقق من" فعالية العلاج المعرفي السلوكي الجمعي، في خفض الخواف الاجتماعي، لدي عينة من المراهقين"، بما يتعلق بمواقف التحدث أمام الآخرين تكونت عينة الدراسة من خمسة مراهقين (2) إناث و(3) ذكور، وكانت النتائج كما يلي:

- فعالية العلاج السلوكي المعرفي الجمعي في خفض القلق الاجتماعي خاصةً فيما يتعلق بمواقف التحدث أمام الآخرين.

- اكتساب المهارات الاجتماعية، والمتمثلة في المشاركات الاجتماعية المختلفة والمنوعة.

- الدراسة أتلي (2002) Utley:

بعنوان " أثر برنامج سلوكي في خفض المشكلات السلوكية (سلوك الفوضى والشغب) لدى طلاب المرحلة الثانوية" في مدارس غرب أمريكا وتأثر ذلك البرنامج بمتغيرات الجنس والمستوى الاجتماعي – الاقتصادي للطلاب، وقد أجريت الدراسة على عينة من (1050) طالبًا وطالبة في مدارس ثانوية ممن تم تشخيصهم على أنهم يعانون أو يظهرون سلوكيات فوضى وشغب باستخدام برنامج طوره الباحث لهذه الغاية، وأظهرت نتائج الدراسة أن البرنامج كان فعالا في خفض سلوكيات الفوضى والشغب، وتبين من الدراسة كذلك أن الطلاب من الفئة الاجتماعية – الاقتصادية الدنيا استفادوا أكثر من البرنامج حيث أنهم أظهروا سلوك فوضى وشغب أقل من نظرائهم من الفئات الأعلى.

تعقيب عام على الدراسات السابقة :

يتضح من الدراسات السابقة مدى أهمية موضوع الوحدة النفسية لما لها من آثار سلبية على مختلف جوانب الشخصية لدى الفرد وفي مختلف مراحل حياته .

حيث تتفق دراستنا الحالية مع معظم الدراسات في بعض النقاط الأساسية فتبين من اطلاع الباحثة على أن اغلب الدراسات اهتمت بموضوع الوحدة النفسية لدى المرأة أو لدى الإناث إلا أنها ترى أن هذه الفئة لم تحظ باهتمام كاف من الدراسات التربوية والنفسية مقارنة بباقي شرائح المجتمع.

أما فيما يخص أهداف الدراسات السابقة فإن بعض الدراسات التي تناولت الشعور بالوحدة النفسية قد هدفت لدراسة علاقة الوحدة النفسية بالاكتئاب كدراسة (Koropecyj-cox 1995) ودراسة (جودة 2006)، دراسة (كردي، 2006)، دراسة (عطا، 1993)

كما هدفت بعض الدراسات لبحث علاقة الوحدة النفسية بالمساندة الاجتماعية، كدراسة (الربيعة، 1997) ودراسة الوحدة النفسية بتقدير الذات كدراسة (عطا، 1993)، ودراسة (سلامة 1991)، كما اتفقت دراسة (حمادة، 2003)، ودراسة (حسين، 1994) بالبحث عن علاقة الوحدة النفسية بسمات الشخصية أو محددات الشخصية)، كما اهتمت بعض الدراسات بعلاقة الوحدة النفسية بمتغيرات أخرى كالصحة الجسمية لدى الفرد. وقد تباينت الدراسات في فحص أثر المتغيرات الديمغرافية على الوحدة النفسية كالجنس، مكان السكن، الحالة الاجتماعية العمر الزمني. وقد اختلفت دراسة (المزروع، 2003)التي اهتمت ببناء برنامج إرشادي لتخفيف الشعور بالوحدة النفسية .

كما تنوعت الدراسات السابقة في استخدامها لإجراءات البحث من حيث المنهج والأدوات المستخدمة والمعالجة الإحصائية حسب هدف الدراسة وفروضها.

بالنسبة للأدوات المستخدمة لقياس الوحدة النفسية نجد عدد كبير من الباحثين قد استخدم مقاييس تم إعدادها مسبقاً كمقياس إبراهيم قشقوش، ومقياس عبد الرقيب البحيري، أو مقاييس تم

تعريبها مثل مقياس راسيل الذي عربه الدسوقي، كما أعد بعض الباحثين مقاييس تتناسب مع دراستهم، فمن بين الدراسات التي استخدام ت مقياس الوحدة النفسية دراسة كل من (جونز وزملائه، 1982)، ودراسة (ستوكس وليفين، 1986)، ودراسة (ممدوحة سلامة، 1991) ودراسة (زينب شقير، 1993) ، ودراسة(محمود عطا، 1993)، ودراسة (مصطفي جبريل 1997).

كما أن الدراسات التي تناولت البرامج الإرشادية اتفقت مع دراستنا في تحقيق الهدف الأساسي لها وهو علاج مشكلة نفسية اجتماعية أو التخفيف منها بالاعتماد خاصة على الإرشاد الناجع حسب ما اتفقت عليه معظم الدراسات، وحتى الباحثين والعلماء وهو الإرشاد المعرفي السلوكي.

ومن حيث المنهج: أجمعت الدراسات التي اقترحت برامج إرشادية على إتباع المنهج التجريبي كونه الأنسب لمثل هذه الدراسات، وهو ما اتبعته الباحثة في اختيارها لهذا المنهج.

من حيث العينات: أن نجاح المنهج التجريبي يركز أساسا على ضبط المتغيرات، واعتمدت الدراسات على عينات صغيرة نسبيا فالباحثة اختارت عينة صغيرة لتسهيل عملية ضبط المتغيرات.

أما من حيث النتائج فقد أسفرت نتائج الدراسات السابقة عن أن القصور في المهارات الاجتماعية كانت منبئة بظهور وتطور الوحدة النفسية كما في دراسة(آدامز زملائه، 1988) ودراسة(ريجيو، 1990)، ودراسة (أندربيترزن وزملائه، 1992)، ودراسة (هاني عتريس 1997)، ودراسة (حنان خوج، 2002) .

كما كشفت نتائج دراسة كل من (محمد نبيل، 1994)، ودراسة (جمال شفيق، 1997) ودراسة (رانيا الصاوي، 2003) ودراسة (محمد حسين ومني الزياني، 1994) دراسة (زينب شقير 1997)، ودراسة (محمد الحسانين، 2003)، ودراسة (فاتن أمين، 2006)، دراسة (عبد المنعم حسيب، 2001)، عن وجود علاقة ارتباطيه سالبة بين الشعور بالوحدة النفسية وكل من المساندة الاجتماعية وتقدير الذات، والصحة الجسمية، كما كشفت عن وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الوحدة النفسية والاكتئاب واضطرابات النوم.

كما توصلت الدراسات التي تناولت البرامج الارشادية، إلى فاعلية هذه البرامج التي أعدتها سواء في الخفض من الضغوط أو المشكلات النفسية والاجتماعية، هذه النتائج التي اعتبرناها قاعدة صلبة انطلقنا منها في الدراسة الحالية سواء في الشروع في الدراسة ككل أم في تبني الفرضيات، كما توصلت معظم الدراسات إلى عدم وجود فروق في الاختبارات البعدية بين أفراد المجموعة التجريبية تبعا لبعض المتغيرات، وهذه المعطيات كلها ساهمت أيضا في ما تبنيناه من فرضيات.

لذا سوف تحاول الدراسة الحالية بناء برنامج إرشادي معرفي سلوكي انطلاقا مما توصلت له معظم الدراسات التي بينت أهم الأسباب التي تنمي أو تزيد من تفاقم مشكلة الوحدة النفسية كما ساهمت الدراسات السابقة مساهمة فعالة في توضيحها وبينت علاقتها المباشرة بالوحدة النفسية. كما أن الدراسات التي تناولت البرامج الإرشادية ساعدت الباحثة في الدراسة الحالية، وأسهمت في مساعدتها على وضع خطة إرشادية انطلاقا من تعديل الأفكار وتنمية المهارات الاجتماعية والعمل على تنمية الثقة بالنفس من اجل الوصول إلى تقدير الذات الذي يعتبر الطريق السهل والايجابي للوصول بالمسترشدة إلى تحقيق الذات والتخلص من الشعور بالوحدة النفسية.

الفصل الثاني
الوحدة النفسية

الفصل الثاني : الوحدة النفسية

تمهيد.

1- مدخل لموضوع الوحدة النفسية.

2 - تعريف الوحدة النفسية .

2-1- تعريف الوحدة النفسية في اللغة.

2-2- تعريف الوحدة النفسية إصطلاحا.

3- بعض المفاهيم النفسية المرتبطة بالوحدة النفسية.

4- السمات الشخصية المرتبطة بخبرة الشعور بالوحدة النفسية.

5- أسباب الشعور بالوحدة النفسية.

6- أشكال الوحدة النفسية .

7- أبعاد وعناصر الوحدة النفسية .

8- النظريات المفسرة للشعور بالوحدة النفسية.

9- أساليب الحد والتخفيف من الشعور بالوحدة النفسية.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

تطرقنا في الفصل السابق إلى تقديم دراستنا من خلال طرح الإشكالية ومحتوياتها، وتناولنا الدراسات السابقة التي اهتمت بدراسة موضوع الوحدة النفسية، الذي يعتبر المتغير الأساسي لدراستنا الحالية، وسنحاول في هذا الفصل التعريف به، توضيح ما يتعلق به.

1- مدخل لموضوع الوحدة النفسية:

لعل أهم الدوافع وراء هذا الاهتمام أن الوحدة النفسية أصبحت مشكلة خطيرة وواسعة الانتشار في عالم اليوم (الربيعة، 1997، ص30)

ويرى البعض أن الشعور بالوحدة النفسية خبرة غير محببة تسبب الحزن والضيق، والضجر تحدث نتيجة اضطراب في علاقات الفرد مع المحيطين به، وكذلك يرى آخرون أن الشعور بالوحدة النفسية يصاحبه إحساس بعذاب نفسي ناتج عن إحساس الفرد بالعزلة عن الآخرين بسبب عدم قدرته على الاندماج في الحياة الاجتماعية للمجتمع الذي يعيش فيه (الصفطي 1995، ص351)

ووضح (**حسنين**) أنها إضطراب نفسي يتضمن شعور أليم لصاحبه ويؤثر على علاقته بالآخرين، كما أنها بداية لغيرها من الاضطرابات والمشكلات النفسية لذلك ينبغي الاهتمام بدراستها والتركيز عليها أكثر للوقاية من الوقوع في مشاكل أكبر منها.

وقد اختلفت الآراء ووجهات النظر حول مفهوم الوحدة النفسية كما هو الحال في باقي المصطلحات النفسية والتربوية، ولهذا الاختلاف أسباب عديدة منها:

أولاً: الحداثة النسبية للمصطلح في الدراسات النفسية.

ثانياً : طبيعة العلاقة بين مفهوم الوحدة النفسية وغيره من المفاهيم المرتبطة به مثل الاكتئاب الاغتراب والعزلة الاجتماعية.

ثالثاً: اختلاف المنطلقات النظرية للباحثين الذين تناولوا هذا المفهوم بالدراسة (حسنين، 1994 ص194)

حيث يرى (**عطا**) أن الشعور بالوحدة النفسية يمثل حالة نفسية تنشأ من إحساس الفرد بأنه ليس على قرب نفسي من الآخرين، وهذه الوحدة ناتجة عن افتقار الفرد لأن يكون طرفاً في علاقة محددة أو مجموعة من العلاقات ويترتب عليها كثير من صنوف الضيق(عطا، 1993 ص274)

أما (**جودة**) ترى أن الشعور بالوحدة النفسية هو حالة يخبرها الفرد تنشأ أساساً عن قصور في العلاقات الاجتماعية للفرد مع الآخرين، مما يجعل الفرد يشعر بالألم والمعاناة بسبب إحساسه بعدم التقبل وإهمال الآخرين له كما يتضح أن معنى الوحدة النفسية لا يتفق مع العزلة الموضوعية التي يجبر الإنسان عليها مثل حالات السجن الانفرادي وغيرها من الحالات التي يفقد الإنسان فيها حريته ويعزل عن الآخرين رغم إرادته (جودة، 2005 ص782)

2- تعريف الوحدة النفسية (Loneliness):

2-1- تعرف الوحدة النفسية في اللغة:

الوحدة النفسية في المعجم الوجيز تعني الإنفراد والرجل الوحيد يقصد به الرجل المنفرد بنفسه (المعجم الوجيز، 2003 ص662)

ويرى (**الرازي**) أن الوحدة تعني الانفراد والرجل الوحيد هو الرجل المنفرد بنفسه (الرازي د.ت، ص712)

وفي التعريف اللغوي: بفتح الواو وتسكين الحاء الوحدة ضد الكثرة، والوحداني: المنفرد في نفسه (المنجد في اللغة والإعلام، 1988، ص98)

2-2- تعرف الوحدة النفسية إصطلاحا:

يعرفها (**تفاحة**) بأنها إحساس الفرد بعدم التقبل من المحيطين به، وافتقاد الحب والود والمساندة من جانبهم الأمر الذي يترتب عليه الشعور بالتوتر والرغبة في العزلة والانطواء وقطع العلاقات الاجتماعية معهم (تفاحة 2005 ص130)

ويعرفها (**الساعاتي**) هي شعور الفرد بأنه غير منسجم مع الآخرين، وانه بحاجة إل ى أصدقاء، وأنه ليس هناك من يشاركه أفكاره واهتماماته، ويتملكه أحساس بأنه وحيد ويشعر

بإهمال الآخرين وهو ليس جزءا من جماعة من الأصدقاء، وان الناس مشغولون عنه وان علاقاته بالآخرين لا قيمة لها (الساعاتي، 1990 ص35)

كما يعرف (**حمادة**) الوحدة النفسية بأنها شعور الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين الوسط المحيط به وذلك لحدوث خلل في علاقاته الاجتماعية بصورة كمية أو كيفية، وعدم قدرته على الدخول في علاقات مشبعة ومرضية مع الآخرين، إضافة إلى شعوره بالإهمال وعدم التقبل مما يؤدي به إلى الشعور بالوحدة والانزواء (حمادة 2003، ص10) .

تعرفها (**العيداني**) على أنها حالة ألم أو كرب نفسي يعيشه الفرد كاستجابة لبعض صور الحرمان الذي يتعرض له في مواقف حياته المختلفة(كريمة العيدانى، 1996، ص19)

تعريف **بيلو وبيرلمان** (**Peplau, A and Perlman, 1982**) بأنه خبرة غير سارة تظهر عندما تكون شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد عاجزة في بعض أوجهها كما وكيفا.

(Perlman,1982. 24 Peplau, A and)

وتعرفها (**شقير**) بأنها الرغبة في الابتعاد عن الآخرين والاستمتاع بالجلوس منعزلاً عنهم مع صعوبة التودد وصعوبة التمسك بهم، إلى جانب الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس(شقير 2002، ص162)

يرى (**زهران**) أن الشعور بالوحدة النفسية هو ظاهرة معقدة وسببها النتائج العاطفية السلبية كما تنتج من ألم الانفصال، وغياب أشكال المودة (زهران، 1984)

كما يعرفه (**الدردير**) بأنه شعور مؤلم ناتج عن افتقاد التقبل والحب والفهم من قبل الآخرين وعدم الإحساس بالثقة الذي يمنع مشاركة الآخرين أسراره، والشعور بالإهمال من قبل الآخرين وعدم الثقة في كفاءته الاجتماعية (الدردير، 1999، ص17).

ويعريفها **ويز** (**Weiss**) هي استجابة لغياب نوع محدد من العلاقات أو على درجة أدق استجابة لغياب عنصر علائقي محدد (Weiss, 1973, p17)

وقد عرف **نيلسون وزملاؤه (Neilson &et. Al, 1979)** الوحدة النفسية بأنها تلك الحالة التي يشعر فيها الفرد بالعزلة عن الآخرين ويصاحبها معاناة الفرد لكثير من ضروب الوحشة والاغتراب والاغتنام والاكتئاب من جراء الإحساس بكونه وحيداً (عطا، 1993 ، ص274).

كما تعرف (**شيبي**) الشعور بالوحدة النفسية بأنه شعور الفرد بالنبذ والعزلة والرفض، وإحساسه بعدم كفاءته إلى جانب شعوره بعدم الثقة في نفسه وعدم تقدير الآخرين لآرائه وانعدام القدرة لديه على الارتباط العاطفي والاجتماعي (شيبي، 1426 هـ، ص 6).

وتعرف (**الحسيني**) الشعور بالوحدة النفسية بأنه إحساس الفرد بافتقاد المهارات الاجتماعية اللازمة للانخراط في علاقات مشبعة مع الآخرين، وهو ما يمثل البعد الاجتماعي للشعور بالوحدة النفسية، كما يعكس إحساس الفرد بالاغتراب والشعور بإهمال الآخرين له، بالإضافة إلى افتقاد الصحبة والألفة مع الآخرين(الحسيني 2000 ص482).

كما تعرف (**عبد السلام**) الشعور الوحدة النفسية بأنه خبرة انفعالية عامة وذاتية وحالة مركبة تنشأ نتيجة شعور الفرد بافتقاد قوة وفعالية علاقاته الاجتماعية، مما يحول بينه وبين الانخراط في علاقات بناءة ومشبعة مع الآخرين ويرسخ في نفسه مشاعر البؤس والكآبة والفراغ العاطفي (عبد السلام، 1996، ص8).

أما (**النيبال**) فتذكر أن الشعور بالوحدة النفسية يمثل خبرة عامة قد يمر بها أي إنسان يتعرض لمواقف حياتية معينة وفي أوقات معينة، أو يمكن القول بأن الوحدة النفسية حالة تترسب تدريجياً في نفسية الفرد نتيجة تعرضه لظروف ذات خاصية معينة (النيال، 1993).

أما (**الدسوقي**) فيرى أنه ينشأ نتيجة حدوث خلل في شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد من حيث عدد الأصدقاء أو افتقاد المحبة والتودد من الآخرين (الدسوقي، 1998).

وعرفت (**شقير**) الشعور بالوحدة النفسية بأنه الرغبة في الابتعاد عن الآخرين والاستمتاع بالجلوس منعزلاً عنهم مع صعوبة التودد وصعوبة التمسك بهم، إلى جانب الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس (شقير 2002).

ويرى **آشر، وجولي(Asher & Julie)** أن الوحدة النفسية هي حالة انفعالية داخلية تتأثر بقوة بأشكال حياة الفرد الاجتماعية، وأضاف بأن الظروف الخارجية التي تحيط بالفرد لا تلعب بحد ذاتها دوراً مهماً في إحساس الفرد بالوحدة النفسية (Asher & Julie ; 2003).

وترى **روكاتش (Rokach)** أن الوحدة النفسية هي حالة إنسانية حتمية يتعذر الهروب منها فالجميع بدون استثناء يشعر بألمها (Rokach ;2004).

وتعرفها (**سلامة**) أنها حاله ذاتية توجد لدى الفرد بالقدر الذي تكون فيه شبكة العلاقات الاجتماعية أقل إرضاء له عما كان يود أن تكون علية هذه العلاقات (ممدوحة سلامة، 2000 ص 96).

ويعرفها كل من(**الشناوي وخضر**) أنها حاله تنتج من وجود فجوة بين العلاقات الواقعية للفرد وبين ما يتطلع إليه هذا الفرد من علاقات (الشناوي، وخضر، 1988، ص 121) .

ويذهب (**عمرو عمر**) إلى أن الوحدة النفسية حالة يشعر فيها الفرد بالتباعد عن الآخرين وعدم فهم الآخرين له مع أحساس الفرد بالملل والضجر عند التقائه بالجماعة، في محيطة الاجتماعي والنفسي (عمرو عمر 2004، ص86) .

ويجمع كل من **باباليا وأولدز (Papalia& Olds)** ان الإنسان يوجد لديه شعور عابر بالوحدة النفسية وأن هناك عوامل تساعد على هذا الشعور كمكوث الفرد في منزله بمفرده بدون أشخاص يكونوا ذوي أهمية لديه أو لتسلمه عملاً وسط مجموعة تتجاهل وجوده أو فقدانه لحبيب من خلال طلاق أو إنفصال أو موت فكل هذه المواقف تشعر الفرد بالوحدة النفسية المؤلمة (Papalia& Olds ,1988 , p 648).

ويرى (**البحيرى**) أنها خبرة غير سارة تحدث عندما تكون علاقات الفرد غير كاملة في مسارها الطبيعي أما من الناحية الكمية أو الكيفية (البحيرى، 1985 ، ص137).

بينما تُشير (**كريمان عويضه**) إلى الوحدة النفسية على أنها خبرة غير سارة لدرجة كبيرة مرتبطة بإبراز غير كاف للحاجة إلى الألفة الإنسانية المتبادلة، وتعرف بأنها اختلاف بين أنواع العلاقات المتبادلة بين الأشخاص، كما يدركها الفرد لنفسه وأنواع العلاقات التي يجب أن يقوم

بها إما في صورة خبراته الماضية أو في الصورة المثالية التي لم يمر بها أبداً بصورة حقيقية (كريمان عويضه، 1993، ص 44).

وترى **سيسيليا سولانو وآخرون (Cecilia solano)** أن الشعور بالوحدة النفسية هي حالة ذاتية واضحة المعالم بحيث يستطيع المرء أن يصفها وصفاً ذاتياً ويخبرها للآخرين (Cecilia solano ; 1982 ; P524)

ويذهب (**أبو بكر مرسى**) إلى أن الوحدة النفسية خبرة غير سارة تضطرب فيها العلاقة بين الواقع وعالم الذات وتنبئ عن عجز في المهارات الاجتماعية وفي شبكة العلاقات الاجتماعية ويصاحبها أعراض سيكوسوماتية ومشكلات تدور حول نقص الأصدقاء والدفء في العلاقات ومن ثم افتقاد الرابطة الوجدانية مع الوسط المحيط مما يؤثر على الأداء السيكولوجي والتوافق العام للفرد (أبو بكر مرسى، 1999، ص12).

ويرى (**غنيم**) أنها خبرة نفسية مؤلمة تنتج عن شعور المراهق بعدم القرب النفسي من أعضاء أسرته وأقرانه ومدرسيه وفقدان الثقة والعلاقات الاجتماعية الدافئة، وتوقع الرفض منهم وشعوره بالعزلة عنهم، فلا ينخرط معهم في إقامة علاقات مشبعة ومثمرة (عادل غنيم، 2006 ص 197).

وتعرف (**الخرافي**) الوحدة النفسية بأنها: حالة نفسية تنتج عن وجود فجوة بين ما هو متوفر في واقع الفرد الحالي وما يتمناه من علاقات تتسم بالألفة والتواد بينه وبين شخص آخر حميم وكذلك بينه وبين أشخاص آخرين في الوسط الذي يعيش فيه، وهي تنتج عن الدراية بالألم الذي يحدثه الشعور بالحاجة إلى العلاقات الوثيقة مع الآخرين (الخرافي، 1997، ص16).

ويذهب (**الدسوقي**) إلي أن الوحدة النفسية خبرة عامة لا مفر منها ويشيع وجودها بصور متباينة وفي أوقات مختلفة لدي الناس جميعاً ويكون هذا الإحساس أو هذا الشعور نتيجة حتمية لما ينتج عن إدراك الفرد للفجوة القائمة بين ما يتوقع وما هو قائم فعلاً (مجدي الدسوقي 2007) .

ويرى (**قشقوش**) أن الوحدة النفسية مفهوم يمثل حالة نفسية تنشأ من إحساس الفرد بأنه ليس على قرب نفسي من الآخرين، وهذا الإحساس ناتج عن افتقار الفرد لأن يكون طرفًا في علاقة محدودة أو مجموعة من العلاقات، وقد تعددت المناحي المستخدمة في تعريف الوحدة النفسية ويترتب عليه كثير من صنوف الضيق والضجر وأوضح الصور التي يستخدم بها هذا المفهوم لدى الباحثين في مجال علم النفس وعلم الاجتماع وهو يرى أن الشخص يعتبر وحيدا من الوجهة النفسية عندما يعي أو يشعر بعزلته في وحدته ويبدأ مكتئبًا أو مهمومًا من جرار إحساسه بالوحدة، بينما الفرد وحيدًا في نظر الباحثين في علم الاجتماع في ضوء مدى عزلته الاجتماعية عن الآخرين ذلك من خلال ارتباطه وتفاعله مع الآخرين وتواصله معهم (قشقوش 1988، ص9).

ويعرفها (**قشقوش**) أيضا بأنها إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين أشخاص وموضوعات مجاله النفسي إلى درجة يشعر معها بافتقاد التقبل والتواد والحب من جانب الآخرين، بحيث يترتب على ذلك حرمان الفرد من أهلية الانخراط في علاقات مثمرة ومشبعة مع أي من أشخاص وموضوعات الوسط الذي يعيش فيه ويمارس دوره من خلاله (قشقوش 1988، ص19).

أما (**عطا**) فيبين أنها مفهوم يمثل حالة نفسية تنشأ من إحساس الفرد بأنه ليس على قرب نفسي من الآخرين، وهذه الوحدة ناتجة عن افتقار الفرد لأن يكون طرفا في علاقة محددة أو مجموعة من العلاقات ويترتب عليها كثير من صنوف الضيق الضجر(عطا، 1993 ص274).

أما (**عتريس**) فعرفها أنها حالة من المعاناة والألم النفسي تحدث نتيجة نقص العلاقات بينشخصية أو الافتقار إلى الرضا والإشباع في هذه العلاقات اجتماعية كانت أو انفعاليه (هاني عتريس، 1997، ص49) في ضوء كل ما تقدم من أراء وتصورات بخصوص خبرة الشعور بالوحدة النفسية فإنه يتمثل في شعور الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين أشخاص وموضوعات مجاله النفسي إلى درجة يشعر فيها الفرد بافتقاد التقبل والحب من جانب الآخرين ويترتب على ذلك حرمانه من الاختلاط مع أفراد المجتمع الذي يعيش فيه وهذا هو نفس تعريف

قشقوش (1979) للشعور بالوحدة النفسية، حيث يتفق مع مضمون وأهمية هذا الشعور طبقاً لما ورد في آراء وتصورات الباحثين ولذا يعد الشعور بالوحدة النفسية من الظواهر الاجتماعية الهامة.

3- بعض المفاهيم النفسية المرتبطة بالوحدة النفسية:

هناك بعض المفاهيم (كالعزلة، الاغتراب، الانسحاب، الخجل، الانطواء، الاكتئاب...) لها علاقة بمفهوم الوحدة النفسية بسبب وجود تشابه بالمضمون في جوانب عديدة بينها وبين هذه المفاهيم وتشاركها وتقاربها في خصائص كثيرة مما يجعلها متداخلة، وفيما يلي توضيح لهذه المفاهيم:

- **العزلة أو الانعزال (Isolation)**: يؤكد العلماء على ضرورة التفريق بين العزلة الاجتماعية والوحدة النفسية، فالعزلة في نظرهم مجرد انفصال الشخص فيزيقيا عن الأفراد الآخرين، بينما يعرف الشعور بالوحدة النفسية في ضوء المشاعر الشخصية نحو تلك العزلة وبهذا المعنى قد ينعزل الشخص عن الآخرين، ولكن لا يشعر في قرارة نفسه بالوحدة بينما قد تستثار مشاعر الوحدة بدون عزلة حقيقة، فالشعور بالوحدة، يعني افتقاد العدد المناسب من الأصدقاء أو النوعية الملائمة المتفقة مع مزاج الشخص، أو نقصان فرص الالتقاء مع الآخرين (أبو سريع، 1993، ص 43).

والانعزال هو عدم الاتصال بالجماعات البشرية بسبب عوامل جغرافية أو اجتماعية ويعني عدم مشاركة الفرد في شؤون الجماعة لعدم قدرته أو رغبته في ذلك (سليم، 1981، ص4) .

وقد يشعر الفرد المنعزل بالقلق المفرط إذا نظر إليه الآخرون، ويؤدي الاكتفاء بالذات والاختلاء بالنفس إلى تطمين حاجته البارزة في الاستقلال التام بذاته، وتشير بعض خصائص المنعزل إلى مزايا خاصة أشدها بروزا هي الاغتراب عن الناس والميزة الأخرى هي الاغتراب عن الذات (هورني، 1988، ص56).

- **الانسحاب الاجتماعي:** عرفه معجم علم النفس بأنه نمط سلوكي يتميز في العادة بإبعاد الفرد عن نفسه، وعن القيام بمهارات الحياة المتعددة، مرفوقا بإحباط وتوتر وخيبة أمل، كما

يتضمن الابتعاد عن مجرى الحياة الاجتماعية العادية، مع عدم التعاون وعدم الشعور بالمسؤولية وفي بعض الأحيان الهروب من الواقع (يحيى، 2000، ص193).

- **الانسحاب النفسي:** وسيلة دفاعية يلجأ إليها الأنا للدفاع عن نفسه، حيث يعجز الفرد عن الابتعاد عن المواقف المهددة، ومن ثم يزيح عن نفسه القلق بأن ينسحب من الموقف (بن اسماعيل، 2007، ص90).

- **الاغتراب (Alienation):** وهو اضطراب نفسي يعبر عن اغتراب الذات عن هويتها وعن الواقع والمجتمع، وهو غربة عن النفس وعن العالم ومن أهم مظاهره (العجز، الانسحاب الانفصال، الرفض العنف ، احتقار الذات، كراهية الجماعة، والتفكك) ويستخدم حديثا للدلالة على الشعور المتزايد بالعزلة والوحدة والتطلع إلى التآلف والمودة مع صعوبة الوصول إليها والإحساس بفقدان الجذور (Conger, 1984, p604).

أما أشكال الاغتراب فهي عديد ومنها: الاغتراب الديني، الاغتراب الفكري، الاغتراب الاجتماعي الاغتراب الثقافي، الاغتراب التقني، الاغتراب التعليمي (علي، 2000، ص19).

- **الخجل (Shyness):** ويرى **مينجر (Menniger)** أن الفرد الذي يشعر بالوحدة النفسية مشترك مع الفرد الخجول، في أن شخصية كل منهما تميل إلى عدم القدرة التكيف الاجتماعي، فالشعور بالوحدة النفسية هو شعور ضاغط مؤلم لا يستطيع الفرد الخلاص منه وقت ما يشاء، بينما الخجل هو بعد الفرد عن الآخرين بمحض إرادته، وبسبب ظروف طارئة تمنعه من ممارسة حياته بشكل طبيعي، ويستطيع الفرد إنياءه وقت ما يشاء دون أن يشعر بالألم (بعلي،2007، ص69).

- **الانطواء:** هو نمط من أنماط الشخصية يجد صعوبة في الاختلاط بالناس يقابل الغرباء بحذر وتحفظ وهو خجول، شديد الحساسية يجرح شعوره بسهولة، يستسلم لأحلام اليقظة والانطواء النفسي، والانطواء الذاتي، أكثر أشكال التكيف للصعوبات انتشارا (برنهارت ، 1984 ص58).

- **الاكتئاب (Depression):** ينشأ الاكتئاب نتيجة للتعب الانفعالي ويمكن أن تكون خبرة محطمة وقد تكون تعبير عن ما يعاني الفرد من إرهاق والوحدة النفسية تُعد أحد أسباب الاكتئاب وتمثل عرضا من أعرضه (زهران، 1977، ص43) .

ومن مظاهره (انخفاض الإيقاع المزاجي، ومشاعر الامتعاض المؤلم، وصعوبة التفكير والتأخير النفس حركي وقد يختفي إذا كان الفرد يعاني من قلق أو وسواس(خضر والشناوي 1988، ص64)

وصنف(**كندال، 1968**) الاكتئاب إلى أربعة أصناف رئيسية هي الكآبة النفسية، الكآبة الذاتية، اكتئاب سن اليأس، والاكتئاب الدوري (العوادي، 1992، ص68).

4- السمات الشخصية المرتبطة بخبرة الشعور بالوحدة النفسية:

قد أهتمت بعض الدراسات بتحديد سمات الشخصية التي ترتبط بالوحدة النفسية.

فدراسة **بيبلو وبيرلمان (Peplau&Perlman)** حددت مجموعة من السمات التي ترتبط بانتظام مع الذين يشعرون بالوحدة ومنها الخجل والانطواء وقلة الرغبة في القيام بمخاطرات اجتماعية (الشناوي، وخضر 1988).

وميز **روبنشتين و فيليب** اربعة عوامل عامة من خلال دراسته على أفراد يعانون من الوحدة النفسية وصفوا مشاعرهم:

- اليأس (**despai**) بمعنى الشعور بالإحباط و العجز.
- الإكتئاب (**dépression**) (Cheng,2002 ,p 327) .
- الضجر وعدم الصبر(**boerdom**) .
- احتقار و انتقاص الذات (**self deprection**) (خويطر، 2010 ، ص55)

وترى (**شقير**) أن الشخص الذي يشعر بالوحدة يفضل دائماً البقاء بمفرده أكبر وقت ممكن ولذلك فهو يفتقر إلى الأصدقاء ويعجز عن التفاعل مع الآخرين بشكل إيجابي ومقبول، وكذلك شعوره بالخجل والنقص وعدم الثقة بالنفس وعدم تقدير نفسه حق قدرها، كما أنه يشعر بالوحدة حتى في وجود الآخرين(شقير 2002)

وقد بينت **ليز ديبي (Lise dubé)**: بعض الخصائص التي يتسم بها الأشخاص الذين يعيشون خبرة الشعور بالوحدة النفسية منها القلق، التشائم، الكآبة، االخجل، تقدير الذات المنخفض، انعدام الثقة في الآخرين اهتمام زائد بنفسه، مصدر ضبط خارجي، نقص عام في المهارات الاجتماعية. وترى **ليز** أن هذه الصفات المرتبطة بالوحدة النفسية والسمات التي يتسم بها الأشخاص الذين يعيشون هذه الخبرة المؤلمة، قد تكون السبب في الشعور بالوحدة كما قد تكون كذلك نتائج تترتب عن هذه المعاناة (Lise dubé 2006 , p377)

يرى(**عطا**) أن الشخص الوحيد هو الذي يشعر بأنه غير منسجم مع من حوله، وأنه محتاج لأصدقاء، ويغلب عليه الإحساس بأنه وحيد، ولا يوجد من يشاركه أفكاره واهتماماته، ومن يشعر معه بالود والصداقة، كما يشعر بإهمال الآخرين له، ولا يوجد من يفهمه، وأنه خجول ويشعر أن الناس منشغلون عنه (عطا، 1993، ص175)

وأهم ما يصاحب الشعور بالوحدة النفسية هو ما ذكره (Seepersad , 2001)

بعض الأفراد الوحيدين يتدبرون مع الوحدة النفسية من خلال إخفاء مشاعرهم، فالبعض يخاف من البوح بمشاعره إذا اعتقد أنه سوف يسبب له السخرية أو الرفض، ويخفي الكشف عن أي إشارة للضعف مثل الوحدة النفسية.

الرغبة في الحصول على شخص ما يشاركنا تفكيرنا وشعورنا، شخص يهتم ويعتني بنا شخص نحبه ويحبنا.

الألم عادة ما يتلازم مع الدموع، ومن أجل ذلك فإن الوحدة النفسية أيضا تتلازم مع الدموع.

تترافق الوحدة النفسية أيضاً مع فترة خمول مثل: المكوث في الفراش، الجلوس والتفكير، التقوقع وخلال فترة الخمول هذه يكون الأفراد المنعزلون غارقين في أفكارهم، إما يحلمون في صديق يكون كاملاً أو يفكرون في أشياء أخرى تستحوذ على أفكارهم.

الانسحاب والاستغراق في أحلام اليقظة .

حيث يفكر البعض بأن الموت هو الطريق الوحيد للهروب من الوحدة النفسية.

وهناك طريق آخر من طرق التعاطي مع الوحدة النفسية، حيث يشعر البعض بأن الدين هو علاج ناجح لقهر وحدتهم النفسية.

يستخدم البعض النوم كوسيلة للهروب من الوحدة النفسية حيث يأملون بغد أفضل مما كانوا عليه سابقا.

كما أن الشعور بالوحدة النفسية يترافق مع الخجل والانخفاض في تقدير الذات والغربة، ويواكبه شعور بعدم الرضا عن الحياة والاكتئاب والملل والرفض من الآخرين، ويظهر على الأفراد الذين يشعرون بالوحدة ميلهم إلى الإكثار من الحديث عن أنفسهم وسرعة التنقل في موضوعات الحديث ويسألون أقل مما يفعله الآخرون (الوقفي، 1998 ص688) .

وبالرغم من أن كل عامل من هذه العوامل يتفاوت عن الآخر باختلاف شعوري بسيط فإنها كلها تعكس الحزن في كون الإنسان وحيدًا (Rokach ,1988, p538)

مما سبق يتضح أن اليأس والاكتئاب والقلق والتوتر والإحساس بالملل وعدم القدرة على التركيز والإحباط والخجل والحزن الشديد والنوم الكثير وعدم الثقة بالنفس والبعد عن الدين وشعور الفرد بالإهمال وعدم تقدير الآخرين له، والابتعاد عن الآخرين وعدم الانسجام معهم، والعجز عن إقامة علاقات اجتماعية قوية مع الآخرين يعتبر من أهم مظاهر الوحدة النفسية لدى الفرد.

ومما سبق ترى الباحثة أنه يمكن تمييز السمات العامة للشخص الذي يعاني من الوحدة النفسية ومنها: الشعور بالانطواء والانعزال والاكتئاب وفقدان الثقة بالنفس والقلق والتوتر والخجل والعجز في إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين.

5- أسباب الشعور بالوحدة النفسية:

إن الشعور بالوحدة النفسية ليس له سببا واحدا هناك بعض الدراسات والبحوث التي اهتمت بتشخيص أسباب الوحدة النفسية والتي اتفقت معظمها تقريبا على أن من أهم أسباب الوحدة هي الحاجة إلى الأواصر والعلاقات الاجتماعية والعاطفية (الساعاتي، 1990، ص58)

فقد شخص **سوليفان (1954)** احد أسباب الوحدة النفسية بأنها تنشا عن حاجة الطفل إلى الاتصال وحاجة المراهق إلى القبول في بيئته الاجتماعية وحاجة البالغ إلى الانضمام في جماعة.

أما **ويز (1973)** فيشخص الأسباب المؤدية للوحدة النفسية ويحددها بمجموعتين من الأسباب:

الأولى: تتصل بالمواقف الاجتماعية: وهي ترتكز على النواقص أو المشكلات والصعوبات القائمة في البيئة باعتبارها أسباباً مؤدية للوحدة، فمن الواضح أن مواقف معينة كموت أحد الزوجين أو الطلاق أو الانتقال إلى مدينة أخرى أو العيش في بيئة منعزلة جغرافياً تعتبر من العوامل التي تؤدي إلى الشعور بالوحدة النفسية .

الثانية: تتصل بالفروق الفردية أو ما يُعرف بمجموعة الخصائص: الفروق الفردية قد تؤثر في إدراك الفرد للموقف، فالناس يختلفون في الدرجة التي يشعرون بها أنهم لا يتلقون مساعدة من أحد، وغير معتنى بهم وأنهم وحيدون في استجابتهم لحالة اجتماعية معينة (خضر والشناوي 1988 ، ص122)

ترى (**عبد الباقي**) أن العوامل الشخصية والعوامل الموقفية تلعب دورا في تخفيض كمية التفاعلات الاجتماعية التي تسبب الوحدة النفسية وذلك كما يلي :

– العوامل الشخصية (**Personal Factors**): وهي العوامل التي تتعلق بخصائص وسمات الشخصية فالأفراد الذين يتسمون بالانطواء يتعرضون إلى العزلة بدرجة أعلى من غيرهم وقد يؤدي هذا إلى شعورهم بالوحدة النفسية، كما ترى أن الأفراد الاجتماعيون قد يشعروا بالوحدة النفسية بدرجة أعلى من غيرهم لمجرد التعرض لنقص الاتصال الإنساني في صورة فقد أي شخص قريب أو عزيز كما تضيف أنها قد تساهم الخصائص الشخصية التي تتعلق بعدم الجاذبية في بعض الأوساط الاجتماعية مثل المظهر الجسمي والشخصية، والخصائص الاجتماعية، وأيضا قد تعوق ثقافة الفرد عن تكوين صداقات، وقد تعيده إلى مشاعر الوحدة وبالطبع هؤلاء الأفراد يكونون أكثر عرضة لخبرة الوحدة العميقة حينما يتقدم بهم العمر ويتقاعدون .

– العوامل الموقفية (**Situational Factors**): تلعب العوامل الموقفية في الحياة دوراً في الخلل بشبكة العلاقات الاجتماعية، التي تؤدي إلى بدورها إلى الشعور بالوحدة النفسية (عبد الباقي، 2002، ص82)

وقد حدد (**Lunt ,1999**) ثلاثة عشر سبب للوحدة النفسية وهي كما يلي:

1-التشاؤم، 2-الخوف من عدم القبول، 3- ضعف المحاولة، 4-عدم الحظ والتوفيق، 5- قلة المعرفة (أي لا يعرف كيف يبدأ بإنشاء العلاقات مع الآخرين)، 6- الخجل، 7-عدم الجاذبية، 8-العلاقات مع المجموعات الأخرى (عدم اهتمام الآخرين به)، 9- قلق الآخرين تجاهه (خوف الآخرين من الارتباط به والانخراط معه)، 10- الوضع الرسمي مع الآخرين 11- قلة الفرص، 12- قلة محاولة الآخرين عمل علاقات معه، 13- شخصية غير محبوب (Lunt ,1999, p29)

في حين يرى (**ROY ,1997**): أن الوحدة النفسية هي حاجة للشعور بالانتماء، فلكل فرد ثلاث حاجات نفسية وهي:

- الحاجة للحب والمشاركة الوجدانية.
- الحاجة إلى وجود طرف آخر يتفهم المشاعر والأحاسيس المختلفة.
- الحاجة لوجود من يشعر المرء بالاحتياج إليه.

في حالة عدم إشباع المرء الفرد للحاجات الثلاثة يشعر الفرد بالفراغ في حين أن هذا الشعور بالوحدة ينشأ كنتيجة لنقص المهارات الاجتماعية للتواصل مع الآخرين، ومن ثم يلزم الاهتمام لهذا التواصل الوجداني منذ الطفولة لتنمية قدرات الأفراد على التعامل مع العزلة دون الشعور بالوحدة (شيبي، 2005، ص25)

أما (**روكاتش، وزملاؤه، 2003**) بين أن الأسباب المؤدية إلى ظهور الوحدة النفسية تنحصر في ثلاثة هي:

1- العجز الشخصي النمائي.

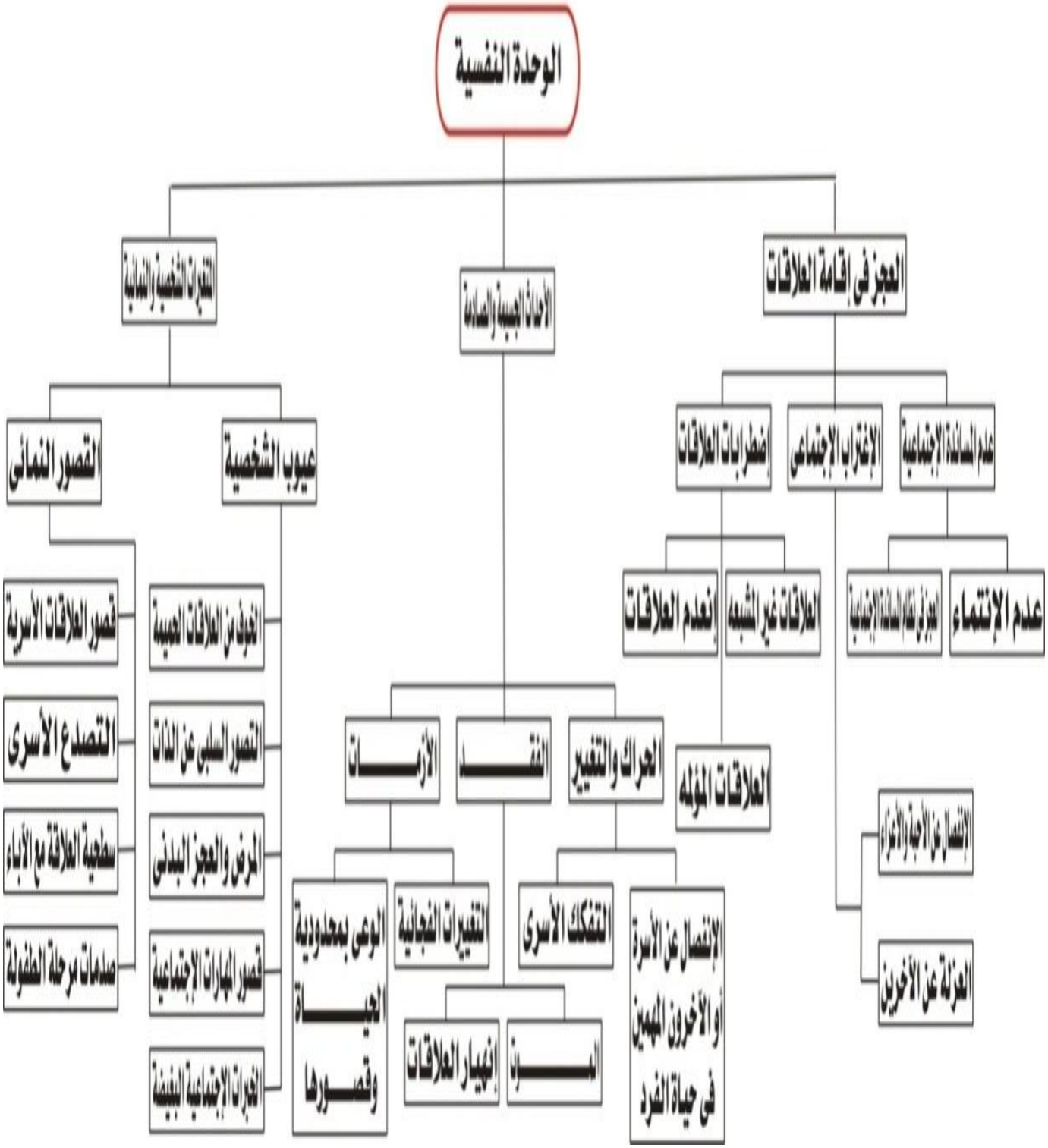
2- الفشل في إقامة العلاقات.

3- الهامشية الاجتماعية التي يعيشها الشخص (الساعاتي، 1990، ص59ص61).

نموذج (Rokach) : والذي يوضح العناصر التي تسبب الشعور بالوحدة النفسية للأفراد وذلك كما هو موضح في الشكل التالي :

شكل رقم (1) يوضح نموذج Rokach لأسباب الشعور بالوحدة النفسية.

نموذج أمي روكاتش، ١٩٨٨ (Ami Rokach) لأسباب الشعور الوحدة النفسية.



يتضح مما سبق إمكانية حصر الأسباب التي قد تؤدي للشعور بالوحدة النفسية لدى الأفراد على النحو التالي :

الخصائص الشخصية لدى الأفراد الناتجة عن الفروق الفردية فيما بينهم مثل (ضعف تقدير الذات، الخجل التشاؤم، الشعور بعدم الاهتمام ...).

الأحداث السلبية المفاجئة مثل فقدان شخص عزيز.

تفكك العلاقات الاجتماعية وضعف المساندة الاجتماعية لدى الفرد .

فمن الطبيعي أن يتأثر الفرد بما يواجهه من أحداث محزنة وخبرات مؤلمة، ولكن الفرد الذي يتمتع بشخصية قوية لا يتأثر بنفس الدرجة التي يتأثر بها من يتمتع بشخصية انطوائية أو خجولة أو ضعيفة الثقة أو بشخصية محبطة، كما أن مساندة الآخرين للفرد ومواساتهم له يعتبر بمثابة وقاية للفرد من الشعور بالوحدة النفسية.

6- أشكال الوحدة النفسية:

هناك اختلاف بين الباحثين في تصنيفهم لأشكال وأنواع الوحدة النفسية حيث ميز(**ويس (Weiss 1974)** بين نوعين من الوحدة النفسية وهما :

وحدة نفسية عاطفية (انفعالية): تتميز بالقلق وعدم الاستقرار والفراغ وهي نتيجة لغياب العلاقات الحميمة والودودة .

وحدة نفسية اجتماعية: تتميز بالضجر والشعور بالهامشية وهي ناتجة عن غياب الصداقات المشبعة وغياب الشعور بالانتماء الاجتماعي (Lunt ,1991, p33)

بينما ميز(**يونج، 1990**) بين ثلاثة أنواع للوحدة النفسية على أساس المدة الزمنية وهي كما يلي :

الوحدة النفسية العابرة **(Transient)**: والتي تتضمن فترات من الوحدة على الرغم من أن حياة الفرد الاجتماعية تتسم بالتوافق.

الوحدة النفسية التحولية (**Situational**): وفيها يتمتع الفرد بعلاقات اجتماعية طيبة في الماضي ولكنه يشعر بالوحدة النفسية حديثاً نتيجة لبعض الظروف المستجدة (كالطلاق، أو وفاة شخص مقرب إليه).

الوحدة النفسية المزمنة (Chronic): وهي التي قد تستمر لفترات طويلة تصل إلى حد السنين ولا يشعر الفرد بأي نوع من أنواع الرضا فيما يتعلق بعلاقاته الاجتماعية (النيال، 1993 ص103)

كما بين **أندرسون** (**Anderson, 1985, p45**) ثلاث أنواع للوحدة النفسية يعكس كل منها ما اسماه بالاغتراب وهي تتمثل في :

الاغتراب الانفعالي (Emotional Estrangement) وفيه يعجز الفرد عن تحقيق مشاعر الألفة والمودة بينه وبين الآخرين .

الاغتراب الاجتماعي(Social Estrangement) وفيه يعجز الفرد عن إشباع علاقاته وصداقاته في بيئته الاجتماعية .

الاغتراب الوجودي(Existential Estrangement): وهو نتيجة لا مفر منها للبشرية حد الوحدة النفسية أو التفرد الأساسي .

أما **قشقوش** (**1988**) فقد قسم الوحدة النفسية إلى ثلاثة أنواع رئيسية وهي :

الوحدة النفسية الأولية: وتوصف على أنها سائدة في الشخصية، أو في اضطراب في إحدى سمات الشخصية ترتبط أو تتصاحب بالانسحاب الانفعالي عن الآخرين، وفي والوقت الذي يجد فيه كثير من الأفراد ذوي الإحساس بالوحدة النفسية أنفسهم غير قادرين على تكوين علاقات مشبعة يحاول بعض هؤلاء الأفراد أن يهربوا من إحساسهم بالوحدة عن طريق الانخراط أو الدخول في علاقات مؤذية أو مرضية مع الآخرين.

الوحدة النفسية الثانوية: عادة ما يظهر الشعور بالوحدة النفسية الثانوية في حياة الفرد عقب حدوث مواقف معينة في حياته كالطلاق أو الترمل أو تمزق أو تصدع علاقات الحب.

الوحدة النفسية الوجودية: يعتبر هذا الشكل من أشكال الوحدة النفسية أوسع مما يتضمنه أي من الشكلين السابقين، كما يبدو هذا الشكل منفصلاً أو متميزاً إلى حد ما عن الشكلين الآخرين ومن الجهة النظرية ينظر كثير من أصحاب المنحى الوجودي إلى الشعور بالوحدة النفسية الوجودية على أنه حالة إنسانية طبيعية وحتمية يتعذر الهروب منها، وأن الإنسان يتفرد ويتمايز عن الكائنات الأخرى لأنه يعي ذاته ويستطيع أن يتخذ مواقف وقرارات واختيارات، وخوف الإنسان من المسئولية يجعله واعياً وبصورة مخيفة أو مرعبة بانفصاله وتمايزه عن بقية الكائنات وهذا يجبره أو يرغمه على أن يهرب من تمايزه عبر طرق وأساليب خادعة ومضللة مما يترتب عليه في النهاية أن يفقد صحته وأصالته وتفرده وبالتالي يفقد هويته أو كينونته إلى درجة قد يصبح معها أو عندها غريباً أو مغتربا عن ذاته وعن رفاقه من بني الإنسان (الدسوقي 1998، ص6).

يتضح مما سبق أن العلماء قد اختلفوا في رؤيتهم وتقسيمهم لأشكال الوحدة النفسية فقد قسمها **(وايس)** بناء على العوامل المسببة سواء نفسية أو اجتماعية، أ**ما (يونج)** فقسمها بناء على الفترة الزمنية التي يمكن أن يستمر فيها شعور الفرد بالوحدة النفسية، أما (**قشقوش)** فقسمها على أساس العوامل أو الأسباب المؤدية للشعور بالوحدة النفسية، وعلى الرغم من ذلك إلا أنها بأي شكل من الأشكال تمثل شعور مؤلم لدى الفرد نتيجة مرور الفرد بموقف معين يؤدي إلى حدوث خلل في علاقاته الاجتماعية

7- أبعاد (عناصر) الوحدة النفسية :

اختلفت آراء الباحثين وتباينت حول (أبعاد أو عناصر) الشعور بالوحدة النفسية، حيث حدد **(ويس) (Weiss, 1987, p10)** ثلاثة أبعاد للوحدة النفسية وهي:

البعد الأول (العاطفة): حيث يحتاج الأفراد دائما إلى الصداقة العاطفية الحميمة من أشخاص مقربين وإلى التأييد الاجتماعي ويتولد الشعور بالوحدة النفسية نتيجة لفقد الأفراد الشعور بالعاطفة من قبل الآخرين .

البعد الثاني (التأمل أو اليأس أو الإحباط): وهو شعور الفرد بالقلق المرتفع والضغط النفسي عند التوقع لاحتياجات لا تتحقق مما يولد الشعور بالوحدة النفسية .

البعد الثالث (المظاهر الاجتماعية): وهي أن شعور الفرد بالوحدة النفسية يقف حائلاً أمام تكوين الصداقات مع الآخرين مما يولد الشعور بالاكتئاب ويجعل الفرد مستهدفاً للإدمان وانحراف المراهقين وسلوكهم سلوكاً يتسم بالعنف والعدوان (شيبي، 2004، ص20)

و تؤكد **روكاتش** (**Rokach, 1988 , p541**) على وجود نموذج يتكون من أربع عناصر أساسية للشعور بالوحدة النفسية وهي:

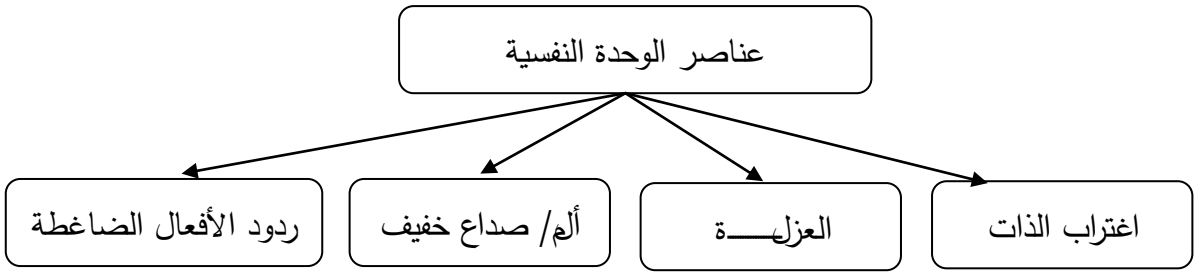
اغتراب الذات (**Self Alienation**): وهو شعور الفرد بالفراغ الداخلي والانفصال عن الآخرين، واغتراب الفرد عن نفسه وهويته والحط من قدر الذات .

العزلة في العلاقات الشخصية المتبادلة (**Interpersonal Isolation**): ويتمثل ذلك في مشاعر كون الفرد وحيداً انفعاليا وجغرافياً واجتماعياً، وشعور الفرد بعدم الانتماء في العلاقات ذات المعنى لديه حيث يتكون العنصر الأخير من غياب المودة وإدراك الفرد للغياب الاجتماعي والشعور بالخذلان والهجر .

ألم / صراع خفيف(**Agony**): وتتمثل في الهياج الداخلي والثوران الانفعالي للفرد وسرعة الحساسية والغضب وفقدان القدرة على الدفاع والارتباك والاضطراب واللامبالاة الذي يستهدف أهم الأفراد الشاعرون بالوحدة النفسية .

ردود الأفعال الموجعة الضاغطة (Distress Reaction): ويتكون ذلك نتاج مزيد من الألم والمعاناة من الخبرة المعاشة للشعور بالوحدة النفسية والمتضمنة للاضطراب والألم الذي يعايشه الأفراد الشاعرين بالوحدة النفسية (Rokach ,1988 , p541).

والشكل التالي: **يوضح عناصر الوحدة النفسية عند روكاتش**



شكل رقم (2) يمثل نموذج (امى روكاش) لعناصر الوحدة النفسية.

أما (**قشقوش، 1988**) فتوصل الى أربعة مكونات أساسية للوحدة وهي:

إحساس الفرد بالضجر نتيجة افتقاد التقبل والتواد والحب من جانب الآخرين.

إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين أشخاص الوسط المحيط صاحبها أو يترتب عليها افتقاد الفرد لإنسان يستطيع أن يثق فيه .

معاناة الفرد لعدد من الأعراض العصابية، كالإحساس بالملل والإجهاد وانعدام القدرة على تركيز الانتباه والاستغراق في أحلام اليقظة .

إحساس الفرد بافتقاد المهارات الاجتماعية اللازمة لانخراطه في علاقات مشبعة أو مثمرة مع الآخرين.

8- النظريات المفسرة للشعور بالوحدة النفسية:

- النظرية المعرفية:

يرى (**جونز و زملاؤه**) أن الشعور بالوحدة النفسية يعود إلى الأفكار والتصورات الخاطئة التي يحملها الفرد عن ذاته، والتصورات هذه ما هي إلا طريقة للتفسير، والتفكير حول واقعنا اليومي، كما يعتبرون أن كلا من السلوك الوجدان إنما يتحدان من خلال عمليات معرفية ضمنية وهذا يجعل المهارات الاجتماعية لشخص ما تختل بتأثير من أفكاره غير الواقعية، وغير المتوافقة (بعلي، 2007، ص60)

يشير **ويس** (**Weiss**) إلى انه هناك محددين للوحدة النفسية وهما:

أن الوحدة النفسية ليست بسبب العوامل الشخصية أو العوامل الموقفية، بل هي نتاج التفاعلي لتلك العوامل.

أن الوحدة النفسية تنشأ عندما تكون تفاعلات الفرد الاجتماعية غير المكتملة، لكن (**ويس**) يعطي اهتماما أكبر للعوامل الموقفية.

وقد حدد (**ويس**) ستة استعدادات اجتماعية تحدد مقدار العلاقات الاجتماعية المشبعة لدى الفرد وهي:

الاتصال: ويستمد من خلال يستمد العلاقات التي يشعر فيها الفرد بالأمن والمودة والألفة مع الآخرين.

التكامل الاجتماعي: ويتحقق من خلال الاهتمامات والعلاقات الاجتماعية المشتركة.

فرصة العطاء: من خلال العلاقات الاجتماعية التي يشعر فيها الفرد بالمسؤولية تجاه فرد آخر.

إعادة تأكيد القيمة: ويستمد من خلال العلاقات الاجتماعية التي تكون فيها مهارات الفرد موضع رتقدير.

إقتراف الثقة: ويستمد من قدرة الفرد على مساعدة الغير تحت أي ظرف.

التوجيه: ويستمد من خلال العلاقات بأفراد محل ثقة، يقدمون النصيحة والمساعدة للآخرين.

كما يؤكد **(ويس)** أن أي نقص في هذه الاستعدادات يؤدي إلى الضيق النفسي والألم (العباسي، 1999 ص40)

- **النظرية التفاعلية :**

وهي أكثر شمولاً حيث اهتم أصحابها بالعوامل الشخصية والاجتماعية معاً من حيث تفاعلهما مع بعضهن البعض هذا التفاعل ينتج عنه شعور الفرد بالوحدة النفسية وتمثل آراء **(وايز)** هذا الاتجاه التفاعلي حيث أكد أن الوحدة النفسية ليست بمفردها دالة على العوامل الشخصية أو الموقفية، بل هي نتاج التأثير التفاعلي لتلك العوامل معاً حيث يرى **(وايز)** أن الوحدة النفسية تنشأ عندما تكون تفاعلات الفرد الاجتماعية غير كافية أي أنه يعتبر أن كل من

العوامل الداخلية (الشخصية) والخارجية (الموقفية) أسباب للوحدة النفسية وأن كان يعطى اهتماماً أكبر للاتجاه الموقفي (عبد الرقيب البحيرى، 1987، ص77) .

- **النظرية الاجتماعية :**

افترض (**بومان**) في مقالة له أن هناك ثلاث قوى اجتماعية مؤدية للوحدة النفسية هي (ضعف علاقات الأفراد بالأسرة، زيادة الحراك الاجتماعي، زيادة الحراك في الأسرة)، وقد ربط (**سلاتر**) تحليله للوحدة النفسية بدراسة الشخصية الأمريكية وكيفية فشل المجتمع في مواجهة احتياجات أعضائه، فالمشكلة الأمريكية ليست هي التوجه نحو الآخر ولكن هي الفردية، ويعتقد (**سلاتر**) أن الكل لدية الرغبة في المشاركة والارتباط بالآخرين والاعتماد عليهم ولكن هذه الحاجات والرغبات أحبطت في المجتمع الأمريكي بسبب الالتزام بالفردية حيث أن كل فرد يتتبع مصيره والنتيجة الحتمية هي الوحدة النفسية التي تعكس المشاعر السلبية، حيث رأى (**سلاتر**) أن الوحدة النفسية سلوك شاذ عددي نتيجة للتقدم التكنولوجي المعاصر(عبد الرقيب البحيرى 1987، ص 76).

- **النظرية النفسية الدينامية :**

قد تناول العديد من الباحثين الذين ينتمون إلى الاتجاه الدينامي النفسي الوحدة النفسية في كتاباتهم، بالرغم من أن (**فرويد**) مؤسس التحليل النفسي لم يكتب عنها، هذا ويعتبر (**زيلبورج**) صاحب أول تحليل نفسي عن الوحدة النفسية حيث فرق بين الشخص الذي ينتابه شعور مؤقت بالوحدة النفسية والشخص الوحيد، فالشعور المؤقت بالوحدة النفسية أمر طبيعي وحالة عقلية عابرة تنتج عن فقدان شخص معين، أما الوحدة النفسية المزمنة فهي استجابة بفقد الحب أو لشعور الفرد بأنه شخص غير مرغوب فيه ولا فائدة منه، مما قد يؤدى به إلى الاكتئاب والانهيار العصبي.

ووفقاً لما نشره (**زيلبورج**) فأن الوحدة النفسية تعكس السمات الأساسية للنرجسية المتمثلة في هوس العظمة والعداوة ويبقى الشخص الوحيد على مشاعر الطفولة للقدرة المطلقة، متمركزاً

حول ذاته ويريد الاستعراض أمام الناس لكي يوضح لهم مدى سموه بينهم ونادراً ما يفشل في إخفاء الكراهية تجاه الآخرين.

وتعود جذور الوحدة النفسية عند هإلى المهد حيث يتعلم الطفل الوظائف التي تجعله محبوباً ومرغوباً فيه.

وقد رأى (**سوليفان**) أن جذور الوحدة النفسية في حالة الكبار تعود إلى الطفولة، ويحتاج الفرد قبل المراهقة إلى صديق يتبادل معه المعلومات، والأطفال الذين تنقصهم المهارات الاجتماعية بسبب التفاعل الخاطئ مع والديهم أثناء الطفولة يكون من الصعب عليهم إشباع الحاجة إلى الآلفة قبل المراهقة إلى الوحدة النفسية الكامنة المفاجئة (عبد الرقيب البحيري 1987 ، ص74) .

– ويرى (**هاري سوليفان**) أنه يمكن اعتبار الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهق، متأتيا من إدراكه بأنه ليس لديه مساندة من مصادر الإشباع والدفء و الحب و الحياة، حيث يشعر المراهق بالعجز فلا يجد من يلجأ إليه، فيستجيب المراهق إلى ذلك الشعور بالوحدة المصحوب بالقلق والخوف.

ويعتبرها خبرة مؤلمة تربك التفكير بهدوء وصفاء، فليس من الضروري أن يكون الفرد معزولا ليخبر الوحدة، وبالأحرى تنبع الوحدة من افتقاد الفرد للعلاقات الاجتماعية (أبو بكر، 2002 ص117)

– النظرية الظاهرية:

تحدث (**روجرز**) في نظريته العلاج المتمركز حول العميل عن الوحدة النفسية حيث ذكر أن ضغوط المجتمع الواقعة على الفرد تجعله يتصرف بطرق محدودة ومتفق عليها اجتماعيا، وهذا يؤدى بدوره إلى التناقض بين حقيقة ذاته الداخلية والذات الواضحة للآخرين ومن هنا فأن مجرد أداء هذا الفرد أدوار المجتمع المطلوبة بدون الاهتمام بطريقة أدائها بدقة ينشأ عنه الشعور بالفراغ، وتحدث الوحدة النفسية، كما يعبر عنها (**روجرز**) عندما تفشل دفاعات الفرد في الاتصال بالذات الداخلية كما أن اعتقاد الفرد بأن ذاته الحقيقة غير محبوبة تجعله منغلقاً في

وحدته لأن الخوف من الرفض يقوده إلى الإصرار على الظهور بالمظهر الاجتماعي الكاذب وذلك لاستمرار الشعور بالصراع ويرى أن الوحدة النفسية هي تمثيل للتوافق السيئ وأن سببها يقل داخل الفرد متمثلاً في التناقض الظاهري لمفهوم الفرد عن ذاته، ويختلف **(روجرز)** مع أصحاب النظريات النفسية الدينامية في أنه لا يعتقد أكثر من اللازم في تأثيرات الطفولة، بل يرى أن العوامل الحاضرة تسهم إلى حد كبير في تكوين الشعور بالوحدة النفسية (عبد الرقيب البحيرى، 1987 ، ص75) .

9- أساليب الحد والتخفيف من الشعور بالوحدة النفسية:

فقد طو ر **يونج (young)** : نموذجا لعلاج مشكلة العزلة والوحدة النفسية، ويتضمن ستة مراحل متدرجة وهي:

أن يشعر الفرد بالرضي عن نفسه.

أن يشارك في نشاطات مع عدد من الأصدقاء.

أن يعي نحو صديق يشعر بإمكان عقد صداقة حميمة معه .

إرساء علاقة حميمة مع صديق مناسب من خلال الإفصاح عن الذات.

أن يشارك في إفصاح متبادل عن الذات مع صديق موثق فيه.

دعم الشعور بالاتزان الوجداني لصديق اعتز بصداقته (خويطر، 2010 ، ص 64).

كما أن الحد من الشعور بالوحدة النفسية يتطلب أن يكون الفرد على وعي تام بالأسباب الحقيقية وراء الشعور بالوحدة النفسية، وهنا يبرز دور النضج الشخصي الصحيح للفرد، والذي يتمثل في التوازن بين إشباع حاجات الفرد في إقامة علاقات مع الغير من ناحية وتكوين قاعدة آمنة للشعور بالرضا عن الذات من ناحية أخرى وهذا يتطلب أن يتخذ الفرد عدة خطوات للحد من الشعور بالوحدة النفسية (شيبي، 2004، ص27)

وترى **(روكاتش، 1988)** انه حتى يستطيع الفرد الذي يعاني من تجربة الوحدة النفسية أن يماس حياته بشكل أفضل عليه أن يتوافق ويتكيف الوحدة النفسية، وأن يحاول تحويل الجوانب السلبية للوحدة إلى جوانب ايجابية، وذلك بتكوين علاقة حميمة مع الذات والبحث عن القدرات

الذاتية الكامنة، وإقامة جسور التواصل الاجتماعي لتكوين مصادر جديدة للدعم الاجتماعي (شيبي، 2004، ص28) .

خلاصة الفصل:

في هذا الفصل تم عرض أهم المعلومات حول مفهوم الوحدة النفسية، أسبابها، أعراضها عناصرها، أشكالها وسنحاول في الفصل الموالي التطرق للإرشاد المعرفي السلوكي، الذي يعتبر الاتجاه الذي نتبناه لإعداد برنامج إرشادي علمي ومنظم للتخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية.

الفصل الثالث

الإرشاد المعرفي السلوكي

الفصل الثالث

الإرشاد المعرفي السلوكي

تمهيد.

1- مفهوم الإرشاد المعرفي السلوكي.

2- الأساس النظري للإرشاد المعرفي السلوكي.

2-1- النظرية السلوكية.

2-2- النظرية المعرفية.

3- تعريف الإرشاد المعرفي السلوكي.

4- مبادئ الإرشاد المعرفي السلوكي.

5- أهداف الإرشاد المعرفي السلوكي.

6- المراحل المتبعة في الإرشاد المعرفي السلوكي.

7- فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي.

8- خلاصة الفصل

تمهيد:

يتناول هذا الفصل الإرشاد المعرفي السلوكي الذي أصبح أكثر الاتجاهات شيوعاً في الوقت الراهن في تدخله في مختلف المشكلات، حيث يتميز هذا الأسلوب الإرشادي بتأكيده على الأنشطة المعرفية والسلوكية مثل الأفكار والعبارات الذاتية وحل المشكلات .

1- مفهوم الإرشاد المعرفي السلوكي:

ظهر الإرشاد المعرفي السلوكي في التراث العلمي في بداية الثلث الأخير من القرن العشرين، وأصبح في وقت قصير الإرشاد السلوكي هو الرئيس في معظم الدول المتقدمة، كما يعتبر هذا النوع من العلاج هو محاولة دمج الفنيات المستخدمة في العلاج السلوكي التي ثبت نجاحها في التعامل مع السلوك في الجوانب الاستعراضية المساعدة بهدف إحداث تغيرات مطلوبة في السلوك (ناصر المحارب، 2000، ص2)

تمتد جذور المدخل المعرفي السلوكي في الخدمة الاجتماعية إلى منتصف القرن الماضي ومنذ كتابات (**ويرمر**) عن قيمة الإرشاد وعن النظرية المنطقية والتي تفترض أن مشكلة الإنسان بالمنطق الإنساني تكمن في المعاني والأفكار الخاطئة وكتابات (**إليس**) بإرادة الإنسان وسلوكه العقلي والاجتماعي (عثمان والسيد،1991، ص 183)

وكان ظهوره نتيجة لعدة عوامل بينها (**الشناوي**) كما يلي:

1. رد فعل على الانتقادات الموجهة للمدرسة السلوكية ، وأنها ركزت على تغيير السلوك فقط دون الاهتمام بالنواحي المعرفية للمسترشد.
2. تزايد الاهتمام بدراسة العمليات المعرفية وعلاقتها بالوظائف النفسية.
3. جهود بعض العلماء والمفكرين مثل **(جان بياجيه)** الذي ربط بين النمو العقلي والنمو الخلقي وأوضح ذلك من خلال عرضه لمفهومي الامتصاص والمواءمة.
4. الثورة العلمية الحديثة والتكنولوجيا (الشناوي وعبد الرحمن، 1998، ص211)

ويرجع الفضل في وضع نظرية الإرشاد المعرفي السلوكي إلى " **دونالد هربرت ميكنباوم (Meichenbaun)** وهو أمريكي الأصل ولد في مدينة نيويورك عام (1940) وحصل على

درجة البكارليوس من كلية المدينة عام (1962)، ثم التحق بجامعة نيوي فحصل على درجة الماجستير عام(1965)، ودرجة الدكتوراه في علم النفس الاكلينكي عام (1966)، ثم عمل في جامعة وانزلوفي أونتاريو بكندا منذ عام (1966) وقد كتب (**ميكنباوم**) مجموعة من المراجع حول الإرشاد المعرفي السلوكي والإرشاد وطريقته التي اشتهر بها وتتعلق بالتحصين والوقاية ضد الضغوط النفسية (تركي، 2004 ، ص32)

فقد أشار الغزالي إلى أن بلوغ الأخلاق الجميلة يتطلب أولاً تغيير أفكار الفرد عن نفسه، ثم القيام بالممارسة العملية للأخلاق المراد إكسابها حتى تصبح عادية، ولا يخلو التراث الإسلامي إلى الإشارة إلى أثر التفكير على توجيه سلوك الفرد، وفي الحالة الصحية للناس للقول المأثور (لا تتمارضوا فتمرضوا فتموتوا) (ناصر المحارب، 2000، ص5)

وقد أستخدم الاتجاه المعرفي السلوكي كأحد التيارات الإرشادية التي يعتمد عليها العاملين في الحقل الاجتماعي والنفسي والتي تتناول :

1. المدخل العقلاني (التركيز على الأفكار والعمليات العقلية).
2. المدخل الواقعي (التركيز على الحاضر).
3. التركيز على السلوك (Wineh,H,&Senge, 1988 , p22)

وقد قام (**ميكنباوم**) تأسيساً على البحوث التي أظهرت أن الأحاديث الخاصة (الذاتية) الظاهرة والداخلية تؤثر على سلوك الأفراد، بالتعرف على إمكانية استخدام التدريب على التعليمات الذاتية مع الأفراد ذوي السلوك العدواني وقد تبين أن الأفراد العدوانيين في الدراسات المعملية قد استخدموا حديثهم الخاص بطريقة مختلفة عما استخدمه برنامج لتدريب الأفراد الأفراد غير العدوانيين، وقد طور (**ميكنباوم**) العدوانيين ليتحدثوا إلى أنفسهم بشكل متمايز بحيث يمكنهم أن يفهموا المهام التي تدخل في المشكلات التي يتعاملون معها بشكل أفضل وأن يطوروا أساليب ووسائط لفظية ويستخدمونها في توجيه ومراجعة وضبط سلوكهم (مسعود 2002، ص 38)

يوضح (**عبد الله**) إلى أن هذه النظرية تعتبر من النظريات التي جمعت بين كل من أساليب النظرية السلوكية والنظرية المعرفية في الإرشاد ، ويرى بأن تعديل السلوك المعرفي يعد إضافة تطورية تغطي جانباً من الجوانب التي لم تهتم بها البرامج التقليدية لتعديل السلوك، وهو العمليات المعرفية، وقد ظهر نتيجة الانتقادات التي وجهت إلى المدخل السلوكي الذي يركز على السلوك الظاهر دون النظر إلى العمليات المعرفية، إضافة إلى أن التعديل الذي يحدث انطلاقاً من الذات نفسها يكون أبقى وأكثر استقراراً إذا ما قورن بالتعديل الذي يحدث من خلال آخرين باستخدام معززات خارجية علماً أن أحد الانتقادات التي وجهت لتعديل السلوك هي أن السلوك المرغوب فيه يبقى ماثلاً حال وجود المعززات، وقد يرجع السلوك إلى حاله السابق حال اختفاء المعززات. (عبد الله، 2000، ص19)

وقد وضع (**بيك**) الشكل الرئيسي للإرشاد المعرفي السلوكي الذي يعتمد على فعالية وتأثير الأفكار في تعديل الانفعالات والسلوك، حيث يقوم على الوصول بالمسترشد إلى أنه تبنى أفكاراً غير منطقية وخاطئة وأن هذا يسبب عدم تكيفه أو فهمه الخاطئ للواقع ومحاولة تعديل هذا الفكر الخاطئ بآخر سليم صحيح أكثر ملاءمة عما سبق، ويختلف الإرشاد المعرفي السلوكي في أنه لا يدرس العلاقة بين المثير والاستجابة فقط ولكن يدرس العمليات المعرفية التي تتوسط هذه العلاقة، فعندما يتعرض الإنسان لمثير ما فيعطي تفسيراً له ويستجيب له معتمدا على معنى المثير من وجهة نظره، وفي ضوء ذلك يحاول معدلوا السلوك المعرفي تغير السلوك المعرفي من خلال التركيز على كيفية إدراك الفرد للمثيرات البيئية، وكيفية تفسيره لها.

أما (**حتاملة**) فيؤكد على أن الإرشاد المعرفي السلوكي من أكثر أنماط الأساليب الإرشادية شيوعاً في الوقت الراهن في متناول مختلف المشكلات حيث تطرق هذا الأسلوب إلى كافة المشكلات تقريباً، حيث أكدت دراسات عديدة أن الإرشاد المعرفي السلوكي يعد هو الأكثر فاعلية قياساً بأساليب الإرشاد الأخرى وذلك في تناول مختلف المشكلات، وأنه يعتبر الأفضل على الإطلاق فيما يتعلق بالنتائج المرجوة على المدى الطويل حيث تقل بدرجة كبيرة احتمالات حدوث انتكاسة بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج الإرشادي.

وقد يرجع ذلك إلى أنه يستخدم عدة استراتيجيات للمواجهة كما أنه يركز على المكونات المعرفية والوجدانية والسلوكية التي يتضمنها أي اضطراب، ومن ثم تتنوع الفنيات المستخدمة خلال البرنامج الإرشادي لتشمل كل هذه المكونات معاً، وبالتالي نجد أن هناك تنوعاً في الاستراتيجيات المستخدمة بين الاستراتيجيات المعرفية والاستراتيجيات الانفعالية والاستراتيجيات السلوكية. كما أنه يركز على حدوث تغير في السلوك يتم من جراء تصحيح وتعديل الأفكار المشوهة والاعتقادات المختلة وظيفياً التي تكمن خلف هذا السلوك وتعد هي المسؤولة في الأساس بدرجة كبيرة عن حدوث ذلك السلوك (حتاملة، 2006، ص43)

ويضيف (**بيك**) أن الإرشاد المعرفي السلوكي عبارة عن مظلة تنطوي على العديد من أنواع الأساليب التي تتشابه في جوهرها وتختلف في مدى تأكيدها على أنواع معينة من الفنيات (بيك 2000، ص12)

ويؤكد (**حداد**) أنه من الممكن رصد أكثر من عشرين نوعاً من هذه الأنواع إلا أن أشهرها ما يلي :

1. التصورات الشخصية لكيلي**Kelly**.
2. الإرشاد العقلاني الانفعالي لإيليس **Ellis**.
3. الإرشاد المعرفي لبيك **Beck**.
4. أسلوب حل المشكلات عند جولد فريد وجولد فريد **Goldfried & Goldfried**.
5. تعديل السلوك المعرفي عند ميكنباوم **Meichenbaum** (حداد، 2003، ص36)

وقد أشار(**النجار**) إلى أن الإرشاد المعرفي السلوكي يعتمد على العمليات المعرفية وتأثيرها على الانفعالات والسلوك معاً، ويتجه الفكر الإرشادي لهذا النوع من الإرشاد على أن المشكلات النفسية إنما تنبع من اضطراب في حالات التفكير(النجار، 2005، ص147)

ويبين (**الخطيب**) : أن(**باندورا، 1977**) قد أكد على أن هذا الإرشاد يمكن أن يعمل على تقوية تقدير الفرد لذاته وشعوره بفعاليته الذاتية الأمر الذي يجعله ينمي أهدافاً تلبي طموحاته

وتنعكس إيجاباً على علاقاته بمحيطه بالاعتماد على تقنيات سلوكية (الخطيب، 2002 ص113)

كما أن(**كنفير وجولدستين، 1986)** قد توصلا من خلال الدراسات المسحية التي قاما بها إلى أن حوالي 40 % من المرشدين الحديثين وصفوا توجهاتهم النظرية بطريقة معرفية سلوكية.

حيث أن التغيير الذي يحدث من خلال الذات يعد تعزيزاً داخلياً، والتعزيز الداخلي هو جزء من السلوك وليس خارجاً عنه كما هو الحال بالنسبة للتعزيز الخارجي فضلاً على أنه أكثر فاعلية.

إن تعديل السلوك المعرفي يهدف إلى تغيير السلوك المشكل من خلال تغيير الأفكار الخاطئة أو الإدراكات الخاطئة، لذلك كان فاعلاً في حل المشكلات الشخصية وفي إطار علم النفس الاجتماعي.

وهذا ما أشار إليه (**الخطيب)** إلى أن كثيراً من المشكلات السلوكية هي نتيجة لإدراكات خاطئة، ويمكن للمدخل المعرفي أن يعدل أو يطفيء المشاكل من خلال تصحيح الإدراك الخاطئ للمثيرات البيئية (الخطيب 2003، ص52)

ويمكن القول أن تعديل السلوك المعرفي هو عملية ذاتية موجهة تعتمد على إعادة التنظيم للمجال الإدراكي، أو تغيير الأفكار الخاطئة وغير العقلانية لتخفيف أو إطفاء أنماط السلوك المشكل، ومن هنا يمكن النظر إلى الإرشاد على أنه عملية تعلم داخلية تشمل إعادة تنظيم المجال الإدراكي وإعادة تنظيم الأفكار المرتبطة بالعلاقات بين الأحداث والمؤثرات البيئية المختلفة، وهكذا فإن دراسة العلاقة بين المثيرات والاستجابات بحد ذاتها لا تكفي، ولكن لابد من دراسة العمليات المعرفية التي تتوسط هذه العلاقة، فالإنسان عندما يتعرض لمثير معين فهو يعطي تفسيراً له، والاستجابة التي تصدر عنه تعتمد بالضرورة على معنى المثير والتفسير الذي يعطيه الإنسان له.

2- الأساس النظري للإرشاد المعرفي السلوكي:

2-1- النظرية السلوكية:

لقد اختلف السلوكيون فيما بينهم حول تحديد مفهوم للإرشاد السلوكي، فمنهم من يذهب إلى أن الإرشاد السلوكي يمكن تطبيقه في نظريات التعلم فقط، ومنهم من يرى أنه يمكن الاستفادة منه في مجالات أكثر لأنه يستقي مبادئه من مبادئ ونظريات علم النفس كله، كما اختلف السلوكيون في استخدام فنيات هذا النوع من الإرشاد (العزب، 1981، ص8).

فقد عرفه (**الحجار**) أنه : عبارة عن إضعاف عادات سلوكية متكررة لا تكيفيه متعلمة وإزالتها (محمد الحجار، 1999، ص7)

أما (**عبد الستار**) فيرى انه: شكل من أشكال الإرشاد يهدف إلى تحقيق تغيرات في سلوك الفرد تجعل حياته وحياة المحيطين به أفضل (إبراهيم عبد الستار، 1994، ص35).

ويعتقد أصحاب هذا الاتجاه أن التفكير، والتخيل، والشعور، والأحداث الخاصة الأخرى تخضع للقوانين نفسها التي تخضع لها السلوكيات الظاهرة، و لهذا يمكن تغييرها بالطرق المناسبة، ويشمل هذا الاتجاه أساليب عديدة تستخدم في التعامل مع سلوك الفرد، وتنطوي جميعها تحت افتراضات نظرية ثلاث كما يلي:

الإفتراض الأول: هو أن أفكار الفرد، وصوره الذهنية، وإدراكاته الحسية، والأحداث الأخرى هي المؤشر الرئيس في السلوك، فالتركيز عليها يعتبر طريقةً فاعلةً في تغيير سلوكه.

الإفتراض الثاني: هو أن الفرد مشارك فاعل في تعلمه، وهو ليس عضواً سالباً أو مستقبلاً سلبياً لتأثيرات البيئة.

الافتراض الثالث: هو أن البيئة المعرفية المستخدمة في التعامل مع السلوكيات غير التكيفية يمكن ملاحظتها وقياسها بالأساليب الموضوعية، ويجب أن تظهر بوضوح أثناء معالجة السلوك وفي السلوك المنشود أيضاً (وصفي عصفور، 1994، ص22)

وتعرف (**كاميليا)** الإرشاد السلوكي بأنه أسلوب يقدم لعدد محدود من الأفراد في وقت واحد لتحقيق أهداف جماعية وعادة ما يختلف أسلوب العمل باختلاف المرشدين واختلاف نظريتهم ومناهجهم العملية (كاميليا 1991، ص5).

أما(**زهران**) يعرف الإرشاد السلوكي بأنه أسلوب يستخدم مبادئ وقوانين السلوك ونظريات التعلم الإرشادي النفسي، ويعتبره محاولة لحل المشكلات السلوكية بأسرع ما يمكن وذلك بضبط وتعديل السلوك المرضي المتمثل في الأعراض وتنمية السلوك الإرادي السوي لدى الفرد (زهران، 1997، ص237) .

والإرشاد السلوكي يقوم على نظرية أن السلوك الخاطئ يرجع إلى تعلم وتكيف خاطئين ومن ثم يهدف إلى إزالة السلوك الخاطئ وإعادة التعلم والتكيف (الحفني، 1994، ص93) .

فللإرشاد السلوكي ببساطة يهدف إلى تحقيق تغيرات في الفرد تجعل حياته وحياة المحيطين به أكثر فاعلية ويستخدم لتحقيق هذا الهدف الحقائق العلمية والتجريبية في ميدان السلوك الإنساني ويستند هذا الإرشاد على المدرسة السلوكية التي تعتقد أن السلوك الإنساني ما هو إلا مجموعة من العادات تعلمها الفرد أو اكتسبها أثناء مراحل نموه المختلفة، ويتحكم في تكوينها قوانين الكف والاستثارة، اللتان تسببان حدوث مجموعة من الاستجابات الشرطية، نتيجة للعوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد، ويرى السلوكيون أن الاضطراب الانفعالي ناتج عن أحد العوامل الآتية :

1- الفشل في اكتساب أو تعلم سلوك مناسب.

2- تعلم أساليب سلوكية غير مناسبة .

3- مواجهة الفرد لمواقف متناقضة لا يستطيع معها اتخاذ قرار مناسب.

4- ربط استجابات الفرد بمنبهات جديدة لاستثارة الاستجابة (أبو عيطة، 1998 ، ص102).

2-2- النظرية المعرفية:

يعتبر المعرفيون مثل(**آرون بيك**) أن المعرفة هي وسيلة كي يفهم الفرد ذاته والعالم حوله ويتوصل إلى حقائق الأشياء والتشويه المعرفي، تحريف التفكير عن الذات والعالم والمستقبل وراء المشكلات النفسية.

وحسب(**عبد الخالق**) فان مصطلح معرفي يشير إلى النشاط العقلي المتصل بالتفكير وما يرتبط به من تذكر وإدراك واستدلال، وحكم ووعي للعالم الخارجي، وتداول المعلومات وتخطيط أنشطة العقل البشري وغير ذلك ويشتمل السلوك المعرفي على الأفكار والمعتقدات والتي يظل كثير منها خصوصية ذاتية (احمد عبد الخالق، 2006 ، ص 112)

وتسلم نظريات التعلم المعرفي بأن الناس لا يتعلمون فقط من خلال القواعد التشريطية، أو التعلم الاجتماعي بل من خلال التفكير في المواقف ومن خلال إدراكنا وتفسيرنا للحوادث التي نمر بها (إبراهيم وآخرون، 1993، ص50)

حيث يعتقد أصحاب النظرية المعرفية أن اكتساب السلوك من البيئة أكبر من أن يكون نتيجة ارتباط استجابات خاصة بمثيرات خاصة مهما كانت قوة الاشتراط.

فالإنسان عند(**تولمان**) والذي أشتق علم النفس المعرفي أساساً من أعماله، له هدف وغرض، والفرضية عنده تذهب إلى أبعد من التفسير الميكانيكي لاكتساب السلوك، والمثير عنده يعمل كإشارة وهو يقترب جداً من التعلم الإشاري تستحدث توقعاً ما، وعلى حد قول أصحاب النظرية المعرفية، فإن أصحاب النظرية السلوكية لم يناقشوا ما يحدث ما بين المثيرات والاستجابات، وهذا ما اهتمت به النظرية المعرفية حيث أخذت في الاعتبار الجوانب المعرفية التي تثيرها الأحداث والمواقف لدى الفرد، كالأفكار والتوقعات والمعتقدات والتخيلات . . الخ وقد أخذت النظرية المعرفية في الاعتبار الجوانب المعرفية التي تثيرها الأحداث والمواقف لدى الفرد (عمر، 1994، ص50) .

وحسب **بيك**(**BECK,1990**) فإن الناس لا يتعلمون من خلال القواعد التشريطية أو التعلم الاجتماعي فقط، بل يتعلمون من خلال التفكير في المواقف، ومن خلال إدراكهم وتفسيراتهم

للحوادث، كما انه هناك أبعاداً معرفية رئيسية يجب الانتباه إليها عند التعامل مع المشكلات النفسية بشكل عام وهي :

1 .الكفاءة أو القصور المعرفي.

2. مفهوم الذات وما تحمله من اعتقادات خاصة عن إمكانياتنا الشخصية وقدراتنا .

3. المواقف والاتجاهات التي نتبناها عن المواقف والأشخاص.

4. التوقعات التي نتبناها عند التفاعل مع المواقف الخارجية واستمرارها

(محمد، 2004 ص33)

3- تعريف الإرشاد المعرفي السلوكي:

يعرف الإرشاد المعرفي السلوكي بأنه مدخل يتم من خلاله تحديد وتقييم وتتابع السلوك ويركز هذا المدخل على تطور وتكيف السلوك وأيضاً نتيجة السلوك غير التكيفي، من خلال هذا المدخل يتم تعديل العديد من المشكلات الإكلينيكية مثل القلق والاكتئاب والعدوان وغيرها من المشكلات، ويستخدم هذا التكنيك في تعديل سلوك كل الأشخاص، ويشمل ذلك الأطفال والمراهقين والكبار وفي أماكن مختلفة في المنزل وفي المدرسة والعمل، وقد وجد تداخل بين كل من الأساس المعرفي للإرشاد السلوكي المعرفي والنظرية المعرفية حيث أن كل منهما يتضمن نفس المحتوى، حيث أنهما يعتمدان على العمليات المعرفية وتخيل السلوك المشكل ووضع خطة للعمل على علاجه، حيث أن الإرشاد السلوكي المعرفي يعمل على تغيير السلوك بعدة طرق واضحة هي (التدخل المعرفي – لعب الدور – التعزيز الإيجابي) (حمزة، 2004 ص86)

ويعرف(**بيك، 1976**) الإرشاد المعرفي السلوكي على أنه: مجموعة من المبادئ والأسس التي تؤثر في السلوك وتتمثل هذه المبادئ في:

1. العوامل المعرفية (تفكير – تخيل – ذكريات) ذات علاقة بالسلوك المختل وظيفياً.

2. تعديل هذه العوامل يكون ميكانزماً هاماً لإنتاج وتغيير السلوك.

ولفهم الإرشاد المعرفي السلوكي كما جاء به (**بيك**) يجب تقديم ثلاثة مفاهيم :

- الأحداث المعرفية Cognitive Events
- العمليات المعرفية **Cognitive Processes**.
- التركيبات المعرفية **Cognitive**. (عبد الهادي والعزة، 2001، ص 73)

ويعرف الإرشاد المعرفي السلوكي في المعجم الموسوعي لعلم النفس:

أنه شكل من أشكال الإرشاد النفسي الذي يستخدم عند إساءة تأويل الواقع، لذلك تكون الأولوية الرئيسية في الإرشاد المعرفي تصحيح التصورات الخاطئة، وبالتالي يتم استئصال الأفكار السالبة عن التعلم الخاطئ ويركز هذا الإرشاد على المحتوى الفكري للمسترشد (Rom&Royer 1983,301)

ويعرف (**جلاس وشيا**) الإرشاد المعرفي السلوكي: بأنه أحد التيارات الإرشادية الحديثة التي تهتم بصفة أساسية بالإرشاد من خلال الاهتمام بالاتجاه المعرفي للمشكلات النفسية ويقوم هذا النوع من الإرشاد بإقناع المسترشد أن معتقداته غير المنطقية وأفكاره السالبة وعبارته الذاتية الخاطئة هي التي تحدث ردود الفعل الدالة على سوء التكيف بهدف تعديل الجوانب المعرفية المشوهة، والعمل على أن يحل محلها طرقاً أكثر ملاءمة للتفكير من أجل إحداث تغيرات معرفية وسلوكية ووجدانية لدى العميل (Class &Shea, 1986,P 317)

اما (**مليكه**) فيعرفه : بأنه أحد المناهج الإرشادية التي تهدف إلى تعديل السلوك الظاهر من خلال التأثير في عمليات التفكير عن طريق :

1. التدريب على مهارات المواجهة .
2. التحكم في القلق .
3. أسلوب صورة الذات المثالية .
4. التحصين ضد الضغوط .
5. التدريب على حل المشكلة.
6. وقف الأفكار السالبة.
7. التعلم الذاتي (مليكه، 1990، ص 119)

اما (**كندال، 1993**) فيعرف الإرشاد المعرفي السلوكي بأنه: محاولة دمج الفنيات المستخدمة في الإرشاد السلوكي التي أثبتت نجاحها في التعامل مع السلوك مع الجوانب المعرفية لطالب المساعدة بهدف إحداث تغييرات مطلوبة في سلوكه بالإضافة إلى ذلك يهتم الإرشاد المعرفي السلوكي بالجانب الوجداني للمسترشد وبالسياق الاجتماعي من حوله، من خلال استخدام استراتيجيات معرفية سلوكية انفعالية اجتماعية بيئية لإحداث التغيير المرغوب فيه.

ويعرف (**استيفن، وبيك**) الإرشاد المعرفي السلوكي بأنه تلك المداخل التي تسعى إلى تعديل أو تخفيف المشكلات النفسية القائمة عن طريق المفاهيم الذهنية الخاطئة أو العمليات المعرفية (Steven , D & Beak , A 1995, p442)

وعرفته (**زينب**) أيضا بأنه: أحد أنواع الممارسات السلوكية التي يتم من خلاله تقييم وتحديد ومتابعة السلوك والتركيز على تطور السلوك، ويتم تعديل العديد من المشكلات الإكلينيكية، مثل القلق والاكتئاب والعدوان وغيرها من المشكلات ويستخدم في تعديل سلوك الأشخاص، ويشمل ذلك الأطفال والمراهقين والكبار(زينب، 2000، ص265)

فمن خلال التعريفات السابقة يمكن وضع تعريف إجرائي للإرشاد المعرفي السلوكي يتضمن:

- أنه شكل من أشكال الإرشاد النفسي الحديث.
- يعتمد على نظريات التعلم، وتعديل السلوك.
- يهدف إلى تعديل السلوك غير التوافقي، وغير الصحيح.
- يقوم على فكرة أساسية وهي تأثير الأفكار في الانفعالات والسلوكيات .
- كما أن الإرشاد المعرفي يركز على أن المعتقدات غير المنطقية، والأفكار السلبية التي تسبب الاضطراب للفرد هي نتاج سوء توافق، وتكيف يعيشه الفرد.
- إن الإرشاد يكمن في تعديل أساليب تفكير وإدراك الفرد إلى أساليب وطرق أخرى تكون فاعلة وأكثر وإيجابية.

وذكر **(حداد)** أن الإرشاد المعرفي السلوكي يؤكد على عملية تغيير الأفكار لدى الفرد كما أثبتت العديد من الدراسات فعالية هذا النوع من الإرشاد عند استخدامه لمدة قصيرة من الزمن حيث أنه يؤدي إلى تغيير السلوك لدى الأفراد (حداد، 2002، ص18)

وقد أشار**(ماهوني وأركنوف)** أن هناك على ما يبدو ثلاثة صور من أشكال الإرشاد المعرفي السلوكي وهي:

1. الإرشاد العقلاني الانفعالي.
2. الإرشاد الذي يتناول تحسين مهارات التعامل والمواجهة.
3. الإرشاد من خلال حل المشاكل (Mahoney&Arnroff, D ,1998,120)

4- مبادئ الإرشاد المعرفي السلوكي:

يستند الإرشاد المعرفي السلوكي إلى مجموعة من المبادئ والإجراءات التي تشترك في تأكيدها أن العمليات المعرفية تؤثر في السلوك.

فقد أشار**(النجار)** أن **(سوسان وميلكا، 1996)** أكدوا أن الإرشاد المعرفي السلوكي يعتمد على مبادئ أساسية منها :

- التغيير المعرفي، مما يجعل الفرد نشطاً، وبالتالي نجاح الإرشاد .
- التركيز على فهم الفرد للجزء المراد تعديله.
- تقديم الخبرة المتكاملة بكافة الجوانب المعرفية والانفعالية والسلوكية (النجار، 2005 ص84)

ويرى **(مليكه)** أن: الكثير من الأفراد يستطيعون التأثير في سلوك الآخرين من خلال الكلمة والمعلومة كالمدرس والطبيب والأب ومن خلالهم يمكن تقديم الخبرة المتكاملة، وهو مبدأ هام يعتمد عليه الاتجاه المعرفي (مليكه، 1989، ص240)

ويرى **(الطيب)** أنه: يمكن تحديد مبادئ الإرشاد المعرفي السلوكي في الآتي:

- الإرشاد المعرفي يعتمد على النموذج المعرفي للمشكلات الانفعالية.
- تعتبر العلاقة الإرشادية السليمة شرطاً ضرورياً للإرشاد المعرفي الفعال .

- الإرشاد هو مجهود تعاوني بين المرشد والمسترشد.
- يستخدم الإرشاد المعرفي في بداية الطريق.
- يعتبر الإرشاد المعرفي علاجاً بنائياً موجهاً.
- يقوم الإرشاد المعرفي على نموذج تربوي.
- يكون الإرشاد المعرفي موجهاً نحو المشكلة .
- تعتمد فنيات الإرشاد المعرفي على إقامة مصداقية وثيقة.
- لا تاريخ، فالتركيز على الآن وهنا.
- الوضوح.

الواجبات المنزلية (الطيب، 2000، ص12)

ويؤكد(**مليكه**) على أن للإرشاد المعرفي السلوكي عند (**آرون بيك**) طريقة إرشادية تتلخص في افتراضين :

- أن العوامل المعرفية (التفكير، المعارف، الصور الذهنية، الذكريات...) لها علاقة وثيقة بالسلوك.
- إنه لتعديل تلك العوامل المعرفية لا بد من إحداث تغيير في السلوك

(مليكه، 1994 ص171)

وفي رأي(**عراقي**) أن: الإرشاد المعرفي السلوكي يتألف من الآتي :

1- العلاقة الموجهة بين المرشد والمسترشد.
2- تحديد مجالات المشكلة بدقه.
3- اختزال المشكلة.
4- معرفة السبب الأصلي وراء المشكلة وتحويل الأعراض إلى مشكلات مستهدفه.
5- المراقبة الذاتية للأحداث التي تسبق المشكلة.
6- النظر إلى التفكير باعتباره فروضا أكثر منها حقائق.
7- اختبار الفروض بالأساليب السلوكية والمعرفية.

8- بيان أن هذه القواعد والفروض تؤلف الاعتقاد غير الصحيح (عراقي، 1991، ص11)

5- أهداف الإرشاد المعرفي السلوكي:

يهدف الإرشاد المعرفي السلوكي إلى مساعدة الفرد على النمو وتطور المهارات المعرفية من خلال الأساليب المختلفة (حل المشكلات- النموذج المعرفي- تصحيح المعتقدات الخاطئة) من خلال إعادة البناء المعرفي بالإضافة إلى ممارسة السلوك الصحيح الذي تم تعديله من خلال الأساليب الأخرى (لعب الدور- الواجب المنزلي) وبذلك فهو يهدف إلى التعديل المعرفي والسلوكي في آن واحد.

ويتميز الإرشاد المعرفي السلوكي بأنه لا يحتاج إلى فترات طويلة، ويمكن استخدامه لفترة قصيرة من الزمن وقد تصل عدد جلساته إلى جلسة واحدة فقط بهدف تعديل المعارف السالبة من خلال إعادة البناء المعرفي (حسين، 2004، ص121)

وحسب(**ابتسام**) فإن: الإرشاد المعرفي السلوكي يهدف إلى نمو وتطور مهارات التحكم الذاتي، وحل المشكل ويمكن استخدامه لمدة قصيرة من الزمن، فقد أثبتت العديد من الدراسات فعاليته في تغير السلوك (السطحية، 1997، ص40)

ويلخص(**معوض**) أهداف الإرشاد السلوكي المعرفي في :

1. تعديل إدراكات العميل المشوهة، ويعمل على أن يحل محلها طرقاً أكثر ملاءمة للتفكير وذلك من أجل إحداث تغيرات سلوكية ومعرفية وانفعالية لدى العميل.
2. محاولة إكساب الطلاب ممارسة فنيات معرفية وسلوكية متنوعة تساعدهم على التخلص من مشكلاتهم الحالية ومواجهة أية مشكلات نفسية أخرى في المستقبل.
3. ملاحظة مدى التحسن والتغير الذي يطرأ على الطلاب أثناء الجلسات الإرشادية والعمل على زيادة دافعيتهم لأداء الواجبات المنزلية.
4. تدريب الطلاب على أن يكونوا مرشدين لأنفسهم في المستقبل .

مما سبق يلاحظ أن الهدف من الإرشاد المعرفي هو تصحيح نمط التفكير لدى المسترشد، بحيث تصحح صورة الواقع في نظره ويصبح التفكير منطقياً، ويركز الإرشاد

السلوكي المعرفي على حل المشكلات (معوض، 1996، ص345)

6- المراحل المتبعة في الإرشاد المعرفي السلوكي :

إن أهم ما يميز الإرشاد المعرفي السلوكي هو سيرورة عمله في إطار العلاقة الإرشادية ولكي تتم المساعدة الإرشادية بنجاح يجب التخطيط لها وذلك بوضع مراحل أساسية، فقد لخص (**العقاد**) مراحل الإرشاد المعرفي السلوكي فيما يلي :

المرحلة الأولى: مساعدة العميل على أن يحدد مشاكله وأن يصبح واعيا ليكتشف أفكاره ومشاكله الحاضرة ولكي نغير السلوك اللاتوافقي يجب على المسترشد أولا ملاحظة حدوثه وبعد ذلك يقاطعه ويصبح واعيا بالبيانات وثيقة الصلة بالموضوع التي كانت من قبل مهملة أو متجاهله، وأنواع الأفكار والمشاعر التي تسبق وتصاحب المشكلة.

المرحلة الثانية : مساعدة العميل أن يطور السلوكيات والأفكار التكيفية المتعارضة ويتعلم أن ينجز سلوكيات جديدة مركبة.

المرحلة الثالثة: المساعدة على استمرار التغير السلوكي والتعميم وتجنب العودة للأفكار السلبية وهذه المراحل الثلاث متداخلة

وترى الباحثة أن النموذج المعرفي السلوكي يهتم بالربط بين السلوك والمعرفة حيث تؤثر البنى المعرفية في مشاعر الأفراد وتفكيرهم والحالة المزاجية واستجاباتهم السلوكية للمواقف والأحداث المستجدة في حياتهم.

فالمشكلات النفسية من وجهة نظر المرشد المعرفي السلوكي هي مشكلات في التفكير وفي تفسير الواقع وفي نظرة العميل نحو نفسه ونحو العالم مما ينتج عنه انفعالات مختلة وظيفياً وصعوبات سلوكية ويكون دور المرشد مساعدة المسترشد على تحديد التفكير والمفاهيم والتوقعات الخاطئة أو غير الواقعية ثم اختبارها ثم تحديد البدائل التي تحقق السلوك الايجابي فلا بد من مساعدته وأخذه بعيداً عن استنتاجاته غير الملائمة ليدرك أن مصدر مشكلته هو معرفته الخاطئة وهذه المعرفة الخاطئة تقيد دافعيته وسلوكه وبالتالي يتوجب مساعدة الفرد

وتوجيهه إلى حسن استخدام قدراته واستعداداته واستثمارها لإحداث تغيير في المواقف السلبية ليصبح أكثر إيجابية (العقاد، 2001، ص43)

7- فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي:

يتميز الإرشاد المعرفي السلوكي بتعدد فنياته لتحقيق هدفه الأسمى وهو مساعدة المسترشد للتخلص من مشكلته .

وكما يوضح (**كمال ، 1994**) أن الإرشاد المعرفي السلوكي هو أحد الأساليب الإرشادية الحديثة التي تهتم بصفة أساسية بالمدخل المعرفي للمشكلات النفسية ويهدف هذا الأسلوب إلى إزالة الألم النفسي وما يشعر به الفرد من ضيق وكرب وذلك من خلال التعرف على المفاهيم والإشارات الذاتية الخاطئة وتحديدها والعمل على تصحيحها ومن ثم تعديلها، ويتوقف تحقيق هذا الهدف على وجود علاقة إرشادية دافئة بين المرشد والمسترشد، تتصف بالقبول والتقبل والود والدفء والتعاون والمشاركة الوجدانية، وأن يقوم المرشد بتدريب المسترشد وتعليمه على كيفية التعرف على المشكلات وحلها وعلى مكوناتها الأساسية وأسبابها وعلاقتها بالاضطراب (كمال، 1994، ص67)

ونذكر هنا أهم الفنيات المعرفية والسلوكية منها:

- تحديد الأفكار اللاعقلانية والعمل على تصحيحها:

الأفكار اللاعقلانية تكون السبب في الانفعال غير الصحيح، وتكون ذات صفة سلبية لحدث أو حالة معينة، وبالتالي تؤدي إلى توقع نتيجة غير سارة في النهاية، وتهدف هذه الفنية إلى محاولة التعرف على تلك الأفكار ومن ثم تبديلها بأفكار عقلانية تؤدي إلى نهاية حسنة، ولذلك يطلب من المسترشد أن يسجل الواجبات اليومية على الكراسة الخاصة، ويدون فيها كل الأفكار الاعقلانية التي مرت بذهنه في كل يوم يمر به، وتعتبر هذه الواجبات اليومية جزء من الإرشاد.

ويرى (**بيك**) أن الشخص قد يكون غير مدرك تماما للأفكار التلقائية التي تؤثر كثيرًا على أسلوب المريض وشعوره ومدى استمتاعه بخبراته، غير أنه يستطيع بشيء من التدريب أن يزيد إدراكه لهذا الأفكار ويتعرف عليها بدرجة عالية من التناسق، وفي هذه الفنية يطلب المعالج من

المريض أن يركز على تلك الأفكار والصور التي تسبب له ضيقًا لا مبرر له، أو تدفعه إلى سلوك سلبي انهزامي. ونجد أن الأفكار التلقائية تزداد قوة وبروزًا بزيادة شدة المرض، ففي الاضطرابات النفسية الشديدة تكون الأفكار واضحة كما هو في الحالات الشديدة من الاكتئاب والقلق والبارانويا، ففي القلق مثلاً نجد أن هواجس المريض تتعلق بالخطر أما الأشخاص اللذين يعانون من اضطرابًا خفيفًا في المشاعر والسلوك فقد تخفى عليه الأفكار التلقائية وبالتالي لا تجذب انتباهه رغم فعلها في شعوره وسلوكه، وفي هذه الحالات يستطيع الشخص بشيء من التركيز أن يظهر هذه الأفكار بسهولة ويتعرف عليها وتبدو هذه الظاهرة بوضوح في مرضى الاضطرابات النفسية الخفيفة(بيك، 2000، ص189)

- المراقبة الذاتية:

يقصد بالمراقبة الذاتية في العلاج المعرفي السلوكي قيام المسترشد بملاحظة وتسجيل ما يقوم به في مفكرة أو نماذج معدة مسبقاً من المعالج وفقًا لطبيعة مشكلة المريض، ويحرص المعالج على البدء في استخدام المراقبة الذاتية بأسرع وقت ممكن خلال عملية التقويم لكي يتمكن من التعرف على مشكلة المريض بشكل يسمح له بإعداد صياغة لمشكلة المسترشد والاستمرار في استخدامها لمتابعة العملية الإرشادية، وبالإضافة إلى ذلك فالمراقبة الذاتية تؤدي في الغالب إلى انخفاض معدل تكرار السلوكيات غير المرغوب فيها لدى المسترشد وتقدم أدلة تحد من ميل المسترشد إلى تذكر فشله بدلاً من تذكر نجاحاته.

ويطلب المعالج من المريض تعبئة هذه الاستمارة بتسجيل وقت ومصدر المواقف التي تسبب الوحدة، والأفكار التي صاحبته، ومن الممكن أيضًا أن يقوم بتقييم توتره و قلقه حينما يفكر في مشكلته وفي سبل التخلص منها، كما تساعد مراقبة الذات المريض على رؤية متاعبه بشكل مختلف فتشجعه على المحاولة، وأن يكون موضوعيًا مع نفسه مما يساعده على تحديد مشكلته بأسلوب سلوكي معرفي متعلم، ومن ثم تستخدم المعلومات من قوائم مراقبة الذات في الجلسة التالية كأساس للنقاش، وتعد هذه الوسيلة وسيلة مقبولة تمامًا، فتتزايد السلوكيات المرغوب فيها وتتناقص السلوكيات غير المقبولة عندما يتم مراقبتها.

- فنية المواجهة:

هي مكون رئيسي في العلاج المعرفي السلوكي، وهو يتضمن تعريض الفرد للموقف أو المواقف التي تسبب له المشكلة، فقد وجد الباحثون في هذا المجال، أن التعريض المستمر على المثيرات التي تسبب المشكلة ينتج عنه تشتت استجابة القلق لدى الفرد الذي يعاني من القلق فالتعريض له عدة أشكال يتخذها منها: التعريض التخيلي والتعريض المتدرج، والتعريض في الحي (الواقع) وهذا النوع من التعريض يكون بدون تدرج، ولابد من توفر شروط لهذا النوع من التعريض من أهمها موافقة المريض كما يوجد أنواع أخرى من التعريض منها التعويض بمساعدة المعالج للموقف الذي يسبب القلق بطريقه مباشرة.

- الواجبات المنزلية:

تعد الواجبات المنزلية من الأساليب الإرشادية الهامة في معظم النظريات النفسية وإذا كانت الواجبات والوظائف الإرشادية المنزلية قد حظيت باهتمام كبير في نظريات الاتجاه السلوكي والمعرفية إلا أنها لا تقل أهمية في باقي النظريات.

والواجبات المنزلية ينظر إليها كأحد الفنيات والأساليب الإرشادية التي تستخدم في الاتجاه السلوكي المعرفي، وتتمثل هذه الفنية في مجموعة من المهارات التي يطلب من عضو المجموعة الإرشادية أدائها في إطار التفاعل مع البرنامج الإرشادي أو العلاجي، حيث إنها الفنية الوحيدة التي يبدأ ويختتم بها المرشد كل جلسة إرشادية، وتساهم في تحديد درجة التعاون والألفة القائمة بين المرشد والمسترشد، ويستطيع المرشد تقوية العلاقة الإرشادية بتكليف المسترشد بعمل واجبات منزلية، ويقدم كل واجب منزلي على أنه تجربة مناسبة لاكتشاف بعض العوامل المعرفية المتعلقة بالمشكلة التي يواجهها حديثًا.

وينظر **(سعفان)** إلى الواجبات المنزلية باعتبارها مجموعة من المهارات والأنماط السلوكية في صورة تعيينات، يتم تحديدها عقب كل جلسة في ضوء أهداف الجلسة ويكلف المسترشد بتنفيذها في المنزل أو في العمل، بعد التدريب عليها في الجلسة الإرشادية وتصمم هذه الواجبات في شكل متتابع بحيث يتم تنفيذها على مراحل وهي تبدأ من البسيط إلى المعقد ومن المعارف إلى

الأفعال، وتمثل الواجبات المنزلية المهام والوظائف الإرشادية التي يكلف بها عضو المجموعة الإرشادية خارج نطاق الجلسات الإرشادية وتعمل على تحقيق الأهداف الإرشادية(سعفان 2006 ، ص 415).

ويذكر (**حسين**) أن الواجبات المنزلية تقوم على فكرة تكليف العميل ببعض الواجبات المنزلية عقب كل جلسة، فالمهارات التي تعلمها العميل داخل الجلسة لابد له من التدريب عليها في مواقف الحياة الواقعية، ويتم ذلك في نهاية كل جلسة حيث يعطى العميل واجب منزلي محدد يقوم فيه بممارسة المهارات التي تعلمها وتكون بداية الواجبات من الجلسة الثانية في الغالب، وعلى العميل أن يقدم تقريرًا عن هذه الواجبات خلال الجلسة القادمة (حسين، 2004 ص82)

كما تشير(**شقير**) إلى أهمية التدريب على أداء الواجبات المنزلية في البدايات الأولى لجلسات العلاج أو الإرشاد، وأن تتم بصورة تدريجية من الأسهل البسيط إلى السلوك المركب، على أن لا يتم الانتقال من نمط سلوكي معين إلى الأخر حتى يتم التأكد من نجاح تنفيذ سلوك سابق ولابد من اختيار نوع الواجبات المنزلية بما يتناسب مع هدف العلاج (شقير، 2002 ص274).

وترى (**رئيفة عوض**) أن الواجبات المنزلية تعطى لكي يتمكن العميل من تعميم التغيرات الايجابية التي يكون قد أنجزها في الجلسات، ولكي تساعد على أن ينقل تغيراته الجيدة إلى المواقف الحية، ولكي يقوم بدعم أفكاره أو معتقداته الصحيحة الجديدة ويتم تشجيعه وتوجيهه على تنفيذ بعض الواجبات المنزلية وتعد بحيث تكون مرتبطة بالأهداف العلاجية (الإرشادية) (رئيفة عوض، 2001، ص116)

ويؤكد (**الحبشي**) أن التحسن الحادث في الجلسات التدريبية احتمال استمراره ضئيل، إذا لم يتم ممارسة المهارات التي تم التدريب عليها في مواقف الحياة الواقعية " خارج جلسات التدريب " لذا ففي نهاية كل جلسة يعطى لأفراد المجموعة التجريبية واجبًا منزليًا محددًا يقومون فيه

بممارسة المهارات التي تم تعلمها واكتسابها داخل كل جلسة، وتكون بداية الممارسة من الجلسة الثانية (الحبشي، 2006، ص102).

وللواجبات المنزلية دوراً هامًا في زيادة فعالية العلاج المعرفي وتكوين الألفة والتعاون بينه وبين المريض إذ أهتم ببعض النقاط التالية:

إعطاء واجبات بسيطة ومركزة ومتصلة بمشكلة المسترشد.

تفسير وتوضيح الأساس المنطقي لكل واجب منزلي.

- توضيح كيفية إجرائها، والتأكد من استيعاب المسترشد لهذه الإجراءات.
- مراجعتها في بداية كل جلسة.
- تحديد زمن محدد في نهاية كل جلسة لتقرير تلك الواجبات المنزلية.
- فحص الأسباب الكامنة وراء عدم إتمام الواجبات المنزلية عند بعض المسترشدين (الحبشي 2006 ص102) .

في حين قد يؤثر الواجب المنزلي بشكل حرج على فعالية الإرشاد المعرفي وذلك لعدم قدرة المرشد على شرح فلسفة وأهمية الواجب المنزلي، وسوء فهم بعض المسترشدين له، ويعتبر بعض المسترشدين أن الواجب المنزلي اختبار للكفاءة الشخصية، والمهارة الشخصية، كما يجب على المرشد أن يوجه نظرهم إلى أن كل ذلك أفكار محرفة وتسهم في إعاقة العلاج ويحاول فحصها وتصحيحها.

- **الحوار السقراطي والاكتشاف الموجه:**

يعد من أكثر تقنيات العلاج المعرفي استخداماً، ليس هناك شكل أو برتوكول خاص بهذا الأسلوب، إنما يجب على المعالج أن يعتمد على خبرته وإبداعه في صوغ الأسئلة التي سوف تساعد المتعالج على:

- إقرار تعلم جديد: وهو كالبحث العلمي يتم التركيز من خلاله على تحديد المشكلة كما يعبر عنها المتعالج بلغته هو.
- التعرف إلى الأفكار الذهنية أو المحتوى المعرفي الذي يكمن وراء المشكلة.

– تقويم معنى المواقف والأفكار من خلال الحوار: أي حقيقة ما يحدث للمتعالج.

– تقويم نتائج بقاء الأفكار والمعتقدات أو السلوكيات سيئة التكيف.

– اكتشاف أسلوب جديد من خلال الحوار يتيح له استنتاج أن ما يتمسك به من أفكار ومعتقدات هو أسلوب خاطئ اعتاد عليه (السقا، 2005، ص121).

يستمر المرشد باستخدام الأسئلة السقراطية مع بداية العملية الإرشادية ويستمر في ذلك حتى نهايتها وتتخلل عملية طرح الأسئلة طرح أسئلة مباشرة لجمع معلومات حول المشكلة (تكرارها ومدتها)، وتدخلات أخرى مثل العكس والإيضاح والتغذية الراجعة، وتوجيه المسترشد حول النموذج المعرفي وحول ما يساعده في التغلب على مشكلته ثم يعود المرشد إلى استخدام الأسئلة السقراطية، ويعتمد ذلك على أسلوبين مختلفين تبعاً لظروف المسترشد والمرشد أيضا.

ففي الأسلوب الأول: يواجه المرشد المسترشد مباشرة بوجهة نظره البديلة كأن يشير إلى عدم التناسق ووجود أخطاء في التفكير ويسأله عن مدى موافقته وفهمه لذلك ، إلا أن هذا الأسلوب يلجا له المرشد في حالة ما لم تجدي الأسئلة السقراطية التي تهدف إلى أن يكتشف المسترشد بنفسه (الاكتشاف الموجه) عن المعلومات المهمة في الوقت الراهن، لما فيها من انتهاك للقاعدة التجريبية التعاونية التي تعتبر من أساسيات العلاج المعرفي السلوكي.

أما في الأسلوب الثاني فيكون الهدف من الأسئلة السقراطية:

– توجيه المسترشد إلى التفحص الدقيق لجوانب المشكلة، ومساعدته في اكتشاف خيارات وحلول لم يأخذها بعين الاعتبار من قبل.

– تعويد المسترشد على عدم التسرع والتفكير بهدوء وطرح الأسئلة (على نفسه) في مقابل الاندفاع التلقائي وتمكينه بذلك من البدء في تقويم اعتقاداته وأفكاره المختلفة .

– **المحاضرات والمناقشات الجماعية :**

يذكر (**زهران**) أن المحاضرات والمناقشات الجماعية أسلوب من أساليب الإرشاد الجماعي التعليمي، ويلعب فيها عنصر التعليم وإعادة التعليم دورًا رئيسيًا، حيث يعتمد أساسا على إلقاء

محاضرات سهلة على العملاء (المسترشدين) يتخللها ويليها مناقشات، وتهدف المحاضرات والمناقشات الجماعية أساسا إلى تغيير الاتجاهات لدى المسترشدين(زهران، 2002، ص330)

ومن رواد استخدام المحاضرات والمناقشات الجماعية علاجيًا " **ماكسويل جوونز** " أثناء الحرب العالمية الثانية.

ويفضل أن يكون أعضاء الجماعة الإرشادية في حالة استخدام أسلوب المحاضرة والمناقشة الجماعية – متجانسين – بمعنى أن يكونوا جميعًا يعانون من مشكلات متشابهة مثل المشكلات التربوية والاجتماعية والمهنية ، والمحاضرون عادة أهمهم المرشد وهو يعتمد على تأثيره الشخصي على المسترشدين، وتتضمن محاضراته الكثير من التوجيهات، ويلقي بعض المحاضرات محاضرون مدعون لهذا الغرض من تخصصات مختلفة مثل الأطباء والموجهين التربويين الأخصائيين الاجتماعيين.

ويذكر(**حمزة**): أن هناك مجموعة من المزايا للمناقشة الجماعية أهمها:

– تعتبر المناقشة الجماعية صلب عملية التفاعل والحوار المتبادل في الجماعة فعن طريقها يعرض الأعضاء آرائهم وأفكارهم ويتدارسونها ويتخذون بشأنها القرارات اللازمة ثم يوزعون المسئوليات على بعضهم البعض ثم يتابعون ويقومون العمل أولا بأول.

– تساعد الأعضاء على التفاهم فيما يتعلق بأمور حياتهم الجماعية مما يحقق حسن التكيف بين الأعضاء بعضهم البعض، ولتكوين العلاقات الطيبة القوية بينهم مما يؤدي إلى تماسك الجماعة ونموها وتقدمه.

– تؤدي المناقشة الجماعية وظائف إيجابية متعددة تشمل حرية التعبير عن المشكلات العامة والخاصة والمشاركة في المشكلات والمشاعر.

– تؤدي إلى رفع ثقة الأفراد في أنفسهم عندما يشعرون أن الآخرين يطلبون رأيهم ومشورتهم والتدريب على التفكير الموضوعي في المشكلات وتبادل المعلومات والخبرات والتشجيع المتبادل والشعور بالأمن. حيث يشترك مجموعة من الأعضاء الذين يعانون من مشكلات متشابهة في مناقشة مفتوحة وصريحة يطرحون فيها تصورهم لأسباب مشكلاتهم ومظاهرها فيحقق ذلك

الإفصاح ارتباطًا نفسيًا، بالإضافة إلى إمكانات الإفادة من توجيهات وخبرات بقية أفراد المجموعة، وقد يتدخل المرشد من وقت لآخر لإعادة توجيه العضو.

– أهم ما يميز المناقشة الجماعية هو الاتفاق في العناصر الأساسية المكون لها وهي الموضوع أو المشكلة موضوع الاهتمام، والأعضاء المهتمون بها، ووسيلة التخاطب وهي الكلام

– أهم ما يميز المناقشة الجماعية هو كل فرد فيها يتساوى مع الآخرين من حيث فرص التحدث والاستماع (حمزة، 2001، ص111)

ويؤكد(**زهران**) على كون موضوع المحاضرة عبارة عن مناقشة حالة افتراضية يطرحها المرشد ويراعي فيها أن تجمع بين الصفات الغالبة لأعضاء المجموعة الإرشادية أو مناقشة رأي أو اتجاه أو سلوك متطرف لأحد أعضاء المجموعة أو مناقشة بعض الأفكار الشائعة أو مناقشة الأفكار الخرافية والمعتقدات الخاطئة التي قد تلاحظ عند بعض أعضاء المجموعة وتكون المناقشة إما بعد المحاضرة أو في أثنائها ويقوم المرشد عادة بإدارة المناقشة وهي مهمة جدا لأن العميل الذي يستمع إلى المحاضرة هو أقدر من المحاضر في معرفة ما يحتاج إليه من معلومات يريد معرفتها أو مناقشتها، وهكذا تؤدي المحاضرات والمناقشات الجماعية إلى نتائج مهمة في تغيير اتجاهات العملاء نحو أنفسهم ونحو الآخرين ونحو مشكلاتهم (زهران، 2003 ص87)

ويشير(**زهران**) أيضا إلى انه تتم المزاوجة بين المحاضرات والمناقشات وبين الترفيه والسمر والنشاط الفني وغير ذلك من أوجه النشاط التلقائي الحر، حتى لا تأخذ العملية شكلا أكاديميا أكثر من اللازم، وتكون المناقشة إما بعد المحاضرة أو أثناءها ويقوم المرشد عادة بإدارة المناقشة، والمناقشة مهمة جدًا لان العميل (المسترشد) الذي يستمع إلى المحاضرة هو أدرى من المحاضر بما يحتاج إليه من معلومات يريد معرفتها أو مناقشتها، وهكذا تودي لمحاضرات والمناقشات الجماعية إلى نتائج هامة في تغيير اتجاهات العملاء نحو أنفسهم ونحو الآخرين ونحو مشكلاتهم (زهران، 2002، ص331)

- **التعزيز:**

ينظر إلى التعزيز على انه الفنية الإرشادية ذات الأثر الأقوى في الممارسات الإرشادية من خلال شيوع استخدامها، ويرجع الفضل في ظهورها و استخدامها لرائد من رواد المدرسة السلوكية وهو(**سكينر**).

ويعرف(**الخطيب**) التعزيز على انه الإجراء الذي يؤدي فيه حدوث السلوك إلى توابع ايجابية أو إزالة توابع سلبية الأمر الذي يترتب عليه زيادة احتمال حدوث ذلك السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة. فأن تعزيز سلوكًا ما يعني أن تزيد من احتمال حدوثه مستقبلا، ويسمى المثير (الحالة، الشئ، الحدث) الذي يحدث بعد السلوك، فيؤدي إلى تقويته بالمعزز على انه لابد من الإيضاح نقطة ذات أهمية بالغة وهي أن التعزيز يعرف وظيفيًا، أي من خلال نتائجه على السلوك (الخطيب، 2003، ص186).

وينظر (**كيلي**) إلى التعزيز على أنه الإجراء الذي يرد فيه حدوث السلوك إلى توابع إيجابية أو إلى إزالة توابع سلبية الأمر الذي يترتب عليه زيادة احتمال حدوث ذلك السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة، إن تعزيز سلوك ما يعني أن تزيد من احتمال حدوثه مستقبلا . والتعزيز – أو كما يطلق عليه التدعيم– يشير إلى تقوية السلوك المرغوب فيه وتثبيته (Kelly, 1989 . p 123)

ويشير (**الزريقات**) إلى أن التعزيز يوصف بأنه العملية التي تقوم بها الخبرة بتغيير السلوك أو بمعنى آخر فان التعزيز يعود إلى الخبرة التي تغير الضبط البيئي للسلوك، ويحتل التعزيز التركيز الأساسي في التحليل التجريبي للسلوك، كما أنه محور رئيس في تفسير السلوك في البيئة الطبيعية، ففي التحليل التجريبي يدرس السلوك في ظروف محكمة الضبط في المختبر حيث تحدد كافة المتغيرات التي تضبط السلوك كما تقاس أيضا أثارها المحكمة (الزريقات 2007، ص185).

ويوضح (**مرسي**) أن التعزيز هو ما يعرف بالتدعيم حيث يتجه المرشد في هذه الفنية إلى تعزيز كل سلوك ينسجم مع مقتضيات الواقع الاجتماعي وهذا ما يطلق عليه تعزيز ايجابي، أو

يتجه إلى كف ما يراه غير مناسب من سلوكيات وذلك عن طريق استخدام التعزيز السلبي مثل العقاب، والمعززات منها ما هو مادي ومنها ما هو معنوي ومنها ما هو اجتماعي(مرسي 2002، ص150).

ويذكر (**بطرس**) أن التعزيز من أكثر فنيات العلاج السلوكي استخدامًا وخاصة في المجال المدرسي والتربوي، وتتلخص طريقته في تقديم مكافآت أو معززا ت رمزية أو تعزيز معنوي يهدف لتقوية السلوكيات لدى المسترشد (بطرس، 2008، ص170).

ويصنف كلا من (**عقل**،2000، ص312)؛ و(**عبد الهادي والعزة**،2001، ص125) و(**الخطيب**، 2007، ص183) المعززات إلى الأنواع الآتية:

- المعززات الأولية والمعززات الثانوية.
- المعززات الطبيعية والمعززات الاصطناعية.

التعزيز الايجابي والتعزيز السلبي.

- نموذج (A. B. C. D. E) :

اعتمد **(إليس)** في نظريته على دمج جوانب من العلاجات الإنسانية والسلوكية وكان**(إليس)** قد اقترح في بداية صياغته لنظريته العلاج العقلاني الانفعالي عدداً من الأفكار التي يعتقد أنها المسئولة عن الاضطرابات العصابية (المحارب، 2000، ص6 ص10)

ويرى **(إليس)** أن هناك تداخلاً وتشابكاً بين الإنفعال والتفكير، وأن الفرد يفكر ويشعر ويتصرف في ذات الوقت، ونادراً ما يحدث أحد هذه المكونات دون الأخر وعلى ذلك قام **(إليس)** بتقديم أحد عشر فكرة لا عقلانية هي التي تسبب الاضطرابات المختلفة، والتخلص من هذه الاضطرابات يكمن في تعديل هذا التفكير اللاعقلاني، ولذلك قدم نموذجه المعروف A B C، حيث يربط بين الحدث أو المنشط (A) بالنتائج الانفعالية (C) من خلال الاعتقادات والتفكير (B) وهكذا فإن العلاج العقلاني الانفعالي يهدف إلى جعل المريض واعياً بمعتقداته غير العقلانية والنتائج الانفعالية غير المناسبة لتلك المعتقدات (عبدالله ، 2000 ص72)

والنموذج الذي وصفه (**ألبرت إليس**) الذي يرى أن الأفكار اللاعقلانية هي التي تؤدي إلى الاضطرابات الانفعالية، وتفترض هذه النظرية أن التفكير يقرر السلوك، أي أن المشكلات التي يمر بها الأفراد تعزى إلى الطريقة التي يفسرون بها الأحداث والمواقف (محمد حجار 2004، ص13)

وأن الاضطرابات النفسية التي يعانيها الفرد هي نتاج أفكار ومعتقدات خاطئة وسلبية وتشكل البناء المعرفي لديه (سناء زهران، 2004، ص69)

- **لعب الأدوار:**

ينتمي أسلوب لعب الدور لنظرية (**باندورا**) في التعلم الاجتماعي ويرتبط بسلوك النمذجة بالمشاركة. ويتم تدريب أفراد المجموعة الإرشادية في لعب الدور على مشاهدة وأدار أنماط جديدة من السلوك وتشجيعه على تكرارها وإتقانها.

إن أداء الدور من الأساليب الإرشادية التي يعاد فيها تنظيم وبناء المجال النفسي والاجتماعي من جديد وتحقيق الاستبصار بالمشكلة، ومن ثم تعلم السلوك الجديد، ويتم من خلال التمثيل الكشف عن مشاعره فيسقطها على شخصيات الدور التمثيلي، وينفس عن انفعالاته ويستبصر بذاته، ويعبر عن اتجاهاته وصراعاته ودوافعه (الطيب، 2000، ص126)

يرى (**شعبان**) إن لعب الدور يتمثل في قيام الفرد بتمثيل الدور الذي يصعب القيام به في الواقع الفعلي وهذا يجعله أكثر ألفة به، ومن ثم اعتيادًا عليه واقل تهديدًا من أدائه فيما بعد في المواقف الطبيعية وأكثر وعيًا بأوجه الصعوبات التي يخبرها فيها، ويمكن النظر إليها كبروفة على السلوك قبل تنفيذه (شعبان 2003، ص175)

أما (**سليمان**) انه: أسلوب تعليمي إرشادي يتضمن قيام الفرد بتمثيل دور معين بطريقة نموذجية تهدف إلى تعلمه الدور أو إلى فهم أفضل للمشكلات التي يواجهها عند القيام به (سليمان، 1999، ص286)

كما يبين (**كامل**) إن فنية لعب الدور تعمل على التدريب على مواجهة المواقف والأحداث غير التوافقية التي تتولد في الفرد عن طريق الأشخاص الآخرين أثناء العلاقات المباشرة معهم،

مما يؤدي إلى كف السلوك الإنسحابي، ويمثل المضمون التطبيقي في مساعدة العميل على التعبير عن اتجاه جديد مناسب وان يعيد ويكرر ذلك، وعليه فان الاتجاه الجديد سيتحول إلى خاصية دائمة مما يساعده على الدخول في المواقف الجديدة بثقة اكبر بالإضافة إلى المشاعر الايجابية التي تسيطر عليه بعد أن أتقن تمثيل الدور بطريقة انفعالية وسلوكية مناسبة (كامل 2005، ص584)

ويوضح (**بطرس**) أنه: احد أساليب التعلم الاجتماعي الذي يتضمن تدريب الفرد على جوانب من السلوك الاجتماعي عليه أن يتقنها ويكتسب المهارة فيها، وهو جزء هام في العلاج المعرفي والسلوكي يستخدم كأسلوب في العلاج لإعطاء الطفل فرصة مناسبة لممارسة التعايش واختيار الحلول الممكنة (بطرس،2007، ص 159)

- التدريب على المهارات الاجتماعية:

وتعتبر المهارات الاجتماعية مجموعة من الأنماط السلوكية والمعرفية التي يتعلمها الفرد نتيجة الخبرات التي يكتسبها من المواقف التي يمر بها أثناء التفاعل الاجتماعي مع عناصر بيئته والتي يوظفها لحماية نفسه من التعرض للضغوط النفسية التي قد تنشأ عن فشله في تحقيق التوافق السليم أثناء هذا التفاعل (جليلة مرسي، 2006، ص 223)

كما تعرف المهارات الاجتماعية بأنها قدرات مميزة يمكن أن يكتسبها الفرد لتضفي عليه قدرة ملائمة لاتصال جيد مع الآخرين في المواقف الاجتماعية المختلفة وتتضمن المهارات الاجتماعية عدة مكونات هي:

- تشتمل على سلوكيات لفظية وغير لفظية.
- تتأثر خصائص المشاركين والبيئات التي تؤدى فيها المهارة.
- تتطلب الحد الأقصى من التدعيم الاجتماعي.

- النمذجة:

يعتبر التعلم بالنمذجة من أهم الأساليب الإرشادية والإرشادية التي تعمل على تدريب الأفراد على العديد من المهارات الاجتماعية التي من الممكن أن تكسب الفرد السلوك من خلال

التعلم الاجتماعي من خلال التعرف على النماذج السوية والإقتداء بها، أي ما يسمى التعلم بالقدوة حيث يعرض على الأفراد النماذج المرغوب تعلمها في سلوكهم من خلال قصص، أو نماذج حية أو رمزية (حمزة 2004، ص31)

وتعتمد هذه الفنية على نظرية التعلم الاجتماعي لصاحبها **(البرت باندورا)** ، الذي أولى اهتماماً خاصاً للتعلم عن طريق النمذجة، ويرى أنه لابد من وجود أربع عمليات أساسية متسلسلة لحدوث التعلم بالنمذجة تتمثل في :

أ – عملية الانتباه Attentional Processes:

حيث يوصي بضرورة الانتباه للنموذج السلوكي لكي يتم التعلم بالملاحظة، ولابد للنموذج أن يكون مؤثراً على القائم بالملاحظة، حتى ينتبه للسلوك المراد تعلمه، وبالتالي يتوفر قدر من درجة إدخال المثيرات النموذجية كي يحدث التعلم .

ب – عمليات الاحتفاظ Retention Processes:

أن يتوفر لدى الفرد القدرة على الحفظ، حيث أن الفرد لا يتأثر بسلوك النموذج المشاهد إلا إذا تذكر السلوك المراد تعلمه .

ج – عمليات الأداء الحركي Motor reproduction Processes:

إن الملاحظة بمفردها لا تؤدي إلى تعلم المهارات كما أن المحاولات والأخطاء لا تساعد وحدها في تعلم العمليات الحركية، ولكن لابد من عملية الممارسة، ثم التغذية المرتدة لهذا الأداء الممارس، والذي يفيد في إرشاد القصور في بعض جوانب السلوك المتعلم، وتكرار الممارسة وهذا ما يسمى بلعب الدور والتغذية المرتدة.

د – عمليات الدافعية Motivational Processes:

التي توفرها العوامل الباعثة لأداء الاستجابة المتعلمة، حيث أنه من المحتمل أن تنطفئ الاستجابات المتعلمة عن طريق الملاحظة إذا لم يتم تدعيمها (عمر، 1994، ص213)

ويذكر **(حسين)** أن هذا الأسلوب يقوم على نظرية التعلم الاجتماعي "باندورا" ويمكن استخدامه في زيادة السلوك المرغوب فيه ، وكذلك يمكن استخدامه في خفض وتقليل السلوك

غير المرغوب فيه، وهو عملية تعلم تتضمن تغيير الفرد لسلوكه نتيجة لملاحظة وتقليد سلوك فرد آخر(حسين، 2004، ص82).

ويؤكد (**سعفان**) على أن النمذجة إحدى مكونات نظرية التعلم الاجتماعي لدى باندورا ويتم تعلم الاستجابة في ضوء هذه الفنية من خلال ملاحظة سلوك الآخرين وتستخدم في الإرشاد والعلاج النفسي لتحقيق غرضين هما : زيادة السلوك أو إنقاص السلوك(سعفان 2006، ص416).

ويذكر (**عبده**) أن هناك وظائف رئيسية للنمذجة :

– عن طريق ملاحظة نموذج يمكن للعميل أن يتعلم سلوكًا جديدًا مناسبًا .

– أن ملاحظة سلوك النموذج يكون له اثر اجتماعي تسهيلي أو نمائي عن طريق دفع المريض (المسترشد) إلى أداء هذه السلوكيات التي كان بوسعه أن يقوم بها فيما مضى وذلك في أوقات اكثر ملائمة وبأساليب أكثر ملائمة أو اتجاه أشخاص أكثر ملائمة .

– النمذجة قد تؤدي إلى إنهاء كف سلوكيات كان "المسترشد " يتجنبها بسبب الخوف أو القلق(عبده 1426، ص 277).

ويحدد (**حتاملة**) نقلا عن (shertzer & stone, 1980) مجموعة من الخطوات الواجب استخدامها في النمذجة :

– إختيار وتحديد السلوك المراد نمذجته.

– إختيار النموذج الذي يقوم بالسلوك المطلوب.

– إعطاء التعليمات الدقيقة لكل من النموذج عند أدائه السلوك وكذلك الملاحظ والتركيز على ما ينبغي ملاحظته.

– تقدير النموذج إذا قام بإظهار السلوك المرغوب بشكل جيد .

– تقدير الملاحظ عند قيامه بتقليد النموذج بشكل جيد.

وهناك عدد من العوامل التي تؤثر في زيادة فاعلية النمذجة ومنها :

–عندما يقوم النموذج بإظهار السلوك الصحيح يجب أن تكون المحاولة ناجحة للنموذج .

– يجب أن يشبه النموذج الأفراد الذين يلاحظونه أوان تكون له مكانة عالية.

– يجب أن يكون مستوى تعقيد سلوك المنمذج مناسبًا للمستوى النمائي أو مستوى قدرات المتعلم.

– يجب على المتعلم أن يعطي الانتباه للنموذج لتعلم السلوك المنمذج .

– يجب أن يظهر السلوك النموذج في السياق المناسب ، ويفضل أن ينمذج هذا السلوك في سياق طبيعي أو في سياق لعب الدور لموقف طبيعي أو حقيقي .

– يجب أن يكرر السلوك المنمذج ليفتح المجال للمتعلم بتقليد السلوك على نحو مناسب.

– يجب أن يمارس السلوك المنمذج في سياقات متنوعة لتسهيل عملية التعميم في مواقف متنوعة .

– يجب أن يعطى المتعلم الفرصة في تقليد السلوك بأقرب وقت ممكن بعد ملاحظة النموذج كما يجب أن يعزز التقليد الصحيح فورًا (حتاملة، 2006، ص33)

ويذكر (**الخطيب)** أن هناك عدة أنواع من النمذجة وهي على النحو التالي :

– **النمذجة الحية:** حيث يقوم النموذج بتأدية السلوكيات المستهدفة بوجود الشخص الذي يراد تعليمه تلك السلوكيات، وفي هذا النوع من النمذجة لا يطلب من الشخص تأدية سلوكيات النموذج وإنما مجرد مراقبتها فقط .

– **النمذجة المصورة:** أو ما يسمى بالنمذجة الرمزية وهنا يقوم المراقب بمشاهدة سلوك النموذج من خلال الأفلام أو أي وسائل أخرى .

– **النمذجة من خلال المشاركة** : خلافًا للنوعين السابقين التي يقوم فيهما الفرد بمراقبة النموذج فقط، ففي هذا النوع يقوم الفرد بمراقبة نموذج حي أولا ثم يقوم بتأدية الاستجابة بمساعدة وتشجيع النموذج، وأخيرا فانه يؤدي الاستجابة بمفرده (الخطيب، 2003، ص227).

– **تقليل الحساسية التدريجي:**

لقد استمد هذا الإجراء بناء على تجارب(**بافلوف**) في الإشرط الكلاسيكي والبحوث التي أجريت للكشف عن العلاقات بين المثيرات والاستجابات الشرطية وغير الشرطية إذ طور

(ولبي، 1950) إستراتيجية تقليل الحساسية التدريجي (باسم الدحادحة، سعاد سليمان، 2008 ص5).

- إعادة البنية المعرفية:

وهو من الأساليب أو الفنيات التي تساعد المريض على تغيير أفكاره اللاعقلانية واتجاهاته غير المنطقية إلى أفكار واتجاهات عقلانية جديدة ويتبنى المريض فلسفة فكرية واضحة ومقبولة في الحياة تقوم على العقلانية (نبيلة شيحة، 2002، ص65).

تركز هذه العملية على تعديل تفكير الفرد واستدلالاته وافتراضاته، والاتجاهات التي تقف وراء الجوانب المعرفية لديه، وتختلف الجوانب المعرفية باختلاف التصورات التي يتبناها كل معالج (مرشد).

- الحوار الذاتي:

ويكون الحوار الذاتي عن الأفكار الأساسية في النظرية المعرفية أن الإنسان يسلك بحسب ما يفكر، وفي ميدان ممارسة العلاج الذاتي ينصب جزء من دور المعالج على تدريب الأشخاص لتعديل مستوى أفكارهم التي تثير القلق وعدم الثقة، إن الحوار مع النفس عند أي نشاط معين من شأنه أن ينبه الفرد إلى تأثير أفكاره السلبية على سلوكه، وحديث المرء مع نفسه وما يحويه من انطباعات وتوقعات عن المواقف التي تواجهه هو السبب في تفاعله المضطرب ولهذا يعتمد المعالج المعرفي السلوكي على محاولة تحديد مضمون مثل هذا الحديث والعمل على تعديله كخطوة أساسية في مساعدة الفرد على التغلب على اضطرابه.

- التوكيد الذاتي:

يعرف التوكيد الذاتي بأنه مجموعة متنوعة من الأساليب والإجراءات المعرفية والسلوكية التي تهدف إلى تعديل معرفي وسلوكي لدى الأفراد وتدريبهم على التعبير عن مشاعرهم وأفكارهم بطريقة ملائمة دون انتهاك لحقوقهم (فرج، 1998).

أشارت(**الخطيب، 1988)** إلى تعريف قدمه **جاكوبوسكي** سنة 1973 بأن التوكيد الذاتي هو التعبير عن الذات إذ يدافع الفرد عن حقوقه الإنسانية الأساسية دون التعدي على الحقوق الأساسية للآخرين.

في حين يرى **(فورمان، 1993)** أن التدريب التوكيدي هو نمط من أنماط التدريب على المهارات الاجتماعية التي تركز على أن يتمثل الفرد بذاته وان يشعر بالمتعة أثناء تفاعله مع الآخرين دون المساس بحقوق الآخرين.

وهذه التعريفات في معظمها تشير إلى أن تأكيد الذات يتضمن بشكل واضح التعبير عن الذات واحترام حقوق الآخرين بالإضافة إلى استجابة الفرد المؤكدة وان هذه الاستجابات ترتبط بمواقف محددة.

أما الأسباب التي تدفع الفرد إلى أن يؤكد ذاته فتشمل:

الشعور بالاحترام للنفس والآخرين وتوافر مشاعر أفضل لدى كلا الجانبين وكذلك عندما تكون الاستجابة المؤكدة أفضل من غير المؤكدة ويميل الفرد إلى تقديم استجابات مؤكدة في بعض المواقف مثل إحساس الفرد أن المخاطر كبيرة.

أما الاستجابات غير المؤكدة فتأخذ شكل المواقف التالية:

طلب الخدمات: الأشخاص غير التوكيدين يجدون صعوبة في أن يطلبوا مساعدة من الآخرين.

رفض الطلب: الاشخاص غير التوكيدين يميلون لان يقوموا بأعمال كبيرة لا يريدون في الحقيقة القيام بها.

الموافقة مع الآخرين: الأشخاص غير التوكيدين يتفقون مع الآخرين فيما يذهبون إليه وذلك للمحافظة على السلام والهدوء.

البدء بالمحادثات ومعرفة ماذا يقال: الأشخاص غير التوكيدين يميلون إلى الانطوائية والخجل ولديهم تصور أنهم لا يعرفون ماذا يقولون أو يفعلون إذ قابلوا أناسا آخرين.

المجاملات: الاشخاص غير التوكيدين يجدون صعوبة في التفاعل بشكل مناسب للطريقة التي يشعرون بها نحو الآخرين.

تلقي المجاملات: الأشخاص غير التوكيدين عادة يملكون درجة منخفضة من تقدير الذات لذلك يجدون صعوبة في تصديق المجاملات.

تقديم الشكوى: الأشخاص غير التوكيدين يجدون صعوبة في التعبير عن تذمرهم.

- **حل المشكلات :**

يعمل هذا الأسلوب على تطوير مهارات حل المشكلات من خلال تطوير استراتيجيات عامة مناسبة للتعامل مع المشكلات وإيجاد الحلول لها في حالة مواجهتها، وتسير هذه العملية عبر الخطوات: الاعتراف بالمشكلة وإدراكها، تعريف المشكلة وتحديدها، اقتراح الحلول الممكنة ختيار أحد الحلول، التنفيذ .

ويتضمن هذا الأسلوب تدريب المسترشد على الأسلوب العلمي المنطقي في التفكير، لحل مشكلاته متضمناً جمع البيانات والمعلومات عن المشكلة التي يتم تحديدها بالفعل، ثم افتراض حلول مؤقتة لها، والانتهاء بانتهاء الحلول المتوقعة التي ثبتت صلاحيتها للعمل، ومثال ذلك: (هل كانت هناك فكرة جيدة ؟) (وصفي عصفور، 1994، ص36).

- **إيقاف التفكير:**

يستخدم هذا الأسلوب عندما تراود الفرد أفكاراً وخواطر لا يستطيع السيطرة عليها، ففي البداية يطلب منه أن يفكر ملياً بالأفكار التي تزعجه، وبعد فترة قصيرة يصرخ المرشد قائلاً: " توقف عن ذلك " أو يحدث صوتاً مزعجاً منفراً، وتستمر هذه العملية حتى يصبح الفرد قادراً على أن يتحدث هو مع نفسه في نهاية الأمر (الروسان، 2000، ص35)

- **الضبط الذاتي:**

يعمل الفرد في هذا الأسلوب على إحداث تغير في سلوكه عن طريق إحداث تعديلات في العوامل الداخلية والخارجية المؤثرة على هذا السلوك، وتقع على المسترشد في هذا الأسلوب مسؤولية كبيرة، وتزيد قدرته على ضبط البيئة من حوله والتأثير فيها مما يزيد من دافعيته للتحسن (طنوس، 1994، ص15)

- **ضبط المثير:**

يقصد بضبط المثير التحكم بالمثيرات البيئية التي تسبق حدوث السلوك والممهدة له بهدف ضبط ذلك السلوك، ويعمل المسترشد على التعرف على هذه المثيرات من أجل تجنبها أو استبدالها (الكنج، 2005 ص42) .

- **الاسترخاء العضلي:**

طور هذا الأسلوب **جاكوب سون (Jacoson)** ويهدف إلى إحداث توثو واسترخاء في مجموعات عضلية معينة على نحو متعاقب، ومساعدة المسترشد على التمييز بين حالة الاسترخاء وحالة التوتر، ويعتبر الاسترخاء مهارة يحتاج المسترشد التدرب عليها. (Cormier & Cormier , 1991,14)

ويؤكد **(الطحان)** على أن الاسترخاء من الفنيات الهامة التي يعتمد عليها الإرشاد المعرفي السلوكي، وتختلف إجراءات الاسترخاء العضلي، فبعض التدريبات قد تستغرق مدة طويلة والبعض الآخر قد يستغرق بعض دقائق ويدخل في اعتبارات هذه المدة خبرة الشخص، خاصة في ممارسة التمرينات، كما أن هذا الأسلوب هام كواجب منزلي وتتضح أهمية استخدامه في جلسات الإرشاد المعرفي السلوكي في بداية كل جلسة بعد التدريب عليها في الجلسة السابقة (الطحان، 1987، ص49)

خلاصة الفصل:

من خلال الدراسة النظرية للإرشاد المعرفي السلوكي نستطيع القول بأن مؤسسه **أرون بيك** الذي بدأ باستخدامه مع مرضى الاكتئاب، ونظراً للنجاح الذي حققه هذا الأسلوب، جعله يستخدمه مع اضطرابات أخرى غير الاكتئاب، ويعتبر هذا الأسلوب من أحدث الأساليب الإرشادية، وأكثرها استخداماً في مجال الإرشاد النفسي، وبذلك نجد أن هذا الأسلوب الإرشادي منطقي وعملي في علاج المشكلات النفسية، وترى الباحثة أن الإرشاد المعرفي السلوكي يعتبر من أكثر الأساليب الإرشادية للتخفيف من الشعور بالوحدة النفسية، حيث يشتمل على نماذج التفكير السلبي والسلوكيات غير المرغوبة لكسر دائرة الخجل، والقلق، والخوف المزمن وذلك لأن الأفراد الذين يشعورون بالوحدة النفسية والمشكلات الاجتماعية عموما يكون لديهم دائماً أفكار سلبية عن أنفسهم، وعن الآخرين خاصة في المواقف التي تتضمن تفاعلات اجتماعية .

الباب الثاني

الدراسة الميدانية

الفصل الرابع
الإجراءات المنهجية
للدراسة الميدانية

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد.

1- المنهج المستخدم في الدراسة.

2- عينة الدراسة.

3- أدوات الدراسة.

3-1 - مقياس الوحدة النفسية.

3-2- البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي..

4- إجراءات الدراسة الأساسية.

5- الأساليب الإحصائية المستخدمة.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

يتضمن هذا الفصل عدة إجراءات منهجية بداية من تحديد المنهج المستخدم، ثم الكيفية التي تم بها اختيار العينة وخصائصها، والمقياس المستخدم في قياس الشعور بالوحدة النفسية وخصائصه السيكومترية، ووصف البرنامج وإطاره النظري ، وتقنياته، وخطوات تطبيقه، ثم الأسلوب الإحصائي المتبع في معالجة البيانات.

1- المنهج المستخدم في الدراسة:

لتحقيق الهدف الأساسي للدراسة المتمثل في التحقق من أثر برنامج معرفي سلوكي للتخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى الطالبات المقيمات بالإقامة الجامعية استخدمت الباحثة المنهج التجريبي والذي يعد من أنسب المناهج اتساقا مع مشكلة الدراسة وأهدافها.

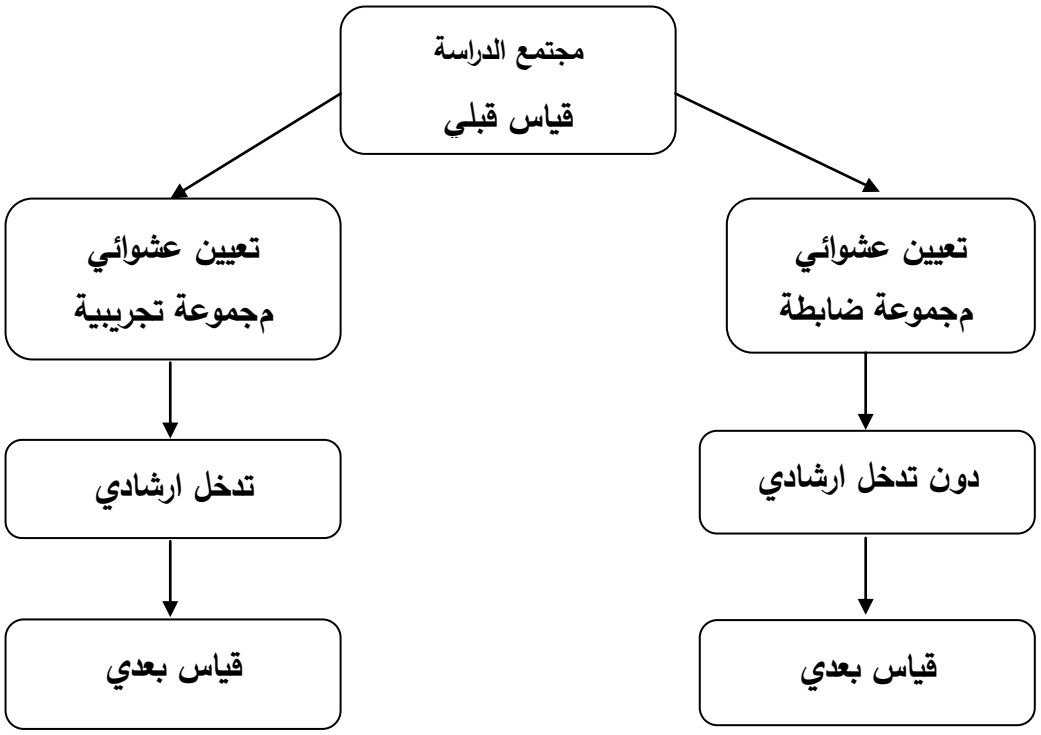
ويقصد بالمنهج التجريبي معاملة عينتين بالتساوي عند بدء التجربة، ثم تعريض إحداهما لمتغيرات لا تتعرض لها الأخرى. وهذا يمكن الباحث من تحديد أثر المتغيرات الإيجابية، حيث أنه سيقارن بين أوصاف العينتين في نهاية التجربة. ويقوم الباحث بذلك عن طريق صياغة عدة فروض يحق له بأن يتنبأ بما يمكن أن يترتب عليها. وعلى ضوء هذه الفروض يصمم مخططًا تجريبيًا يتضمن شروطا محددة لأوصاف عينته ولأدواته، ولمنهجه، ولنوع المتغيرات التي ستخضع لها عينته التجريبية وتتفاداها عينته الضابطة (حقي 1986، ص90)

ويعرفه **الرشيدي:** أنه" طريقة بحثية تتضمن تغييرا متعمدا ومضبوطا للشروط المحددة لواقعة معينة مع ملاحظة التغيرات الناتجة عن ذلك" (الرشيدي، 2000 ، ص 95).

الجدول رقم (01): يوضح التصميم التجريبي لمجموعتي الدراسة (الضابطة والتجريبية)

المجموعة	القياس القبلي	البرنامج الإرشادي	القياس البعدي
الضابطة	مقياس الوحدة النفسية	لم يطبق عليها	مقياس الوحدة النفسية
التجريبية	مقياس الوحدة النفسية	طبق عليها	مقياس الوحدة النفسية

والشكل التالي يوضح التصميم التجريبي لمجموعتي الدراسة (الضابطة والتجريبية)



الشكل رقم (03): يوضح التصميم التجريبي لمجموعتي الدراسة (الضابطة والتجريبية)

2- عينة الدراسة الأساسية :

وه ي عينة متكونة من (24) فرداً تم اختيارهم بطريقة قصدية لارتفاع درجاتهم على مقياس الوحدة النفسية ثم تم تقسيم هم بطريقة عشوائية، إلى عينة ضابطة عددها (12) فردا، وعينة تجريبية عددها (12) فردا اختيروا من إقامة واحدة باستخدام الطريقة العشوائية، لكون أفراد **مجتمع الدراسة** (كل الطالبات المقيمات في الخمس إقامات الخاصة بالإناث) يشكلون مساحة جغرافية كبيرة، وإنَ اختيار أفراد من إقامات مختلفة بشكل عشوائي وتجميعه‌ن غير متاح من الناحية العملية، إضافة إلى أن الوقت والإمكانات المتاحة تشكل عقبة في تحقيق ذلك.

- مراحل وإجراءات اختيار العينة :

قد اتبعت الباحثة الخطوات التالية في اختيار العينة:

1- قامت الباحثة باختيار عشوائي بين الإقامات الجامعية الخمسة الخاصة بالإناث التابعة لجامعة ورقلة عددها (05)، وهي إقامة سالم بن يونس ، إقامة حساني محمد بن إبراهيم، إقامة قريشي محمد الناجي، إقامة الطاهر لعبيدي، وإقامة بالمالك محمد حسان. حيث قامت بكتابة أسماء هذه الإقامات في قصاصات وتم سحب واحدة عشوائيا وكانت تحمل اسم (إقامة قريشي محمد الناجي) البالغ عدد الطالبات بها (1173) طالبة.

2- بمساعدة مدير الإقامة والطاقم الإداري الذي قدم لنا كل التسهيلات اللازمة لتطبيق البرنامج الإرشادي بداية من قوائم الطالبات المقيمات وكل المعلومات الخاصة بهن، تم استبعاد السنوات المعنية بانجاز مذكرة التخرج (أي السنة ثالثة ليسانس، والسنة الثانية ماستر، و 05 طالبات دكتوراه). أصبح العدد الكلي (967)، واختيرت عينة عددها (400) طالبة ، تكونت عينة الدراسة الكلية على الطالبات اللاتي تتراوح أعمارهن من 20 سنة إلى 25 سنة ويدرسن بالمستويات الدراسية، الأولى ليسانس، والثانية ليسانس، والأولى ماستر .

3- تم التطبيق على عينة من طالبات الإقامة قوامها(400) طالبة تم اختيارها بطريقة العينة العشوائية بعد تطبيق المقياس على هذه العينة وتصحيحه حسب كراسة التعليمات ورصد

الدرجات. بعض الاستمارات لم تسترجع وبعضها غير المستوفات للشروط أي تم قبول(387) استمارة، والجدول رقم (02) يصف عينة الدراسة حسب العمر الزمني.

الجدول رقم (02): يبين وصف عينة الدراسة حسب العمر الزمني.

العمر الزمني	عدد أفراد العينة	النسبة المئوية
20 سنة	68	% 18
21 سنة	63	% 16
22 سنة	72	% 19
23 سنة	60	% 15
24 سنة	54	% 14
25 سنة	70	% 18
المجموع	387	% 100

أما الجدول رقم (03) يصف عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي الجامعي.

الجدول رقم (03): يبين وصف عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي الجامعي.

المستوى الدراسي	عدد أفراد العينة	النسبة المئوية
أولى ليسانس	186	48%
ثانية ليسانس	115	30%
أولى ماستر	86	22%
المجموع	387	100%

4- بعدها تم اختيار عينة قصدية وهي عينة الطالبات الحاصلات على درجات مرتفعة في مقياس الوحدة النفسية وبلغ قوامها (24) طالبة.

5- ثم كان تقسيم الطالبات اللاتي تم اختيارهن، إلى مجموعتين، إحداهن تجريبية والأخرى ضابطة عشوائيا . وتم ضبط المتغيرات قبل التجريب (قبل تطبيق البرنامج الإرشادي) ودراسة تكافؤ المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، من حيث العمر الزمني ، والمستوى الدراسي وشدة شعورهن بالوحدة النفسية.

العمر الزمني: والجدول رقم (04): يوضح توزيع عينتي الدراسة التجريبية والضابطة حسب متغير العمر الزمني.

العمر الزمني	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		المجموع	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
20 سنة	3	%25	1	%8	4	%17
21 سنة	4	%33	2	%17	6	%25
22 سنة	2	%17	2	%17	4	%17
23 سنة	1	%8	3	%25	4	%17
24 سنة	1	%8	1	%8	2	%8
25 سنة	1	%8	3	%25	4	%16
المجموع	12	%100	12	%100	24	%100
المتوسط الحسابي	2.66		3.83		3.25	
الانحراف المعياري	1.61		1.69		1.72	

يبين الجدول رقم (03): الفرق بين أعمار الطالبات ونسبهن، والفرق بين متوسطي المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث العمر الزمني ، ويبين قيمة الانحراف المعياري والمقدرة ب (1.72) وللتأكد من تكافؤ العينتين تم استخدام اختبار " مان وتني " للكشف عن الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، حسب متغير العمر الزمني .**انظر الملحق رقم(01).**

الجدول رقم (05): يوضح دلالة الفروق باستخدام اختبار " مان وتني " للكشف عن الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، حسب متغير العمر الزمني قبل تطبيق البرنامج.

المجموعات	عدد الأفراد	متوسط الرتب	قيمة(u)	قيمة(z)	قيمة (p)	مستوى الدلالة
التجريبية	12	10.08	43.00	−1.70	0.08	غير دالة عند 0.05
الضابطة	12	14.92				
المجموع	24					

تبين من جدول رقم (05) قيمة (u) المحسوبة تساوي (43) و كانت القيمة المعيارية تساوي (1.70) وهي قيمة اصغر من (1.96) في حالة الاختبار ذي الطرفين , كما أن مستوى الدلالة المحسوب يساوي (0.08) وهي قيمة اكبر من مستوى المعنوية (0.05)، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين افراد مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة حسب العمر الزمني ، مما يظهر تكافؤ مجموعتي الدراسة في العمر الزمني. **انظر الملحق رقم (02).**

المستوى الدراسي:

الجدول رقم (06): يوضح توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير المستوى الدراسي.

المستوى الدراسي	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		المجموع	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
السنة أولى ليسانس	7	%58	5	%42	12	%50
السنة ثانية ليسانس	4	%33	5	%42	9	%38
السنة أولى ماستر	1	%8	2	%16	3	%12
المجموع	12	%100	12	%100	24	%100
المتوسط الحسابي	7.50		7.75		7.62	
الانحراف المعياري	0.67		0.75		0.71	

يبين الجدول رقم (06): الفرق بين المستويات الدراسية للطالبات ونسبهن والفرق بين متوسطي المجموعتين التجريبية والضابطة في متغير المستوى الدراسي، ويبين قيمة الانحراف المعياري المقدرة ب(0.71). وللتأكد من تكافؤ العينتين تم استخدام اختبار" مان وتني" للكشف عن الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، حسب متغير المستوى الدراسي . **انظر الملحق رقم (03).**

الجدول رقم (07): يوضح دلالة الفروق باستخدام اختبار" مان وتني" للكشف عن الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في المستوى الدراسي قبل تطبيق البرنامج.

المجموعات	عدد الافراد	متوسط الرتب	قيمة (u)	قيمة (z)	قيمة (p)	مستوى الدلالة
المجموعة	12	10.35	48.50	−0.83	0.40	غير دالة عند0.05
الضابطة	12	12.46				
المجموع	24					

يوضح الجدول رقم (07): أن قيمة (u) المحسوبة تساوي (48.50) و كانت القيمة المعيارية تساوي (0.83−) وهي قيمة اصغر من (1.96) في حالة الاختبار ذي الطرفين .

كما أن مستوى الدلالة المحسوب يساوي (0.40) وهي قيمة اكبر من مستوى المعنوية (0.05)، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين أفراد المجموع ة التجريبية و المجموعة الضابطة في متغير المستوى الدراسي ، مما يظهر تكافؤ مجموعتي الدراسة من حيث المستوى الدراسي. **انظر الملحق رقم (04).**

مستوى الشعور بالوحدة النفسية:

الجدول رقم(08): يوضح دلالة الفروق باستخدام اختبار" مان وتني" للكشف عن الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مستوى الشعور بالوحدة النفسية قبل تطبيق البرنامج.

المجموعات	عدد الافراد	متوسط الرتب	قيمة(u)	قيمة (z)	قيمة (p)	مستوى الدلالة
التجريبية	12	11.92	65.00	-0.40	0.68	غير دالة عند 0.05
الضابطة	12	13.08				
المجموع	24					

يوضح الجدول رقم (08): أن قيمة (u) المحسوبة تساوي (65.00) ومنه كانت القيمة المعيارية تساوي (0.40-) وهي قيمة اصغر من (1.96) في حالة الاختبار ذي الطرفين .

كما أن مستوى الدلالة المحسوب يساوي (0.68) وهي قيمة اكبر من مستوى المعنوية (0.05)، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مستوى الشعور بالوحدة النفسية، مما يظهر تكافؤ مجموعتي الدراسة من حيث مستوى شعورهم بالوحدة النفسية. **انظر الملحق رقم (05).**

3- أدوات الدراسة:

لقد اعتمدت الباحثة على الأدوات التالية :

- مقياس الوحدة النفسية (للدسوقي).
- البرنامج الإرشادي المعد من قبل الباحثة.

3-1- مقياس الشعور بالوحدة النفسية : الملحق رقم (06).

3-1-1- وصف المقياس:

إستعانت الباحثة بمقياس الشعور بالوحدة النفسية والذي يتكون من (20) عبارة وأمام كل عبارة أربع اختيارات، ويناسب مستوى عمري 16 سنة فما فوق، ومستوى تعليمي ثانوي فما فوق، ويطبق فرديا أو جماعيا. أعد هذا المقياس في الأصل، راسيل (1996) كأداة سيكومترية سهلة التطبيق في الأبحاث التجريبية لقياس الشعور بالوحدة النفسية، وهذا المقياس هو النسخة الثالثة المنقحة لمقياس كاليفورنيا – لوس انجلوس للشعور بالوحدة. النفسية.

وقد قام الدسوقي (1998 م) بترجمة المقياس وتطبيقه على عينة قوامها(1220) فرداً من الجنسين من مستويات عمرية مختلفة، وتقنين المقياس من خلال حساب معاملات صدقة وثباته وكذلك حساب معاييره حيث يتكون المقياس في صورته النهائية من (20) عشرين بنداً ثم صياغتها على هيئة أسئلة.

التصحيح: يجيب الفرد على كل سؤال باجابة واحده بين أربع اختيارات(أبدا- نادرا- أحيانا- دائما) وتخصص التقديرات كالتالي الإجابه (أبدا) تخصص لها الدرجة (1)، الاجابه (نادرا) تخصص لها الدرجة (2)، الاجابه (أحيانا) تخصص لها الدرجة (3) والاجابه (دائما) تخصص لها الدرجة (4)، وذلك للعبارات المرقمة (2-3-4-7-8-11-12-13-14-17-18) (البنود الإيجابية تخصص لها 1،2،3،4)، اما البنود التي تحمل أرقام (1-5-6-9-10-15-16-19-20) (البنود السلبية تخصص لها 4،3،2،1)، وتتراوح الدرجات بين 20-80 درجة.

دلالات الدرجة بحسب معيار الارباعيات :

20 فأقل درجة منخفضة في الشعور بالوحدة النفسية.

40 -21 درجة متوسطة في الشعور بالوحدة النفسية.

60 -41 درجة فوق المتوسط في الشعور بالوحدة النفسية.

80- 61 درجة عالية في الشعور بالوحدة النفسية.

التفسير: الدرجة المرتفعة تشير الى شعور شديد بالوحدة النفسية، والمنخفضة تشير لشعور منخفض بالوحده النفسية أي في الحدود العادية. وفي حاله الدرجة المرتفعة ينصح باللجوء الي أخصائي أو طبيب نفسي للعلاج السلوكي المعرفي حتى لا تتطور الحاله الى حاله اكتئاب وقلق.

- **صدق وثبات المقياس:** إستخدم معد المقياس عدة أساليب في دراسة خصائصه السيكومترية
- **صدق المقياس:** تم حساب الصدق بعدة طرق منها:

- **الصدق البنائي أو التكويني:** تم حساب الصدق البنائي على مجموعة قوامها (400) فرد ، وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط الناتجة بين(0.371) و(0.744) بالنسبة للذكور وبين(0.369) و(0.762) بالنسبة للإناث وجميع هذه المعاملات دالة إحصائية عند مستوى(0.01) حيث تشير إلى اتساق المقياس وصدق محتواه.

- **الصدق التمييزي:** أجرى الباحث المقارنة الطرفية بين مرتفعي ومنخفض الشعور بالوحدة النفسية حيث (ن= 400)، وذلك بحساب النسبة الحرجة لدرجات أعلى 27 % ودرجات أدنى 27 % حيث بلغت قيمة النسبة الحرجة (12.66) وتشير هذه القيمة الى الفرق بين المجموعتين دالاً إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) مما يشير إلى قدرة المقياس على التمييز بين مرتفعي ومنخفض الشعور بالوحدة النفسية.

- **الصدق العاملي:** تم حساب الصدق العاملي بتطبيق المقياس على عينة مكونة من (585) فرد واستخدام أسلوب التحليل العاملي، وقد أسفرت هذه الخطوة عن ظهو ر ثلاثة عوامل يتشبع بكل منهم عدد من البنود.

- **ثبات المقياس:**

قام معد المقياس بحساب ثباته باستخدام الطرق الآتية:

- **طريقة إعادة التطبيق:** قام الباحث معد المقياس بتطبيقه ثم إعادة تطبيقه مرة أخرى بفاصل زمني قدره شهر على أفراد عينة التقنين، وبعد حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد في التطبيقين الأول والثاني اتضح أن معاملات الارتباط دالة عند مستوى (0.01) مما يطمئن إلى توافر شرط الثبات بالنسبة للمقياس .

- **طريقة التجزئة النصفية:** تم حساب معامل الارتباط بين درجات البنود الفردية، ودرجات البنود الزوجية لكل عينة، وبعد ذلك تم تصحيح معاملات الارتباط الناتجة باستخدام معادلة سيبرمان – بروان، واتضح أن جميع معاملات الارتباط للمقياس باستخدام طريقة التجزئة النصفية دالة عند مستوى (0.01) مما يؤكدان أن المقياس يتمتع بقدر من الثبات.

- **طريقة كرونباخ (معامل ألفا كرونباخ):** تم استخدام أسلوب كرونباخ في التحقيق من ثبات المقياس واتضح أن جميع معاملات الثبات دالة عند مستوى (0.01) مما يطمئن إلى أن المقياس يتمتع بقدر عال من الثبات.

3-1-2- الدراسة الاستطلاعية للمقياس في الدراسة الحالية :

- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- التحقق من ملاءمة المقياس وفهم المسترشدات لفقراته ومصطلحاته .

- إكتشاف بعض جوانب القصور في إجراءات تطبيق المقياس .

- تحديد الوقت المستغرق في عملية تطبيق المقياس .

- التمرن على تطبيق المقياس .

- إجراءات الدراسة الاستطلاعية :

- **العينة:** تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (30) طالبة مقيمة في الاقامة الجامعية بجامعة ورقلة وتم اختيارهن عشوائيا من مختلف الاقامات الخمسة لجامعة ورقلة، وقد تم تطبيق المقياس جماعيا .

- دراسة الخصائص السيكومترية للمقياس على عينة الدراسة الحالية:

-اولا الثبات :

الثبات يعني مدى الدقة والاستقرار والاتساق في نتائج الأداة لو طبقت مرتين فأكثر على نفس الخاصية في مناسبات مختلفة (بشير معمرية، 2002، ص188).

- حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

تستخدم هذه الطريقة عندما يتعذر استخدام طريقة التطبيق وإعادة التطبيق أو إعداد صورتين متكافئتين وبينما يقدم أسلوب إعادة تطبيق الاختبار تقديرا لثبات الأداء عبر فترة زمنية وتأثيراتها ويقدم أسلوب الصورتين المتكافئتين تقديرا لكل من اتساق مادة الاختبار والاتساق في الأداء عبر مدى زمني معين ، توفر أساليب التجزئة أو التصنيف تقديرا لثبات الأداء على الاختبار كله أي تقدير الاتساق بين بنوده (بشير معمرية، 2007، ص175).

وتعني طريقة التجزئة النصفية تجزئة الاختبار الواحد إلى نصفين متساويين، ثم يحسب معامل الارتباط (بيرسون) بين الجزأين، والذي يشير إلى الدرجة التي تتطابق فيها درجات نصفي الاختبار، ومن ثم يعدل الخطأ الناجم بقانون آخر (صلاح مراد، فوزية هادي، 2002، ص194).

حيث تم حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية بواسطة (SPSS نسخة19) وتحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (09): يوضح قيمة معامل الإرتباط " ر" للتجزئة النصفية لحساب الثبات.

مؤشرات إحصائية المتغيرات	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الارتباط بعد التعديل	مستوى الدلالة عند درجة الحرية ن−2
الفقرات الزوجية	0.78	0.86	دالـــــة عند 0.01
الفقرات الفردية			

من خلال الجدول رقم (09) تبين أن معامل الارتباط وصل بين الفقر ات الفردية و الزوجية إلى (0.78) قبل التعديل وبعد تعديله بمعادلة سبيرمان براون وصل إلى (0.86) وعليه فالأداة على قدر عال من الثبات.**أنظر الملحق رقم (07).**

- **حساب الثبات بمعامل ألفا كرونباخ:**

معامل ألفا كرونباخ الذي يرمز له عادة بالحرف اللاتيني(α) من أهم مقاييس الاتساق الداخلي للاختبار المكون من درجات مركبة، ومعامل ألفا كرونباخ يربط ثبات الاختبار بثبات بنوده (بشير معمرية، 2009 ص198)

وتم حساب ثبات الاختبار بطريقة معامل ألفا كرونباخ كما هو موضح من خلال الجدول التالي: الجدول رقم (10): يوضح قيمة معامل ألفا كرونباخ لحساب الثبات.

الأداة	عدد الفقرات	معامل ألفا (α)	مستوى الدلالة
مقياس الوحدة النفسية	20	0.90	دالة عند0.01

نلاحظ من خلال الجدول رقم (10): إن قيمة معامل الارتباط ألفا كرومباخ =**0.90** وعليه فالاختبار ثابت. **انظر الملحق رقم (08).**

ثانيا الصدق : تم حساب معامل الصدق ب :

– طريقة المقارنة الطرفية:

وتقوم في جوهرها على مقارنة متوسط درجات الأقوياء في الميزان بالنسبة لتوزيع درجات الاختبار ولذا سميت بالمقارنة الطرفية باعتمادها على الطرف الممتاز والطرف الضعيف في الميزان (فؤاد البهي السيد، 1978 ص404)

بعد جمع البيانات وتفريغها تم ترتيب درجات الأفراد تنازليا من أعلى درجة إلى أدنى درجة، ثم قسمت إلى مجموعتين العليا والدنيا، بأخذ 27 % من الدرجات العليا و 27% من الدرجات الدنيا، ونحسب اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات لعينتين متجانستين باستخدام (SPSS نسخة 19).

جدول رقم (11): يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين المتطرفتين (صدق المقارنة الطرفية).

العينة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	ت المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الفئة العليا	8	36.25	2.71	16.12	3.05	41	دالة عند 0.01
الفئة الدنيا	8	64.62	4.17				

من خلال الجدول رقم (11): يتضح بأن الفروق دالة إحصائيا، حيث أن (ت) المحسوبة أكبر من (ت) المجدولة عند مستوى الدلالة (0.01) حيث قيمة (ت) المحسوبة تساوي(16.12) في حين (ت) المجدولة تساوي (3.05) وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين، ومنه بنود الاختبار تميز تميزا واضحا بين المستويات الدنيا والعليا وهذا ما يدل على أن الأداة الصادقة.**أنظر الملحق رقم (09).**

نتائج الدراسة الاستطلاعية : قد تبين من خلال نتائج الدراسة الاستطلاعية أن المقياس ثابت وصادق وبالتالي يمكن تطبيقه على عينة الدراسة الأساسية.

3-2- البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي إعداد الباحثة:

قامت الباحثة بتصميم برنامج إرشادي يتضمن مجموعة من الإجراءات والسلوكيات التي تتبعها في جلسات البرنامج بهدف التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى الطالبات المقيمات بالإقامة الجامعية. إذ استخدمت الباحثة فنيات أعدت وفقا للنظرية المعرفية السلوكية مثل : إعادة البناء المعرفي، الحوار والنقاش، لعب الأدوار، المحاضرات، تعديل الأفكار اللاعقلانية، والتعزيز ، والتدريب على مهارات التواصل والتدريب على مهارة حل المشكلات وتعديل الأفكار حول التفاعل الاجتماعي (التفكير الإيجابي)، المواجهة، والواجبات المنزلية.

وأعد هذا البرنامج من خلال الاستعانة بالأطر النظرية والدراسات النفسية الخاصة بالجانب الإرشادي النفسي الجماعي، والبرنامج الإرشادي يبنى على وفق نظام (التخطيط والبرمجة والميزانية) ويعد هذا النظام احد الأساليب الإدارية الفعالة في التخطيط إذ يسعى للوصول إلى أقصى حد من الفعالية وبأقل التكاليف (الدوسري 1985، ص242)

يتضمن هذا البرنامج (12) جلسة مدته ستة أسابيع بواقع جلستين في الأسبوع مدة الجلسة (90) دقيقة.

3-2-1- الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

حرصت الباحثة على مراعاة بعض الأمور المهمة التي يعتمد عليها عند بناء برنامج إرشادي لتساعد على نجاحه أهمها:

- أن يكون للبرنامج أساس نظري.

- مرونة البرنامج حيث لم يتصف البرنامج بالجمود ولم يتقيد بتفاصيل دقيقة، إنما صممت وقائع الجلسات تبعاً لمتطلبات الموقف الذي تفرضه كل جلسة مع الالتزام بالخطوط العريضة.

- أن يتضمن البرنامج خبرات توضح للمسترشدات أهمية هذا البرنامج في شتى مجالات حياتهم وذلك مثل الاستفادة من مهارات اتخاذ القرار ومهارة حل المشكلات.

– أن يراعي البرنامج التسلسل المنطقي في جلساته حيث راعت الباحثة أن تكون جلسات البرنامج متتابعة وحرصت على أن يكون هناك ارتباط بين الجلسات.

– أن يعتمد البرنامج على أمثلة واقعية نابعة من اختيار أفراد العينة كي تتميز جلسات البرنامج بالحيوية وتستثير لديهن الانتباه والتركيز لأنها تمس واقع حياتهن وتتعلق بأهم الجوانب التي تشغل بال كل منهن.

– أن يشتمل البرنامج على أدوات سهلة ومناسبة، تتسم بسهولة التطبيق وعدم احتياجها لعمليات عقلية معقدة.

– مناسبة إجراءات البرنامج لأفراد العينة .

كما راعت الباحثة الأسس الهامة التي يقوم عليها الإرشاد المعرفي السلوكي وتشمل هذه الأسس ما يلي:

– الأسس العامة :

– مراعاة مرونة السلوك الإنساني، وحق المسترشد في التقبل دون قيد أو شرط، وكذلك حقه في الإرشاد النفسي.

– قابلية السلوك للتعديل والتغيير والتدريب وضرورة الاستمرار في جلسات الإرشاد النفسي.

– إن السلوك لا يمكن فهمه أو تغييره بمعزل من العمليات المعرفية والسلوكية.

– السلوك عملية مركبة من وحدات أصغر ومن هنا تأتي أهمية تحليل السلوك البشري قبل أي عملية إرشادية، ولا بد من فهم الخبرة وإلقاء الضوء عليها.

– إن العملية الإرشادية تتم من خلال العمليات اللفظية لأن الفرد يبني عالمه من خلال سلوكه وانفعالاته وكذلك يبني عالمه من خلال فهمه لمواقف الحياة المختلفة.

– **الأسس الفلسفية :**

استمد هذا البرنامج أصوله الفلسفية من النظرية المعرفية السلوكية بشكل عام، وكذلك مراعاة طبيعة الإنسان وأخلاقيات الإرشاد النفسي، من سرية المعلومات، والعلاقة بين المرشد والمسترشد في غاية الأهمية لذا يجب أن تكون العلاقة علاقة ايجابية.

- الإرشاد النفسي بنائي وتوجيهي (وجهة تعليمية تعلميه).

- الإرشاد النفسي مختصر ومحدد بوقت.

- **الأسس الاجتماعية:** وهذه الأسس تشمل:

- الاهتمام بالفرد ككائن اجتماعي يتأثر ويؤثر في البيئة التي يعيش فيها، وأن الضغوط الاجتماعية تؤثر على شخصية الفرد. فالباحثة استخدمت أسلوب العلاج المعرفي السلوكي، واستخدمت أساليب الإرشاد الجماعي، حيث أظهرت الدراسات أن هذا الأسلوب ذو فاعلية في علاج الاضطرابات و المشكلات النفسية.

- **الأسس الفسيولوجية والعصبية:**

على الباحثة التأكد من السلامة العضوية للمسترشدات وقيام الجسم بجميع وظائفه والخلو من الأمراض الجسمية والعضوية التي تؤثر على الناحية النفسية.

- **الأسس النفسية:** عند بناء البرنامج تم مراعاة ما يلي:

- الفروق الفردية بين الأفراد.

- المرحلة الجامعية وما تتطلبه هذه المرحلة .

- البعد عن الأهل والمكوث في الإقامة الجامعية.

- **الأسس التربوية:**

راعت الباحثة على أن تكون أهداف البرنامج تساهم في زيادة الكفاءة في التعليم الجامعي.

3-2-2- المستفيدون من البرنامج :

أعدت الباحثة هذا البرنامج للطالبات المقيمات بالإقامة الجامعية واللاتي يعانين من الوحدة النفسية، وفقًا لدرجاتهن على مقياس الوحدة النفسية المستخدم في هذه الدراسة .

3-2-3- عناصر البرنامج:

اعتمد بناء البرنامج على ثلاثة جوانب رئيسية وهي:

- **الجوانب المعرفية:** ويتمثل في المعلومات المقدمة للمسترشدات لمعرفة ذاتهن والاستبصار بمشكلتهن والكشف عن قدراتهن واستعداداتهن وميولهن، والمعلومات الخاصة بطرق تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لهن.

- **الجوانب المهارية:** ويتمثل في التدريبلت على المهارات المختلفة للكشف عن الاستعدادات والقدرات والميولا ت وجمع المعلومات المختلفة عن طرق حل المشكلات وكذلك المهارات المختلفة لاتخاذ القرارات المناسبة، مما يزيد من تقييم الفرد لذاته والوعي بها.

- **الجوانب الوجدانية:** ويشمل تدعيم الاتجاهات الإيجابية لدى المسترشدات، وتعزيز ثقتهن بأنفسهن وزيادة الوعي بذاتهن وتقييمها وتوكيدها.

3-2-4- الخدمات التي يقدمها البرنامج:

يقدم هذا البرنامج عند تطبيقه وبعد تطبيقه خدمات علاجية وخدمات وقائية.

- **الخدمات الإرشادية النفسية** : وتتمثل هذه الخدمات في مساعدة أفراد عينة الدراسة على خفض الإحساس بالوحدة النفسية وذلك من خلال تعديل الأفكار الخاطئة وإبدالها بأفكار صحيحة وأكثر إيجابية (مراحل معرفية- مراحل انفعالية - مراحل سلوكية) مساعدة الطلاب على اكتساب بعض المهارات المساعدة على الحوار والمناقشة والعمل على تعلم أساليب حل المشكلات لتحقيق التوافق النفسي.

- **الخدمات الإرشادية الاجتماعية:** تركزت على توثيق العلاقة بين أعضاء مجموعة الإرشادية وبقية زملائهم في الجامعة، وتوضيح أطر العلاقة مع أفراد المجتمع والمساعدة على إكساب أعضاء المجموعة الإرشادية أساليب التفاعل الاجتماعي السوي.

- **الخدمات الإرشادية الدينية:** تركزت على مساعدة الطالبات على رؤية الدين الإسلامي لأسس العلاقة السليمة مع الآخرين والابتعاد عن إلحاق الأذى بالآخرين والتأكيد على أهمية التمسك بتعاليم الدين الإسلامي في توثيق التعاون مع الآخرين.

- **الخدمات الإرشادية الوقائية** : تركزت على تنمية الجوانب الوقائية للأعضاء من خلال تنمية الجانب الفكري والذي يدعم أسس التفكير السوي ويعمل على تعديل سلوك الطالبات، ويقدم هذا

البرنامج العلاجي خدمات وقائية هامة لأفراد عينة الدراسة، وهو العمل على أن تكتسب المسترشدة بعض الأساليب المعرفية والسلوكية والانفعالية، التي تمكنها من مواجهة الشعور بالوحدة النفسية في المستقبل القريب، مثل: أسلوب المحاضرة، والنقاش الجماعي المفتوح، وتعديل الأفكار السلبية، وإعادة البناء المعرفي، التدريب على الحوار الذاتي، تعديل الأفكار اللاعقلانية، والتدريب على مهارات التواصل، وتعديل الأفكار حول التفاعل الاجتماعي (التفكير الإيجابي)، التحصين ضد التوتر، المواجهة، وغيرها من الفنيات الأخرى.

3-2-5- أهداف البرنامج:

يعد تحديد أهداف البرنامج الإرشادي من الخطوات الرئيسية التي يجب أخذها في الاعتبار عند تصميم البرنامج وهي كالتالي:

- الهدف العام :

يؤكد المهتمون بتصميم البرامج الإرشادية على أن الهدف العام من إعداد تلك البرامج يتساوى تمامًا مع الأهداف التي تسعى إليها عملية الإرشاد النفسي، والتي تهدف في نهاية المطاف إلى تحقيق التوافق النفسي.

ويهدف البرنامج الحالي إلى تخفيف درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية عن طريق الإرشاد المعرفي السلوكي واستخدام فنياته المختلفة ، وذلك بتدريبهم على بعض المهارات والفنيات المعرفية والسلوكية.

- الأهداف الإجرائية للبرنامج:

- أن يعرف أفراد المجموعة التجريبية معنى الوحدة وأثرها على حياتهم المستقبلية وأن يناقشوا الأفكار السلبية والمشوهة التي تتعلق بالصحة النفسية مع الباحثة.

- أن يتدرب أفراد المجموعة التجريبية على كيفية التخلص من الشعور بالوحدة النفسية والاستفادة من تجارب الفشل وخبراتهم السلبية، وإكسابهم التفكير الإيجابي والمعرفة الإيجابية لتقبل الذات وتعديل صورة الذات أثناء مواقف التفاعل الاجتماعي، وتخفيض التوقعات السلبية الخاصة بتعليقات الآخرين.

– تدريبهن على تحمل مسؤولياتهن في التخلص من مشكلة الوحدة النفسية، ولعب دور أساسي في ذلك باستخدام الواجبات المنزلية.

– أن يتعرف أفراد على العناصر المعرفية في إحداث التغيير الانفعالي والسلوكي بمعنى التعرف على العلاقة بين الأفكار والانفعالات والسلوك.

– أن يتعرف أفراد المجموعة التجريبية على أنماط التفكير من خلال الأفكار العقلانية والأفكار اللاعقلانية.

– أن يتدرب أفراد المجموعة التجريبية على استراتيجيات وتقنيات معرفية وسلوكية لتطبق في الواقع خلال مواقف حياتية جديدة أو عند مواجهة مشكلات مستقبلية .

– أن يتدرب أفراد المجموعة التجريبية على توجيه التعليمات للذات، ومن ثمّ تعديل سلوكهم وطريقتهم المعتادة في التفكير باستخدام فنية الحوار الداخلي.

– أن يكتسب أفراد المجموعة التجريبية مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي تحديد الأهداف وإقامة علاقات اجتماعية يسودها الود والاحترام المتبادل.

3-2-6- أهمية البرنامج:

البرنامج الإرشادي كما يعده المهتمون في مجال الإرشاد النفسي يسعى إلى تقديم الخدمات الإرشادية بأشكالها المباشرة وغير المباشرة وعلى المستوى الفردي والجماعي من أجل تحقيق التوافق النفسي وصولا إلى الصحة النفسية ومن هنا تبرز أهمية البرامج الإرشادية وذلك من خلال ظهور بعض المظاهر السلوكية غير السوية والتي تحتاج إلى التعامل معها وفق أسس علمية، وعلى أشكال جماعية، أو فردية، وفي هذا البرنامج يمكن الإشارة إلى عدد من النقاط التي تبرز أهميته والتي تشتمل فيما يلي:

– إن البرنامج الإرشادي في هذه الدراسة يستند على الإرشاد المعرفي السلوكي الذي يعتمد على فنيات معرفية وسلوكية ويركز على الحوار والمناقشة وهي من أفضل الأساليب المساعدة على تصحيح الكثير من الأفكار الخاطئة لدى الطالبات المقيمات.

– يعمل البرنامج على إكساب الطالبات المهارات التي تساعدهن على التفكير العلمي السليم في حياتهن وتبني أفكار سوية تجاه بعض الممارسات بدلا من الأفكار الخاطئة المؤدية إلى سوء التوافق.

– يساعد البرنامج الطالبات على فهم الواجبات المناطة بهن داخل الإقامة الجامعية وأساليب التوافق مع محاور تلك البيئة مما يؤدي إلى التخفيف من حدة بعض المشكلات الدراسية في الجامعة والتي تؤثر على تحصيلهن الجامعي.

– يساعد البرنامج على فتح المجال أمام المهتمين بالدراسات النفسية وتحديدًا في مجال الإرشاد النفسي لعمل المزيد من البرامج الإرشادية للتعامل مع المشكلات السلوكية والتي تتنوع في الميدان الجامعي.

وتبرز أهمية البرامج الإرشادية في ما أثبتته الدراسات المتعددة التي أجريت في مجالات الإرشاد النفسي من فاعليتة في مواجهة الكثير من المشكلات السلوكية، أو البرامج التي تعزز بعض الممارسات السوية، وذلك نظرًا لاعتمادها على أساليب وفنيات ومنهجية واضحة، ومحاولة تقديم الخبرات الجيدة التي تساهم في الوصول إلى الأهداف المأمولة وهذا يتماشى تمامًا مع ما أشار له (klingman ,1993,198) إن فاعلية البرامج الإرشادية تنبع من تركيزها على الجوانب التالية:

– مساعدة المسترشدات على إدراك المفاهيم الخاطئة ومناقشتها كي يتقبلن واقعهن كوسيلة للسيطرة على المشاعر، مما يساعد على زيادة الثقة لديهن.

– تعزيز أي تعامل الجيد أو استجابة توافقية من المجموعة. ·

– مساعدة المسترشدات على النظرة التفاؤلية التي تساعد على زيادة الجهد المبذول. ·

– تعزيز الكفاءة الذاتية، وان حضور أفراد المجموعة للبرنامج دليل على قدرتهن على التغيير ومؤشر قوي على أنهن يملكن القدرة على حل المشكلات واتخاذ القرارات .

3-2-7- بناء البرنامج الإرشادي :

تم بناء البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي المقترح من طرف الباحثة بإتباع الخطوات التالية:

– إعداد البرنامج في صورته الأولية: حيث تم الاستعانة بالدراسات السابقة التي استخدمت البرامج الإرشادية والأطر النظرية، حيث تم تحديد الفنيات المعرفية والسلوكية التي لها دور في التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية، وذلك من خلال تبني مبادئ نظريات كل من "إليس" Ellis "بيك" Beck و"ميكنبوم" Mecichenbaum

_ الاطلاع وجمع معلومات الدراسة من بعض الكتب في مجال علم النفس وعلوم التربية والإرشاد النفسي والإرشاد السلوكي المعرفي (حيث تم تحديد طبيعته و مفهومه ونظرياته وأساليبه ومبادئه)

– الاطلاع على بعض البرامج الإرشادية السلوكية المعرفية ومواضيع حول الاتجاه ال معرفي السلوكي لبعض المشكلات النفسية حيث استفادت الباحثة منها في التخطيط للجلسات العلاجية في حين تم الاستفادة من بعضها في إعداد تسلسل إجراءات البرنامج وكيفية استخدام بعض الأدوات.

3-2-8- تنفيذ البرنامج:

يتضمن البرنامج الإرشادي (12) جلسة إرشادية بواقع جلستين في الأسبوع يتم تطبيقها خلال فترة زمنية تستغرق (6) أسابيع، في الفترة الممتدة من 08-04-2015 إلى غاية 16-05-2015.

وقسم البرنامج إلى 3 مراحل وهي :

المرحلة التمهيدية: وتم فيها بناء العلاقة الإرشادية والتعريف بالبرنامج الإرشادي، تشمل الجلسة (1).

مرحلة التطبيق: أي التعرف والتدرب على التقنيات المعرفية والسلوكية، الجلسات من (2) إلى (11).

مرحلة الإنهاء: إنهاء العمل الإرشادي وتقييمه، وتشمل الجلسة (12).

3-2-9- الأسلوب المتبع: لا بد من الإشارة إلى أن البرنامج ينفذ بأسلوب الإرشاد الجمعي للأسباب التالية.

- تشابه المشكلات ومصادر المشكلة لدى أفراد العينة التجريبية.
- إن الجماعة تساعد في تحقيق التواصل بين الأفراد خارج جلسات البرنامج.
- المشاركة في مناقشة المشكلة يعلمهم بأن الآخرين لديهم مشكلات مشابهة.
- مناقشة المشكلات مع وجود الآخرين يشجعهم على الإفصاح عن أفكارهم ومشاعرهم.

(مريم، 2006، ص148)

3-2-10- الأساس النظري للبرنامج:

اعتمدت الدراسة الحالية على إعداد برنامج إرشادي بالاستناد إلى النظرية السلوكية المعرفية خاصة ما جاء به ميكنبوم حول توضيح المفاهيم التي تتعلق بالتحصين ضد التوتر وتوكيد الذات من خلال جمع المعلومات التي توضح حالة المسترشد قبل بدء برنامج الإرشاد لمعرفة الخبرة الشخصية المؤلمة للمسترشد مثل الشعور بالألم أو التوتر أو الغضب والذي يؤثر في صحته النفسية ثم العمل على إكسابه مهارات التوافق من خلال تغيير الأفكار السلبية والتحدث مع الذات أو التعلم الداخلي والعمل على تنظيم المجال الإدراكي لديه والتدريب على التعبير عن المشاعر والأفكار التي تتناسب مع مواقف حياته اليومية ثم تجريب هذه المهارات أو تكرارها في مواقف الحياة ومتابعة تطبيقها (Meichnbaum,2003.1977)

فالعلاج المعرفي السلوكي عبارة عن؛ مظلة تنطوي على العديد من أنواع العلاج التي تتشابه في جوهرها وتختلف في مدى تأكيدها على أنواع معينة من الفنيات. وعلى الرغم من أنه من الممكن رصد أكثر من عشرين نوعاً من هذه الأنواع إلا أن أشهرها ما يأتي:

التصورات الشخصية لكيلي **Kelly**

العلاج العقلاني الانفعالي لإليس **Ellis**

العلاج المعرفي لبيك **Beck**

أسلوب حل المشكلات عند جولد فريد وجولد فريد **Goldfred & Goldfred**

تعديل السلوك المعرفي عند ميكنباوم **Meichenbaum** (المحارب، 2000، ص 2) .

3-2-11- الفنيات والأساليب الإرشادية المستخدمة في البرنامج:

يعتمد البرنامج الإرشادي على فنيات متعددة ومن أهم الفنيات التي استخدمتها الباحثة في هذه الدراسة هي :

– المحاضرات والمناقشات الجماعية :

أن المحاضرات والمناقشات الجماعية أسلوب من أساليب الإرشاد الجماعي التعليمي، حيث يغلب فيها المناخ شبه العلمي ، ويلعب فيها عنصر التعليم وإعادة التعليم دورًا رئيسيًا ، حيث يعتمد أساسا على إلقاء محاضرات سهلة على العملاء (المسترشدين) يتخللها ويليها مناقشات وتهدف المحاضرات والمناقشات الجماعية أساسا إلى تغيير الاتجاهات لدى المسترشدين .

ويذكر (**زهران**) أن من رواد استخدام المحاضرات والمناقشات الجماعية علاجيًا " **ماكسو يل جوونز** " أثناء الحرب العالمية الثانية .ويفضل أن يكون أعضاء الجماعة الإرشادية في حالة استخدام أسلوب المحاضرة والمناقشة الجماعية – متجانسين – بمعنى أن يكونوا جميعًا يعانون من مشكلات متشابهة مثل المشكلات التربوية والاجتماعية والمهنية. والمحاضرون عادة أهمهم المرشد وهو يعتمد على تأثيره الشخصي على المسترشدين، وتتضمن محاضراته الكثير من التوجيهات ، ويلقي بعض المحاضرات محاضرون مدعون لهذا الغرض من تخصصات مختلفة مثل الأطباء والموجهين التربويين الأخصائيين الاجتماعيين. (زهران 2002، ص330).

كما أن هناك مجموعة من المزايا للمناقشة الجماعية كالتالي:

– تعتبر المناقشة الجماعية صلب عملية التفاعل والحوار المتبادل في الجماعة فعن طريقها يعرض الأعضاء آرائهم وأفكارهم ويتدارسونها ويتخذون بشأنها القرارات اللازمة ثم يوزعون المسئوليات على بعضهم البعض ثم يتابعون ويقومون العمل أولا بأول.

– تساعد الأعضاء على التفاهم فيما يتعلق بأمور حياتهم الجماعية مما يحقق حسن التكيف بين الأعضاء بعضهم البعض، ولتكوين العلاقات الطيبة القوية بينهم مما يؤدي إلى تماسك الجماعة ونموها وتقدمه.

– تؤدي المناقشة الجماعية وظائف إيجابية متعددة تشمل حرية التعبير عن المشكلات العامة والخاصة والمشاركة في المشكلات والمشاعر.

– تؤدي إلى رفع ثقة الأفراد في أنفسهم عندما يشعرون أن الآخرين يطلبون رأيهم ومشورتهم والتدريب على التفكير الموضوعي في المشكلات وتبادل المعلومات والخبرات والتشجيع المتبادل والشعور بالأمن، حيث يشترك مجموعة من الأعضاء الذين يعانون من مشكلات متشابهة في مناقشة مفتوحة وصريحة يطرحون فيها تصورهم لأسباب مشكلاتهم ومظاهرها فيحقق ذلك الإفصاح ارتباطًا نفسيًا، بالإضافة إلى إمكانات الإفادة من توجيهات وخبرات بقية أفراد المجموعة، وقد يتدخل المرشد من وقت لآخر لإعادة توجيه العضو.

– أهم ما يميز المناقشة الجماعية هو الاتفاق في العناصر الأساسية المكون لها وهي الموضوع أو المشكلة موضوع الاهتمام، والأعضاء المهتمون بها، ووسيلة التخاطب وهي الكلام

– أهم ما يميز المناقشة الجماعية هو كل فرد فيها يتساوى مع الآخرين من حيث فرص التحدث والاستماع (حمزة، 2001، ص111)

وقد يكون موضوع المحاضرة عبارة عن مناقشة حالة افتراضية يطرحها المرشد ويراعي فيها أن تجمع بين الصفات الغالبة لأعضاء المجموعة الإرشادية أو مناقشة رأي أو اتجاه أو سلوك متطرف لأحد أعضاء المجموعة أو مناقشة بعض الأفكار الشائعة أو مناقشة الأفكار الخرافية والمعتقدات الخاطئة التي قد تلاحظ عند بعض أعضاء المجموعة وتكون المناقشة إما بعد المحاضرة أو في أثنائها ويقوم المرشد عادة بإدارة المناقشة وهي مهمة جدا لأن العميل الذي يستمع إلى المحاضرة هو أقدر من المحاضر في معرفة ما يحتاج إليه من معلومات يريد معرفتها أو مناقشتها، وهكذا تؤدي المحاضرات والمناقشات الجماعية إلى نتائج مهمة في تغيير اتجاهات العملاء نحو انفسهم ونحو الآخرين ونحو مشكلاتهم.

ويشير أيضا (زهران) إلى انه تتم المزاوجة بين المحاضرات والمناقشات وبين الترفيه والسمر والنشاط الفني وغير ذلك من أوجه النشاط التلقائي الحر ، حتى لا تأخذ العملية شكلا أكاديميا أكثر من اللازم. وتكون المناقشة إما بعد المحاضرة أو أثناءها ويقوم المرشد عادة بإدارة المناقشة. والمناقشة مهمة جدًا لان العميل (المسترشد) الذي يستمع إلى المحاضرة هو أدرى من المحاضر بما يحتاج إليه من معلومات يريد معرفتها أو مناقشتها . وهكذا تودي

المحاضرات والمناقشات الجماعية إلى نتائج هامة في تغيير اتجاهات العملاء نحو أنفسهم ونحو الآخرين ونحو مشكلاتهم (زهران، 2002، ص331)

- **تحديد الأفكار اللاعقلانية والعمل على تصحيحها:**

الأفكار اللاعقلانية تكون السبب في الانفعال غير الصحيح، وتكون ذات صفة سلبية لحدث أو حالة معينة وبالتالي تؤدي إلى توقع نتيجة غير سارة في النهاية. وتهدف هذه الفنية إلى محاولة التعرف على تلك الأفكار ومن ثم تبديلها بأفكار عقلانية تؤدي إلى نهاية حسنة ، ولذلك يطلب من المسترشد أن يسجل الواجبات اليومية على الكراسة الخاصة، ويدون فيها كل الأفكار اللاعقلانية التي مرت بذهنه في كل يوم يمر به، وتعتبر هذه الواجبات اليومية جزء من الإرشاد.

ويرى بيك (2000، ص189) أن الشخص قد يكون غير مدرك تماما للأفكار التلقائية التي تؤثر كثيرًا على أسلوب المريض وشعوره ومدى استمتاعه بخبراته، غير أنه يستطيع بشيء من التدريب أن يزيد إدراكه لهذا الأفكار ويتعرف عليها بدرجة عالية من التناسق، وفي هذه الفنية يطلب المعالج من المريض أن يركز على تلك الأفكار والصور التي تسبب له ضيقًا لا مبرر له، أو تدفعه إلى سلوك سلبي انهزامي. ونجد أن الأفكار التلقائية تزداد قوة وبروزًا بزيادة شدة المرض، ففي الاضطرابات النفسية الشديدة تكون الأفكار واضحة كما هو في الحالات الشديدة من الاكتئاب والقلق والبارانويا. ففي القلق مثلاً نجد أن هواجس المريض تتعلق بالخطر. أما الأشخاص اللذين يعانون من اضطرابًا خفيفًا في المشاعر والسلوك فقد تخفى عليه الأفكار التلقائية وبالتالي لا تجذب انتباهه رغم فعلها في شعوره وسلوكه. وفي هذه الحالات يستطيع الشخص بشيء من التركيز أن يظهر هذه الأفكار بسهولة ويتعرف عليها وتبدو هذه الظاهرة بوضوح في مرضى الاضطرابات النفسية الخفيفة.

- **المراقبة الذاتية:**

يقصد بالمراقبة الذاتية في العلاج المعرفي السلوكي قيام المسترشد بملاحظة وتسجيل ما يقوم به في مفكرة أو نماذج معدة مسبقاً من المعالج وفقًا لطبيعة مشكلة المريض. ويحرص المعالج

على البدء في استخدام المراقبة الذاتية بأسرع وقت ممكن خلال عملية التقويم لكي يتمكن من التعرف على مشكلة المريض بشكل يسمح له بإعداد صياغة لمشكلة المسترشد والاستمرار في استخدامها لمتابعة العملية الإرشادية، وبالإضافة إلى ذلك فالمراقبة الذاتية تؤدي في الغالب إلى انخفاض معدل تكرار السلوكيات غير المرغوب فيها لدى المسترشد وتقدم أدلة تحد من ميل المسترشد إلى تذكر فشله بدلاً من تذكر نجاحاته

ويطلب المعالج من المريض تعبئة هذه الاستمارة بتسجيل وقت ومصدر المواقف التي تسبب الوحدة والأفكار التي صاحبته. ومن الممكن أيضًا أن يقوم بتقييم توتره و قلقه حينما يفكر في مشكلته وفي سبل التخلص منها، كما تساعد مراقبة الذات المريض على رؤية متاعبه بشكل مختلف فتشجعه على المحاولة، وأن يكون موضوعيًا مع نفسه مما يساعده على تحديد مشكلته بأسلوب سلوكي معرفي متعلم، ومن ثم تستخدم المعلومات من قوائم مراقبة الذات في الجلسة التالية كأساس للنقاش. وتعد هذه الوسيلة وسيلة مقبولة تمامًا، فتتزايد السلوكيات المرغوب فيها وتتناقص السلوكيات غير المقبولة عندما يتم مراقبتها.

- **المواجهة:**

هي مكون رئيسي في العلاج المعرفي السلوكي، وهو يتضمن تعريض الفرد للموقف أو المواقف التي تسبب له المشكلة، فقد وجد الباحثون في هذا المجال، أن التعريض المستمر على المثيرات التي تسبب المشكلة ينتج عنه تشتت استجابة القلق لدى الفرد الذي يعاني من القلق فالتعريض له عدة أشكال يتخذها منها: التعريض التخيلي والتعريض المتدرج، والتعريض في الحي (الواقع) وهذا النوع من التعريض يكون بدون تدرج، ولابد من توفر شروط لهذا النوع من التعريض من أهمها موافقة المريض كما يوجد أنواع أخرى من التعريض منها التعويض بمساعدة المعالج للموقف الذي يسبب القلق بطريقه مباشرة.

- **الواجبات المنزلية:**

تعد الواجبات المنزلية من الأساليب الإرشادية الهامة في معظم النظريات النفسية وإذا كانت الواجبات والوظائف الإرشادية المنزلية قد حظيت باهتمام كبير في نظريات الاتجاه السلوكي والمعرفية إلا أنها لا تقل أهمية في باقي النظريات.

الواجبات المنزلية ينظر إليها كأحد الفنيات والأساليب الإرشادية التي تستخدم في الاتجاه السلوكي المعرفي. وتتمثل هذه الفنية في مجموعة من المهارات التي يطلب من عضو المجموعة الإرشادية أدائها في إطار التفاعل مع البرنامج الإرشادي أو العلاجي، حيث إنها الفنية الوحيدة التي يبدأ ويختتم بها المرشد كل جلسة إرشادية، وتساهم في تحديد درجة التعاون والألفة القائمة بين المرشد والمسترشد، ويستطيع المرشد تقوية العلاقة الإرشادية بتكليف المسترشد بعمل واجبات منزلية، ويقدم كل واجب منزلي على أنه تجربة مناسبة لاكتشاف بعض العوامل المعرفية المتعلقة بالمشكلة التي يواجهها حديثًا

وينظر (**سعفان**) إلى الواجبات المنزلية باعتبارها مجموعة من المهارات والأنماط السلوكية في صورة تعيينات، يتم تحديدها عقب كل جلسة في ضوء أهداف الجلسة ويكلف المسترشد بتنفيذها في المنزل أو في العمل، بعد التدريب عليها في الجلسة الإرشادية وتصمم هذه الواجبات في شكل متتابع بحيث يتم تنفيذها على مراحل وهي تبدأ من البسيط إلى المعقد ومن المعارف إلى الأفعال. وتمثل الواجبات المنزلية المهام والوظائف الإرشادية التي يكلف بها عضو المجموعة الإرشادية خارج نطاق الجلسات الإرشادية وتعمل على تحقيق الأهداف الإرشادية(سعفان 2006 ، ص 415).

ويذكر (**حسين**) أن الواجبات المنزلية تقوم على فكرة تكليف العميل ببعض الواجبات المنزلية عقب كل جلسة ، فالمهارات التي تعلمها العميل داخل الجلسة لابد له من التدريب عليها في مواقف الحياة الواقعية ويتم ذلك في نهاية كل جلسة حيث يعطى العميل واجب منزلي محدد يقوم فيه بممارسة المهارات التي تعلمها، وتكون بداية الواجبات من الجلسة الثانية في الغالب وعلى العميل أن يقدم تقريرًا عن هذه الواجبات خلال الجلسة القادمة(حسين، 2004، ص82).

كما تشير(**شقير**) إلى أهمية التدريب على أداء الواجبات المنزلية في البدايات الأولى لجلسات العلاج أو الإرشاد، وأن تتم بصورة تدريجية من الأسهل البسيط إلى السلوك المركب، على أن لا يتم الانتقال من نمط سلوكي معين إلى الأخر حتى يتم التأكد من نجاح تنفيذ سلوك سابق ولابد من اختيار نوع الواجبات المنزلية بما يتناسب مع هدف العلاج (شقير، 2002، ص274).

وترى (**رئيفة عوض**) أن الواجبات المنزلية تعطى لكي يتمكن العميل من تعميم التغيرات الايجابية التي يكون قد أنجزها في الجلسات ، ولكي تساعد على أن ينقل تغيراته الجيدة إلى المواقف الحية ، ولكي يقوم بدعم أفكاره أو معتقداته الصحيحة الجديدة ويتم تشجيعه وتوجيهه على تنفيذ بعض الواجبات المنزلية وتعد بحيث تكون مرتبطة بالأهداف العلاجية (الإرشادية) (رئيفة عوض، 2001، ص116)

ويؤكد (**الحبشي**) أن التحسن الحادث في الجلسات التدريبية احتمال استمراره ضئيل ، إذا لم يتم ممارسة المهارات التي تم التدريب عليها في مواقف الحياة الواقعية " خارج جلسات التدريب " لذا ففي نهاية كل جلسة يعطى لأفراد المجموعة التجريبية واجبًا منزليًا محددًا يقومون فيه بممارسة المهارات التي تم تعلمها واكتسابها داخل كل جلسة ، وتكون بداية الممارسة من الجلسة الثانية (الحبشي، 2006، ص102).

وللواجبات المنزلية دوراً هامًا في زيادة فعالية العلاج المعرفي وتكوين الألفة والتعاون بينه وبين المريض إذ أهتم ببعض النقاط التالية:

- إعطاء واجبات بسيطة ومركزة ومتصلة بمشكلة المسترشد.
- تفسير وتوضيح الأساس المنطقي لكل واجب منزلي.
- توضيح كيفية إجرائها، والتأكد من استيعاب المسترشد لهذه الإجراءات.
- مراجعتها في بداية كل جلسة.
- تحديد زمن محدد في نهاية كل جلسة لتقرير تلك الواجبات المنزلية.

– فحص الأسباب الكامنة وراء عدم إتمام الواجبات المنزلية عند بعض المسترشدين(الحبشي، 2006 ص102)

في حين قد يؤثر الواجب المنزلي بشكل حرج على فعالية الإرشاد المعرفي وذلك لعدم قدرة المرشد على شرح فلسفة وأهمية الواجب المنزلي، وسوء فهم بعض المسترشدين له . ويعتبر بعض المسترشدين أن الواجب المنزلي اختبار للكفاءة الشخصية، والمهارة الشخصية . كما يجب على المرشد أن يوجه نظرهم إلى أن كل ذلك أفكار محرفة وتسهم في إعاقة العلاج ويحاول فحصها وتصحيحها.

– **الحوار السقراطي والاكتشاف الموجه:**

يعد من أكثر تقنيات العلاج المعرفي استخداماً.ليس هناك شكل أو برتوكول خاص بهذا الأسلوب، إنما يجب على المعالج أن يعتمد على خبرته وإبداعه في صوغ الأسئلة التي سوف تساعد المتعالج على:

– إقرار تعلم جديد: وهو كالبحث العلمي يتم التركيز من خلاله على تحديد المشكلة كما يعبر عنها المتعالج بلغته هو.

– التعرف إلى الأفكار الذهنية أو المحتوى المعرفي الذي يكمن وراء المشكلة

– تقويم معنى المواقف والأفكار من خلال الحوار: أي حقيقة ما يحدث للمتعالج

– تقويم نتائج بقاء الأفكار والمعتقدات أو السلوكيات سيئة التكيف

– اكتشاف أسلوب جديد من خلال الحوار يتيح له استنتاج أن ما يتمسك به من أفكار ومعتقدات هو أسلوب خاطئ اعتاد عليه (السقا، 2005، ص 121).

يبدأ المعالج باستخدام الأسئلة السقراطية مع بداية العلاج ويستمر في ذلك طيلة الجلسات العلاجية حتى نهاية العلاج . وإلى جانب هذه الفنية الأساسية يطرح المعالج أسئلة مباشرة لجمع معلومات حول تكرار وشدة وديمومة (مدة) المشكلة وتدخلات أخرى مثل العكس والإيضاح والتغذية الراجعة، وتثقيف المريض حول النموذج المعرفي وحول ما يفيده في التغلب

على مشكلته ثم يبدأ أو يعود إلى استخدام الأسئلة السقراطية. وتستخدم الأسئلة السقراطية بأسلوبين مختلفين تبعاً لظروف المريض وظروف المعالج.

في الأسلوب الأول يقدم المعالج وجهة النظر البديلة على المريض مباشرة كأن يشير إلى عدم التناسق ووجود أخطاء في التفكير ويسأل المريض عن مدى موافقته وفهمه لذلك

أما في الأسلوب الثاني فيكون الهدف من الأسئلة السقراطية:

- توجيه المريض إلى تفحص جوانب وضعها (المريض) خارج نطاق الفحص والتدقيق
- مساعدة المريض في اكتشاف خيارات وحلول لم يأخذها بعين الاعتبار من قبل
- تعويد المريض على التروي والتفكير وطرح الأسئلة (على نفسه) في مقابل الاندفاع التلقائي وتمكينه بذلك من البدء في تقويم اعتقاداته وأفكاره المختلفة بموضوعية

ويعتبر الأسلوب الأول أقل فائدة من الأسلوب الثاني، لأن فيه انتهاك لقاعدة التجريبية التعاونية التي تعتبر من أساسيات العلاج المعرفي السلوكي، ولكن قد يضطر المعالج إلى استخدامه (والاستفادة منه) إذا لاحظ أن الأسئلة السقراطية التي ترمي إلى أن يكتشف المريض بنفسه (الاكتشاف الموجه) المعلومات الغائبة عنه في الوقت الراهن ومن ثم يتفحص اعتقاداته في ضوء ما تم اكتشافه تحدث الأسئلة إرباك للمريض.

- **التعزيز:**

ينظر إلى التعزيز على انه الفنية الإرشادية ذات الأثر الأقوى في الممارسات الإرشادية من خلال شيوع استخدامها ، ويرجع الفضل في ظهورها و استخدامها لرائد من رواد المدرسة السلوكية وهو سكينر

ويعرف(**الخطيب**) التعزيز على انه الإجراء الذي يؤدي فيه حدوث السلوك إلى توابع ايجابية أو إزالة توابع سلبية الأمر الذي يترتب عليه زيادة احتمال حدوث ذلك السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة . فأن تعزيز سلوكًا ما يعني أن تزيد من احتمال حدوثه مستقبلا، ويسمى المثير (الحالة ، الشئ ، الحدث) الذي يحدث بعد السلوك ، فيؤدي إلى تقويته بالمعزز على

انه لابد من الإيضاح نقطة ذات أهمية بالغة وهي أن التعزيز يعرف وظيفيًا ، أي من خلال نتائجه على السلوك (الخطيب، 2003، ص186).

وينظر (**كيلي**) إلى التعزيز على أنه الإجراء الذي يرد فيه حدوث السلوك إلى توابع إيجابية أو إلى إزالة توابع سلبية الأمر الذي يترتب عليه زيادة احتمال حدوث ذلك السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة. إن تعزيز سلوك ما يعني أن تزيد من احتمال حدوثه مستقبلا . التعزيز – أو كما يطلق عليه التدعيم– يشير إلى تقوية السلوك المرغوب فيه وتثبيته (Kelly, 1989 . p 123)

ويشير (**الزريقات**) إلى أن التعزيز يوصف بأنه العملية التي تقوم بها الخبرة بتغيير السلوك أو بمعنى آخر فان التعزيز يعود إلى الخبرة التي تغير الضبط البيئي للسلوك ، ويحتل التعزيز التركيز الأساسي في التحليل التجريبي للسلوك . كما أنه محور رئيس في تفسير السلوك في البيئة الطبيعية . ففي التحليل التجريبي يدرس السلوك في ظروف محكمة الضبط في المختبر حيث تحدد كافة المتغيرات التي تضبط السلوك كما تقاس أيضا أثارها المحكمة (الزريقات 2007، ص185).

ويوضح (**مرسي**) أن التعزيز هو ما يعرف بالتدعيم حيث يتجه المرشد في هذه الفنية إلى تعزيز كل سلوك ينسجم مع مقتضيات الواقع الاجتماعي وهذا ما يطلق عليه تعزيز ايجابي، أو يتجه إلى كف ما يراه غير مناسب من سلوكيات وذلك عن طريق استخدام التعزيز السلبي مثل العقاب . والمعززات منها ما هو مادي ومنها ما هو معنوي ومنها ما هو اجتماعي (مرسي 2002، ص150).

ويذكر (**بطرس**) أن التعزيز من أكثر فنيات العلاج السلوكي استخدامًا وخاصة في المجال المدرسي والتربوي وتتلخص طريقته في تقديم مكافآت أو معززا ت رمزية أو تعزيز معنوي يهدف لتقوية السلوكيات لدى المسترشد (بطرس، 2008، ص170).

ويصنف كلا من (عقل 2000، ص312)؛ و (عبد الهادي والعزة، 2001، ص125) و(الخطيب 2007، ص183) المعززات إلى الأنواع الآتية:

المعززات الأولية والمعززات الثانوية

المعززات الطبيعية والمعززات الاصطناعية

التعزيز الايجابي والتعزيز السلبي

- نموذج (A. B. C. D. E)

فقد اعتمد "إليس" في نظريته على دمج جوانب من العلاجات الإنسانية والسلوكية، وكان "إليس " قد اقترح في بداية صياغته لنظريته العلاج العقلاني الانفعالي عدداً من الأفكار التي يعتقد أنها المسئولة عن الاضطرابات العصابية.(المحارب، 2000، ص 6-10)

ويرى "إليس" أن هناك تداخلاً وتشابكاً بين ا لإنفعال والتفكير، وأن الفرد يفكر ويشعر ويتصرف في ذات الوقت، ونادراً ما يحدث أحد هذه المكونات دون الأخر وعلى ذلك قام "إليس " بتقديم أحد عشر فكرة لا عقلانية هي التي تسبب الاضطرابات المختلفة، والتخلص من هذه الاضطرابات يكمن في تعديل هذا التفكير اللاعقلاني، ولذلك قدم نموذجه المعروف A B C حيث يربط بين الحدث أو المنشط (A) بالنتائج الانفعالية (C) من خلال الاعتقادات والتفكير (B). وهكذا فإن العلاج العقلاني الانفعالي يهدف إلى جعل المريض واعياً بمعتقداته غير العقلانية والنتائج الانفعالية غير المناسبة لتلك المعتقدات (عبدالله ، 2000 ص72)

والنموذج الذي وصفه ألبرت إليس الذي يرى أن الأفكار اللاعقلانية هي التي تؤدي إلى الاضطرابات الانفعالية، وتفترض هذه النظرية أن التفكير يقرر السلوك، أي أن المشكلات التي يمر بها الأفراد تعزى إلى الطريقة التي يفسرون بها الأحداث والمواقف (محمد حجار، 2004 ص13)

- لعب الأدوار:

ينتمي أسلوب لعب الدور لنظرية باندورا في التعلم الاجتماعي ويرتبط بسلوك النمذجة بالمشاركة. ويتم تدريب أفراد المجموعة الإرشادية في لعب الدور على مشاهدة وأدار أنماط جديدة من السلوك وتشجيعه على تكرارها وإتقانها.

إن أداء الدور من الأساليب الإرشادية التي يعاد فيها تنظيم وبناء المجال النفسي والاجتماعي من جديد وتحقيق الاستبصار بالمشكلة ، ومن ثم تعلم السلوك االجديد ، ويتم من خلال التمثيل الكشف عن مشاعره فيسقطها على شخصيات الدور التمثيلي، وينفس عن انفعالاته ويستبصر بذاته ، ويعبر عن اتجاهاته وصراعاته ودوافعه (الطيب، 2000 ، ص126)

إن لعب الدور يتمثل في قيام الفرد بتمثيل الدور الذي يصعب القيام به في الواقع الفعلي ، وهذا يجعله أكثر ألفة به ، ومن ثم اعتيادًا عليه واقل تهديدًا من أدائه فيما بعد في المواقف الطبيعية وأكثر وعيًا بأوجه الصعوبات التي يخبرها فيها، ويمكن النظر إليها كبروفة على السلوك قبل تنفيذه (شعبان، 2003 ص175).

كما انه أسلوب تعليمي إرشادي يتضمن قيام الفرد بتمثيل دور معين بطريقة نموذجية تهدف إلى تعلمه الدور أو إلى فهم أفضل للمشكلات التي يواجهها عند القيام به (سليمان، 1999 ص286).

وتعمل فنية لعب الدور على التدريب على مواجهة المواقف والأحداث غير التوافقية التي تتولد في الفرد عن طريق الأشخاص الآخرين أثناء العلاقات المباشرة معهم ، مما يؤدي إلى كف السلوك الانسحابي، ويمثل المضمون التطبيقي في مساعدة العميل على التعبير عن اتجاه جديد مناسب وان يعيد ويكرر ذلك، وعليه فان الاتجاه الجديد سيتحول إلى خاصية دائمة مما يساعده على الدخول في المواقف الجديدة بثقة اكبر بالإضافة إلى المشاعر الايجابية التي تسيطر عليه بعد أن أتقن تمثيل الدور بطريقة انفعالية وسلوكية مناسبة (كامل 2005، ص584)

ولعب الدور هو احد أساليب التعلم الاجتماعي الذي يتضمن تدريب الفرد على جوانب من السلوك الاجتماعي عليه أن يتقنها ويكتسب المهارة فيها، وهو جزء هام في العلاج المعرفي والسلوكي يستخدم كأسلوب في العلاج لإعطاء الطفل فرصة مناسبة لممارسة التعايش، واختيار الحلول الممكنة (بطرس،2007، ص 159)

- التدريب على المهارات الاجتماعية:

تعتبر المهارات الاجتماعية مجموعة من الأنماط السلوكية والمعرفية التي يتعلمها الفرد نتيجة الخبرات التي يكتسبها من المواقف التي يمر بها أثناء التفاعل الاجتماعي مع عناصر بيئته، والتي يوظفها لحماية نفسه من التعرض للضغوط النفسية التي قد تنشأ عن فشله في تحقيق التوافق السليم أثناء هذا التفاعل(جليلة مرسي، 2006، ص 223)

كما تعرف المهارات الاجتماعية بأنها قدرات مميزة يمكن أن يكتسبها الفرد لتضفي عليه قدرة ملائمة لاتصال جيد مع الآخرين في المواقف الاجتماعية المختلفة ، وتتضمن المهارات الاجتماعية عدة مكونات وهي انها:

- تشتمل على سلوكيات لفظية وغير لفظية.
- تتأثر خصائص المشاركين والبيئات التي تؤدى فيها المهارة.
- تتطلب الحد الأقصى من التدعيم الاجتماعي.
- **النمذجة:**

يذكر (**حسين**) أن هذا الأسلوب يقوم على نظرية التعلم الاجتماعي "باندورا" ويمكن استخدامه في زيادة السلوك المرغوب فيه ، وكذلك يمكن استخدامه في خفض وتقليل السلوك غير المرغوب فيه، وهو عملية تعلم تتضمن تغيير الفرد لسلوكه نتيجة لملاحظة وتقليد سلوك فرد آخر(حسين، 2004، ص82).

ويؤكد (**سعفان**) على أن النمذجة إحدى مكونات نظرية التعلم الاجتماعي لدى باندورا ويتم تعلم الاستجابة في ضوء هذه الفنية من خلال ملاحظة سلوك الآخرين وتستخدم في الإرشاد والعلاج النفسي لتحقيق غرضين هما : زيادة السلوك أو إنقاص السلوك(سعفان، 2006 ص416).

ويذكر (**عبده**) أن هناك أربعة وظائف رئيسية للنمذجة :

1- عن طريق ملاحظة نموذج يمكن للعميل أن يتعلم سلوكًا جديدًا مناسبًا .

2- ملاحظة سلوك النموذج يكون له اثر اجتماعي تسهيلي أو نمائي عن طريق دفع المريض (المسترشد) إلى أداء هذه السلوكيات التي كان بوسعه أن يقوم بها فيما مضى وذلك في أوقات اكثر ملائمة وبأساليب أكثر ملائمة أو اتجاه أشخاص أكثر ملائمة .

3- النمذجة قد تؤدي إلى إنهاء كف سلوكيات كان "المسترشد " يتجنبها بسبب الخوف أو القلق (عبده 1426، ص 277).

ويحدد (**حتاملة**) نقلا عن (shertzer & stone, 1980) مجموعة من الخطوات الواجب استخدامها في النمذجة :

1- إختيار وتحديد السلوك المراد نمذجته.

2- إختيار النموذج الذي يقوم بالسلوك المطلوب.

3- إعطاء التعليمات الدقيقة لكل من النموذج عند أدائه السلوك وكذلك الملاحظ والتركيز على ما ينبغي ملاحظته.

4- تقدير النموذج إذا قام بإظهار السلوك المرغوب بشكل جيد .

5- تقدير الملاحظ عند قيامه بتقليد النموذج بشكل جيد.

وهناك عدد من العوامل التي تؤثر في زيادة فاعلية النمذجة ومنها :

1- عندما يقوم النموذج بإظهار السلوك الصحيح يجب أن تكون المحاولة ناجحة للنموذج .

2 - يجب أن يشبه النموذج الأفراد الذين يلاحظونه أوان تكون له مكانة عالية.

3- يجب أن يكون مستوى تعقيد سلوك النموذج مناسبًا للمستوى النمائي أو مستوى قدرات المتعلم.

4- يجب على المتعلم أن يعطي الانتباه للنموذج لتعلم السلوك المنمذج .

5- يجب أن يظهر السلوك المنمذج في السياق المناسب ، ويفضل أن ينمذج هذا السلوك في سياق طبيعي أو في سياق لعب الدور لموقف طبيعي أو حقيقي .

6- يجب أن يكرر السلوك المنمذج ليفتح المجال للمتعلم بتقليد السلوك على نحو مناسب.

7- يجب أن يمارس السلوك المنمذج في سياقات متنوعة لتسهيل عملية التعميم في مواقف متنوعة .

8- يجب أن يعطى المتعلم الفرصة في تقليد السلوك بأقرب وقت ممكن بعد ملاحظة النموذج كما يجب أن يعزز التقليد الصحيح فورًا (حتاملة، 2006، ص33).

ويذكر (**الخطيب)** أن هناك عدة أنواع من النمذجة وهي على النحو التالي :

- **النمذجة الحية:** حيث يقوم النموذج بتأدية السلوكيات المستهدفة بوجود الشخص الذي يراد تعليمه تلك السلوكيات، وفي هذا النوع من النمذجة لا يطلب من الشخص تأدية سلوكيات النموذج وإنما مجرد مراقبتها فقط .

- **النمذجة المصورة:** أو ما يسمى بالنمذجة الرمزية وهنا يقوم المراقب بمشاهدة سلوك النموذج من خلال الأفلام أو أي وسائل أخرى .

- **النمذجة من خلال المشاركة:** خلافًا للنوعين السابقين التي يقوم فيهما الفرد بمراقبة النموذج فقط، ففي هذا النوع يقوم الفرد بمراقبة نموذج حي أولا ثم يقوم بتأدية الاستجابة بمساعدة وتشجيع النموذج، وأخيرا فانه يؤدي الاستجابة بمفرده (الخطيب، 2003، ص227)

- **تقليل الحساسية التدريجي:**

لقد استمد هذا الإجراء بناء على تجارب بافلوف في الاشرط الكلاسيكي والبحوث التي أجريت للكشف عن العلاقات بين المثيرات والاستجابات الشرطية وغير الشرطية إذ

طور **(ولبي، 1950)** إستراتيجية تقليل الحساسية التدريجي (باسم الدحادحة، سعاد سليمان 2008، ص5).

- **إعادة البنية المعرفية:**

هو من الأساليب أو الفنيات التي تساعد المريض على تغيير أفكاره اللاعقلانية واتجاهاته غير المنطقية إلى أفكار واتجاهات عقلانية جديدة ويتبنى المريض فلسفة فكرية واضحة ومقبولة في الحياة تقوم على العقلانية (نبيلة شيحة، 2002، ص65)

وتركز هذه العملية على تعديل تفكير الفرد واستدلالاته وافتراضاته، والاتجاهات التي تقف وراء الجوانب المعرفية لديه. وتختلف الجوانب المعرفية باختلاف التصورات التي يتبناها كل معالج ومنها.

- **الحوار الذاتي:**

ويكون الحوار الذاتي عن الأفكار الأساسية في النظرية المعرفية أن الإنسان يسلك بحسب ما يفكر، وفي ميدان ممارسة العلاج الذاتي ينصب جزء من دور المعالج على تدريب الأشخاص لتعديل مستوى أفكارهم التي تثير القلق وعدم الثقة. إن الحوار مع النفس عند أي نشاط معين من شأنه أن ينبه الفرد إلى تأثير أفكاره السلبية على سلوكه، وحديث المرء مع نفسه وما يحويه من انطباعات وتوقعات عن المواقف التي تواجهه هو السبب في تفاعله المضطرب، ولهذا يعتمد المعالج المعرفي السلوكي على محاولة تحديد مضمون مثل هذا الحديث والعمل على تعديله كخطوة أساسية في مساعدة الفرد على التغلب على اضطرابه.

- التوكيد الذاتي: يعرف التوكيد الذاتي بأنه مجموعة متنوعة من الأساليب والإجراءات المعرفية والسلوكية التي تهدف إلى تعديل معرفي وسلوكي لدى الأفراد وتدريبهم على التعبير عن مشاعرهم وأفكارهم بطريقة ملائمة دون انتهاك لحقوقهم (فرج، 1998)

أشارت **الخطيب (1988)** إلى تعريف قدمه جاكوبوسكي سنة 1973 بأن التوكيد الذاتي هو التعبير عن الذات إذ يدافع الفرد عن حقوقه الإنسانية الأساسية دون التعدي على الحقوق الأساسية للآخرين.

في حين يرى **(فورمان، 1993)** أن التدري

وهذه التعريفات في معظمها تشير إلى أن تأكيد الذات يتضمن بشكل واضح التعبير عن الذات واحترام حقوق الآخرين بالإضافة إلى استجابة الفرد المؤكدة وان هذه الاستجابات ترتبط بمواقف محددة.

أما الأسباب التي تدفع الفرد إلى أن يؤكد ذاته فتشمل:

الشعور بالاحترام للنفس والآخرين وتوافر مشاعر أفضل لدى كلا الجانبين وكذلك عندما تكون الاستجابة المؤكدة أفضل من غير المؤكدة ويميل الفرد إلى تقديم استجابات مؤكدة في بعض المواقف مثل إحساس الفرد أن المخاطر كبيرة

أما الاستجابات غير المؤكدة فتأخذ شكل المواقف التالية :

طلب الخدمات: الأشخاص غير التوكيدين يجدون صعوبة في أن يطلبوا مساعدة من الآخرين.

رفض الطلب: الاشخاص غير التوكيدين يميلون لان يقوموا بأعمال كبيرة لا يريدون في الحقيقة القيام بها.

الموافقة مع الآخرين: الأشخاص غير التوكيدين يتفقون مع الآخرين فيما يذهبون إليه وذلك للمحافظة على السلام والهدوء.

البدء بالمحادثات ومعرفة ماذا يقال: الأشخاص غير التوكيدين يميلون إلى الانطوائية والخجل ولديهم تصور أنهم لا يعرفون ماذا يقولون أو يفعلون إذ قابلوا أناسا آخرين.

المجاملات: الأشخاص غير التوكيدين يجدون صعوبة في التفاعل بشكل مناسب للطريقة التي يشعرون بها نحو الآخرين.

تلقي المجاملات: الأشخاص غير التوكيدين عادة يملكون درجة منخفضة من تقدير الذات لذلك يجدون صعوبة في تصديق المجاملات

تقديم الشكوى: الأشخاص غير التوكيدين يجدون صعوبة في التعبير عن تذمرهم.

- **حل المشكلات:** ويتضمن هذا الأسلوب تدريب المسترشد على الأسلوب العلمي المنطقي في التفكير، لحل مشكلاته متضمناً جمع البيانات والمعلومات عن المشكلة التي يتم تحديدها بالفعل، ثم افتراض حلول مؤقتة لها، والانتهاء بانتهاء الحلول المتوقعة التي ثبتت صلاحيتها للعمل، ومثال ذلك :(هل كانت هناك فكرة جيدة ؟) (وصفي عصفور،1994، ص36).

3-2-12- تحكيم البرنامج الإرشادي:

تم عرض البرنامج في صورته الأولية على هيئة الأساتذة المحكمين البالغ عددهم (09) الواردة أسماءهم في **الملحق رقم (10)**، حيث أعدت الباحثة استمارة خصصت لإبداء آرائهم على كل جلسة من جلسات البرنامج (**الملحق رقم (11)**، وذلك لإبداء ملاحظاتهم واقتراحاتهم حول الجلسات وتسلسلها وأهدافها ومضمونها وفنياتها والوسائل المستخدمة وكذا الوقت اللازم للتطبيق على أفراد العينة.

وبعد تحكيم البرنامج وإجراء بعض التعديلات التي اتفق عليها معظم المحكمين وقد كان اتفاق جل الأساتذة على ملاءمة البرنامج، إلا انه طلب من الباحثة التعديل في ترتيب الجلسات وزيادة في زمن الجلسات إلى (90 د)، ومن ثم تم إعداد الصورة النهائية للبرنامج .

3-2-13- محتوى البرنامج :

بعد إعداد البرنامج في صورته النهائية قامت الباحثة بإعداد ملخص يتضمن موضوع كل جلسة، والوسائل التي تم استخدامها والفنيات الإرشادية، والمدة الزمنية لكل جلسة كما في الجدول التالي:

جدول رقم (12): يوضح جلسات البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي للتخفيف من الشعور بالوحدة النفسية.

الجلسة الأولى	
الموضوع	بناء العلاقة الإرشادية والتعريف بالبرنامج الإرشادي.
الهدف العام	بناء علاقة إنسانية طيبة تسودها الألفة والود بين الباحثة والطالبات المسترشدات.وزرع الثقة بين الجميع.
الأهداف الإجرائية	- أن تستقبل الباحثة أفراد المجموعة بطريقة تجعلهن أكثر راحة. - أن تعرف الباحثة عن نفسها لمجموعة طالبات العينة. - أن يتعارفن الطالبات فيما بينهن. - أن يتم التأكيد على العمل على تنمية مشاعر إيجابية بين أعضاء المجموعة الإرشادية كالثقة والألفة والاحترام والاعتياد على التعبير بحرية تامة. - أن يتم عرض فنيات وأسس البرنامج والتأكيد على أن نجاحه يكمن في التفاعل الفعال مع كل أنشطته.

	– أن تتم المناقشة بينهن فيما يخص أهمية وأهداف جلسات البرنامج والتفاهم بينهن على مكان وزمان تطبيق جلسات البرنامج.
زمن الجلسة	90 دقيقة
الوسائل المستخدمة	دليل يوضح خطوات تتبع الجلسات وطرق نجاح البرنامج– دفتر خاص بالملاحظات(خاص بالباحثة)– أقلام – كراسة خاصة بكل مسترشدة لتسجيل الواجبات المنزلية.
الفنيات المستخدمة	المناقشة الجماعية– الإجابة المفصلة من طرف الباحثة على جميع أسئلة المسترشدات– والتقبل غير المشروط لهن – الواجب المنزلي.
إجراءات تطبيق الجلسة	– الترحيب بالمسترشدات . – حضور جميع المسترشدات، واتخاذ وضعية الجلوس الدائرية ليتمكن الجميع من رؤية بعضهن. _ تبدأ الباحثة بـافتتاح الجلسة ونلك من خلال التعريف بنفسها ودورها، وفسح المجال للجميع بالتعريف عن أنفسهن (ذكر اهتماماتهن وهواياتهن المفضلة وما يفرحهن) وخلق جو من المتعة والألفة . _ تعمل الباحثة على طمئنة المسترشدات وحثهن على سرية ما يدور في كل الجلسات . – إظهار التقبل والاهتمام لجميع المسترشدات والعمل على إيجاد أجواء من الانسجام والتوافق بينهن أملا في زيادة ثقة بأنفسهن وبالأخريات. _ توضيح الأسس العامة التي يقوم عليها البرنامج الإرشادي وضرورة الالتزام بالآداب العامة والانضباط ، والصدق والصراحة، والإنصات والإصغاء لتسهيل التواصل بينهن والاحترام بينهن(الباحثة وأفراد المجموعة) _ طرح عناوين وأهداف الجلسات وعددها والأنشطة التي تتم فيها من مهارات معرفية وسلوكية . _ التوقيع على عقد الاتفاق. _ اختتام الجلسة من طرف الباحثة وتحديد موعد الجلسة القادمة، مع تقديمها الشكر لهن .
	إن تفسح كل طالبة عما يدور في ذهنها في الحاضر وعن ما ينبغي أن تكون عليه

تقييم الجلسة	في المستقبل وتسجيل أهم المواقف اليومية التي تشعرها بالوحدة، وعليها إن تسجله في الكراسة الخاصة بالواجبات المنزلية كواجب منزلي، للجلسة القادمة.

الجلسة الثانية	
الموضوع	الوحدة النفسية.
الهدف العام	– أن تتعرف الطالبات على الوحدة النفسية مفهومها ، أسبابها، أشكالها، أعراضها، وكيفية التخلص منها أو على الأقل التخفيف منها.
الأهداف الإجرائية	– أن تفتح الباحثة الموضوع حول ماهية الوحدة النفسية. – أن تذكر كل طالبة الأعراض (المعرفية، السلوكية، الانفعالية). – أن تحدد كل طالبة الأسباب التي تراها تقلقها وتسبب لها الوحدة النفسية. – أن تتناقش المجموعة حول الأفكار اللاعقلانية التي يحملونها حول المحيطين بهم وعلاقاتهم بهم، واهم الأوضاع التي تسبب لهم التوتر والقلق المسبب للوحدة. – أن تعرض الطالبات بعض المواقف اليومية التي تزيد من معاناتهن وتشعرهن بالوحد .
زمن الجلسة	90 دقيقة
الوسائل المستخدمة	جهاز حاسب– داتا شو– عرض بوربوينت – أقلام – كراسة الواجبات المنزلية.
الفنيات المستخدمة	المحاضرة – المناقشة – والحوار الجماعي – الواجب المنزلي.
إجراءات التطبيق	تستقبل الباحثة الطالبات بشكل جيد ولطيف . – مناقشة الواجب المنزلي مع تقديم التعزيز والثناء عليهن، وربط ما كتبته كل طالبة بموضوع الجلسة ويبدأ النقاش بين أفراد المجموعة وبتوجيه من الباحثة. – تقدم الباحثة المحاضرة حول ماهية الوحدة النفسية وأعراضها وأسبابها وآثارها على صحة الفرد ومشواره الدراسي والاجتماعي. – تقوم الباحثة بتقديم المهارات والفنيات المساعدة للتخلص من الوحدة النفسية والتي ستتدرب الطالبات عليها في الجلسات القادمة.

	– تحدد الباحثة موعد الجلسة القادمة وتنهي الجلسة.
تقييم الجلسة	تطلب الباحثة من الطالبات إعطائها ملخص لما استفدن منه في هذه الجلسة **الواجب المنزلي :** تطلب منهن إن يحددن أفكارهن حول مسببات الوحدة النفسية ومناقشتها في الجلسة القادمة.

الجلسة الثالثة	
الموضوع	الأفكار العقلانية والأفكار غير العقلانية.
الهدف العام	– أن تتعرف الطالبات على أنماط التفكير المنطقي العقلاني والتفكير غير المنطقي أي اللاعقلاني.
الأهداف الإجرائية	– أن تستطيع الطالبة التفريق بين أنماط التفكير العقلاني واللاعقلاني – أن تستطيع الطالبة التخلص من التفكير اللاعقلاني مناقشة الطلاب حول الأفكار غير العقلانية والمرتبطة بالوحدة النفسية. – أن تتناقش الطالبات حول الأفكار اللاعقلانية التي يحملونها حول المحيطين بهن وعلاقاتهن بهم، واهم الأوضاع التي تسبب لهم التوتر والقلق المسبب للوحدة النفسية. – أن تتعلم الطالبات أساليب عقلانية جديدة مثل ضبط الذات والتعبير عن الذات بصورة عقلانية وما ينتج عنه من بنى معرفية جيدة وممارسة سلوكية سوية.
زمن الجلسة	90 دقيقة
الوسائل المستخدمة	جهاز حاسب– داتا شو– عرض بوربوينت.
الفنيات المستخدمة	المحاضرة – المناقشة – والحوار الجماعي .
إجراءات التطبيق	– تستقبل الباحثة المسترشدات وترحب بهن وتقدم الشكر والتقدير على انتظامهن والتزامهن بالحضور . – مناقشة الواجب المنزلي مع تقديم التعزيز المعنوي، وربط ما كتبته كل طالبة بموضوع الجلسة ويبدأ النقاش بين أفراد المجموعة وبتوجيه من الباحثة.

	– أن تفتح الباحثة الموضوع حول ماهية التفكير وكيفيته وأنماطه العقلانية وغير العقلانية. – أن تشرح لهن الآثار الإيجابية للتفكير العقلاني على السلوك السوي وعلى الصحة النفسية والنظرة للحياة، وأن تشرح لهن مساوئ التفكير اللاعقلاني على السلوك وعلى الصحة النفسية وأثره على النظرة السلبية للحياة.
تقييم الجلسة	تطلب الباحثة من الطالبات إعطائها ملخص لما استفدن منه في هذه الجلسة. **الواجب المنزلي:** إعطاء الطالبات واجبًا منزليًا يتضمن تحديد ثلاثة من الأفكار غير العقلانية عن العلاقة مع الزميلات.

الجلسة الرابعة	
الموضوع	الوحدة النفسية والعلاقة بين الأفكار والمشاعر والسلوك.
الهدف العام	– أن تتعرف الطالبات على العلاقة بين الحدث والانفعال والتفكير.
الأهداف الإجرائية	– أن تذكر كل طالبة الأعراض (المعرفية، السلوكية، الانفعالية)
زمن الجلسة	60 دقيقة
الوسائل المستخدمة	جهاز حاسب– داتا شو– أقلام – الكراسة خاصة بالواجبات المنزلية – بعض المعززات (كعك ومشروبات تجلبها الباحثة معها لكسر الروتين)
الفنيات المستخدمة	للأفكار اللاعقلانية، المناقشة والحوار.ABCDEFمحاضرة حول مخطط التعزيز– الحوار السقراطي(الاكتشاف الموجه)
	– تستقبل الباحثة الطالبات دائما بصدر رحب . – مناقشة الواجب المنزلي وتقديم تغذية راجعة للطالبات و يبدأ النقاش بين أفراد المجموعة و وبتوجيه الباحثة حيث يتم ربط ما كتبته كل طالبة بموضوع الجلسة (مناقشة الأفكار التي سجلتها كل طالبة)

إجراءات تطبيق الجلسة	– إعطاء الدور لكل واحدة بان تعطي أفكارها التي تعتقد أنها هي التي تسبب لها الوحدة النفسية وتقوم الباحثة بمناقشتها حول أسلوب تفكيرها هل هو سليم عقلاني أو العكس – ثم تقوم الباحثة بتوضيح أنماط التفكير من خلال محاضرة شاملة ومختصرة.وشرح مخطط ABCDE ومن الممكن تمثيل ذلك بالرسم البياني الآتي: التوابع الانفعالية والسلوكيةC الأفكارB الحدثA المشاعرF الأثرE التدخلD – توضح الباحثة للطالبات أن سبب جل المشكلات النفسية أساسها التفكير السلبي ثم تبين لهم طرق وأساليب التفكير العقلاني وكيفية التخلي عن التفكير السابق السلبي المسبب للمشكلة. – توزع الباحثة على الطالبات أوراق وأقلام وتطرح على الطالبات مشكلة ما أساسها التفكير السلبي وتطلب منهن إعطاء حلول لها وذلك بإعطاء بدائل منطقية.
تقييم الجلسة	**الواجب منزلي:** أن تقترح كل طالبة مثال ما لطالب لم ينجح في الإمتحان وتحدد الأفكار المؤثرة على الانفعالات والسلوكات وحلها باستخدام (مخطط ABCDEF)

الحدثA	
الأفكارB	
التوابع الانفعالية والسلوكية C	
التدخل D	
الأثرE	
المشاعرF	

الجلسة الخامسة	
الموضوع	التفكير الإيجابي في ضوء السنة النبوية.
الهدف العام	– أن تتعرف الطالبات على التفكير الإيجابي في ضوء السنة النبوية.
الأهداف الإجرائية	– أن تعرف المسترشدات مفهوم التفكير الإيجابي، أهميته، ثمراته – أن تدركن أسس التفكير الإيجابي، وتطبيقاته تجاه الذات والمجتمع.
زمن الجلسة	90 دقيقة
الوسائل المستخدمة	أقلام – الكراسة الخاصة بالواجبات المنزلية .
الفنيات المستخدمة	المحاضرة – المناقشة – التعزيز (إلقاء عبارات المديح والشكر للطالبة عند ممارستها للنشاط بنجاح)– التغذية الراجعة – الواجب المنزلي.
إجراءات التطبيق	– بعد الترحيب وشكر الطالبات على الالتزام بالحضور والقيام بالواجبات المنزلية وتناقش معهن الواجب المنزلي للجلسة السابقة حول الأمثلة . – تساعد الباحثة المسترشدات في إيجاد منهج علمي وعملي للتفكير الإيجابي مبني على أسس شرعية يطمئن إليها قلب المسلم كما تدربهن على كيفية بناء الهوية الإيجابية للذات من خلال: – أثر الأسماء والصفات الإيجابية على الذات . _ التوقع الإيجابي للأمور. _ الحديث الإيجابي مع الذات. – التفاؤل والأمل – التطوير الإيجابي المتواصل. – النظرة الإيجابية للمجتمع. – محبة الآخرين . – محبة الخير لهم. – الموقف الإيجابي من أخطاء الآخرين. – احترام الناس، وتقدير منازلهم. – التواصل الإيجابي مع المجتمع(سعيد بن صالح الرقيب، 2008).
تقييم الجلسة	تطلب الباحثة من الطالبات محاولة تطبيق ما تعلمنه في هذه الجلسة على حياتهن، وترى اثر ذلك على نفسيتهن.

الجلسة السادسة	
الموضوع	مهارة كشف الذات والضبط الذاتي.
الهدف العام	التدريب على مهارة الحديث الإيجابي وإبعاد الحديث المثبط للذات
الأهداف الإجرائيـة	– تدريب الطالبات علي كيفية التغلب علي التفكير الانهزامي من خلال إعادة الحوار المنطقي مع الذات – تدريب الطالبات علي فنية التوقف عن التفكير.
زمن الجلسة	90 دقيقة
الوسائل المستخدمة	أقلام – الكراسة الخاصة بالواجبات المنزلية . المعززات
الفنيات المستخدمة	المحاضرة – المناقشة – الحوار الداخلي – تقييم الذات – مراقبة الذات – التعزيز – التغذية الراجعة – الواجب المنزلي
إجراءات التطبيق	بعد الترحيب وشكر الطالبات على الالتزام بالحضور والقيام بالواجبات المنزلية وتشجيعهن على الاستمرارية. – تشرح الباحثة مفهوم الضبط الذاتي حيث يعمل الضبط في هذا الأسلوب على إحداث تغيير في سلوك الفرد عن طريق إحداث التعديلات في العوامل الداخلية والخارجية المؤثرة. – تبين الباحثة للمسترشدات أن المسؤولية الكبيرة تقع على عاتقهن لإتباع هذا الأسلوب. وذلك من مبدأ أن للإنسان القدرة على توجيه نفسه من خلال قدرته على التعلم الذاتي، واستغلال قدراته وإمكانياته . يقول (**باندورا**) إن من أهم الخصائص التي تميز الإنسان انه يستطيع خلق تأثيرات في ذاته نابعة منه، ومن توجيهه لسلوكه، ومن خلال دوره كمؤثر وموضوع للتأثير في نفس الوقت، و يمتلك قوة رئيسية في توجيه ذاته" ولهذا فإن النجاح في تقوية جانب مرغوب من الشخصية أو تعديل جانب سيء منها يجب أن يتضمن فهما واضحا للعوامل المؤثرة في السلوك، مع التحكم فيها بطريقة تؤدي إلى التغيير المطلوب، ولعل هذا ما دفع (**سكينر**) إلى استنتاج أن الضبط الذاتي يتحدد من خلال خلق شروط تدعيميه مماثلة للشروط التدعيمية التي طور بها أي سلوك آخر مما يزيد من دافعيته للتحسن ويمكن تنفيذ الضبط الذاتي: بإتباع

	الخطوات التالية: ملاحظة الذات: أي ملاحظة السلوك المطلوب تغييره تقييم الذات: أي تقييم المستوى الحالي للسلوك المراد تعديله في ضوء المعيار المستهدف ضبط المثير :أي إحداث تعديل على السلوك بناء على التقييم السابق. تعزيز الذات الايجابى : في حالة كون السلوك الجديد جاء حسب المعيار المطلوب وتعزيز الذات سلبيا (أي معاقبتها) في كون السلوك الجديد أكثر أو اقل من المطلوب.
تقييم الجلسة	**الواجب المنزلي** : تكليف المجموعة بالقيام بالضبط الذاتي ولو في مواقف بسيطة حية خارج الجلسة.

المواقف المؤثرة	مهارة الحديث الإيجابي وإبعاد الحديث المثبط للذات.	الخطوات المتبعة في الضبط الذاتي.

الجلسة السابعة	
الموضوع	التحصين التدريجي ضد السلوكيات المسببة لانهزام الذات.
الهدف العام	أن تتعرف الطالبات على كيفية التخلص من السلوكيات الانهزامية.
الأهداف الإجرائية	– أن تحدد المسترشدة أنماط السلوكيات الانهزامية. – أن تستطيع المسترشدة إعداد خطة محددة لمواجهة العادات المسببة لانهزام الذات.
زمن الجلسة	90 دقيقة.
الوسائل المستخدمة	سبورة – أوراق – أقلام .بعض المعززات المناسبة.
الفنيات المستخدمة	المحاضرة – المناقشة – المواجهة – المراقبة الذاتية – إزالة الحساسية التدريجي– .التعزيز (الذاتي والاجتماعي).
إجراءات	تستقبل الباحثة الطالبات بشكل مريح.

<table>
<tr><td>التطبيق</td><td>– مناقشة الواجب المنزلي وربط ما كتبته كل طالبة بموضوع الجلسة الخاصة باليوم.
– تبدأ الباحثة هذه الجلسة بمراجعة الواجب المنزلي الخاص بالجلسة السابقة، ثم تطلب الباحثة من الطالبات تحديد أنماط السلوك الانهزامية وغير التوافقية التي تسبب لهن انهزام في الذات ، وذلك بعد التعرف إلى تلك الأنماط السلوكية من خلال هدم للسلوكيات التي تتوقعها الطالبات وكتابتها على أوراق مثل:
– سلوك الانسحاب الاجتماعي من المواقف الاجتماعية.
– وجود شعور بعدم الارتياح وشعور بالرفض عند التحدث مع الآخرين.
إعداد خطة محددة لمواجهة العادات التي كانت تتبعها الطالبات مثل:
– عند الاستيقاظ من النوم : إلقاء الصباح علي زميلات الغرفة والتبسم لهن.
– أثناء التوجه إلى الجامعة إلقاء السلام على بعض قاطنات الحي الجامعي اللآتي تلتقين بهن، وزميلات الدراسة كيف تتعاملي معهن (تصافحيهن والسؤال عن أحوالهن ....)
– العمل وفقا للخطة المحددة.
– مجاهدة النفس أي باستخدام فنيات (إعادة البناء المعرفي، التفكير العقلاني والتفكير الإيجابي وحسن الظن بالآخرين، والفنيات المتعلقة بالضبط والمراقبة والتقييم الذاتي) عند القيام بتطبيق الخطة.
– الاستمتاع ومكافئة الذات عند القيام بخطط سليمة .</td></tr>
<tr><td>تقييم الجلسة</td><td>– تطلب الباحثة من المسترشدات التعامل مع تلك الخطة في المواقف الحقيقية و تسجيل ما يحدث معهن أثناء تطبيق الخطة في كراستهن الخاصة. وفق هذا الجدول:
<table>
<tr><td>الموقف المؤثرة</td><td>السلوكيات(العادات) المسببة لانهزام الذات.</td><td>خطة محددة لمواجهة السلوكيات (العادات) المسببة لانهزام الذات.</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

الجلسة الثامنة	
الموضوع	التدريب على مهارات التواصل مع الآخرين
الهدف العام	تعريف الاتصال والتواصل وعناصرهما.
الأهداف	– أن تتدرب المسترشدات علي مهارات التواصل (التركيز على مهارة الإصغاء).

الإجرائية	– أن تتدرب المسترشدات علي مهارات الإرسال(التعبيرية). – أن تتدرب المسترشدات علي مهارات الاستقبال(الحساسية). – أن تتدرب المسترشدات علي مهارات التحكم والضبط والتنظيم. وهذه المهارات الاتصالية الثلاث تظهر في جانبين من جوانب السلوك هما الجانب الاجتماعي ويختص بالاتصال اللفظي. .الجانب الانفعالي ويختص بالاتصال غير اللفظي
زمن الجلسة	90 دقيقة
الوسائل المستخدمة	جهاز حاسب– داتا شو– عرض بوربوينت – أقلام – الكراسة الخاصة بالواجبات المنزلية .
الفنيات المستخدمة	المحاضرة – المناقشة – النمذجة– المراقبة الذاتية – لعب الأدوار– التعزيز – التغذية الراجعة – الواجب المنزلي.
إجراءات التطبيق	– تستقبل الباحثة الطالبات بشكل مريح وبعد الترحيب بهن تقدم لهن الشكر على تعاونهن مع الباحثة وتفاعلهن المميز. – مناقشة الواجب المنزلي مع تقديم التعزيز والثناء على جميع المسترشدات وإظهار الارتياح من قبل الباحثة لتجاوبهن. – تقديم شرح مبسط عن مفهوم التواصل من حيث المفهوم ثم القيام بتوضيح وشرح عناصر عملية الاتصال (مرسل، مستقبل، رسالة، قناة...) والتأكيد على مهارة الإصغاء والتغذية الراجعة في الزمان والمكان المناسبين لنجاح العملية، والوصول إلى التواصل الفعال،حتى لا تكون هناك مشكلة في فهم الرسالة وبالتالي أفكار وانفعالات وسلوكيات خاطئة تسبب الوحدة النفسية. – مناقشة الجوانب التي تقف عائقًا أمام تحقيق التواصل بشقيه اللفظي وغير اللفظي و الإستدلال ببعض الجوانب مثل(إصدار الأحكام، وتقديم النصح، واقتراح الحلول، وسيادة المجاملة بين المسترشدات. تدريبهن على مهارات التواصل التي تتضمن السلوك اللفظي وغير اللفظي من خلال النمذجة، والتقليد ولعب الأدوار – تشرح الباحثة للمسترشدات الجانبين الأساسيين من جوانب السلوك وهما الجانب الاجتماعي ويختص بالاتصال اللفظي والمتمثل في:(التعبير الاجتماعي، الحساسية الاجتماعية، الضبط الاجتماعي).

	والجانب الانفعالي ويختص بالاتصال غير اللفظي والمتمثل في: (التعبير الانفعالي ، الحساسية الانفعالية، الضبط الانفعالي). كما توضح وتشرح لهن مهارات الاتصال الاجتماعي والتي تنقسم إلى ثلاثة أقسام هي: مهـــارات الإرســـال أو مـــا يعـــرف بالتعـــبيرية وتُشير إلى المهارة التي يتصلن بها المسترشدات مع الآخرين . مهـــارات في الاستقبال أو ما يعـــرف بالحساسية وتعبر عن المهارة التي تفسر بها المسترشدات صيغ أو رسائل التواصل مع الآخرين . مهـــارات التحـــكم والضـــبط والتنـــظيم أو ما يعرف بالضبط وتعبر عن المهارة التي بها تصبح المسترشدات أفراد قادرين على تنظيم عملية التواصل في المواقف الاجتماعية .
تقييم الجلسة	تطلب الباحثة من الطالبات أعطائها ملخص لما استفدن منه في هذه الجلسة وتطلب منهن أن يتحدثن عن خبراتهن وتطبيق مهارة التواصل في يومياتهن مع زميلاتهن وأساتذتهن والآخرين **واجب منزلي** : تسجيل نتائج الإصغاء الجيد ودمجه مع التفكير الإيجابي للمواقف ومناقشتها في الجلسة القادمة.

الجلسة التاسعة	
الموضوع	تنمية بعض المهارات الاجتماعية .
الهدف العام	أن تتدرب الطالبات على بعض المهارات الاجتماعية.
الأهداف الإجرائية	– أن تتعلم المسترشدات مهارات المحادثة، والمهارات التوكيدية (توكيد الذات)، ومهارات الإدراك الاجتماعي .... – أن تتعلم المسترشدات بعض المهارات الوجدانية. .– أن تتعلم المسترشدات بعض مهارات الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية.
زمن الجلسة	90 دقيقة
الوسائل المستخدمة	جهاز حاسب– داتا شو– عرض بوربوينت– – أوراق – أقلام
الفنيات	المناقشة – الحوار–.توكيد الذات – الحوار السقراطي

المستخدمة	
إجراءات التطبيق	– تساعد الباحثة المسترشدة تعلم مهارات المحادثة حتى تستطيع أن تبدأ المحادثة وتستمر فيها وتنهيها ، وتشمل مهارة الاستمرار في المحادثة ثلاثة عناصر هي (إلقاء الأسئلة على الآخرين – إعطاء معلومات للآخرين – الاستماع الجيد) . – تساعد الباحثة الطالبات على تنمية المهارات الوجدانية والتي تسهم في تيسير إقامة علاقات وثيقة وودية مع الآخرين وإدارة التفاعل معهم على نحو يساعد على الاقتراب منهم والتقرب إليهم لتصبح المسترشدة أكثر قبولاً لديهم. ومن المهارات الرئيسية في هذا السياق التعاطف ، والمشاركة الوجدانية – كما تساعد الباحثة المسترشدة على تعلم المهارات التوكيدية تستطيع أن تعبر بحرية عما تريد، وتقسم المهارات التوكيدية إلى نوعين هما: مهارات التوكيد الموجب، وهى المشاعر الايجابية نحو الآخرين مثل مهارا ت المجاملة من مدح وثناء على الآخرين لإنجازاتهم وما يمتلكونه من أشياء مادية، ومهارات التعاطف وهى المشاركة الوجدانية للآخرين في مواقف الفرح والألم، وتقديم مبررات للسلوك الذي يسلكه الشخص عندما يخطئ في حق الآخرين. مهارات التوكيد السلبي، وهى مشاعر الرفض والاستياء والدفاع عن النفس: مثل رفض الطلب غير المنطقي، والاحتجاج، وطلب سلوكيات جديدة , والتعبير عن الغضب ، والتفاوض للوصول إلى الحل . كما تساعد الباحثة المسترشدة على تعلم مهارات الإدراك الاجتماعي –حتى تستطيع أن تعرف متى وأين وكيف تصدر الاستجابات المختلفة، وتشمل فهم الإشارات الاجتماعية ، والانتباه ، والتنبؤ أثناء التفاعل.
تقييم الجلسة	تطلب الباحثة من المسترشدات تطبيق ما استفادت منه في هذه الجلسة في حياتها اليومية ونتائج ذلك في شعورها بالتغيير وتسجل كل تغيير في الكراسة الخاصة .

الجلسة العاشرة	
الموضوع	التفاعل الإجتماعي والعلاقات الاجتماعية.
الهدف العام	– أن تتدرب الطالبات على كيفية بناء علاقات اجتماعية. – أن تتدرب الطالبات على أسس التفاعل الاجتماعي.

الأهداف الإجرائية	– أن تعرف المسترشدات مفهوم التفاعل الاجتماعي. – أن تتعرف المسترشدات على مفهوم العلاقات الاجتماعية. – أن تتعرف المسترشدات على أساليب إقامة علاقات اجتماعية. – أن تتعرف المسترشدات على كيفية بناء علاقات اجتماعية سليمة.
زمن الجلسة	90 دقيقة
الوسائل المستخدمة	جهاز حاسب– داتا شو– عرض بوربوينت– الكراسة الخاصة بالواجبات المنزلية – أقلام
الفنيات المستخدمة	المناقشة – والحوار–.الحوار الذاتي – فنية حل المشكلات– التدعيم الاجتماعي – لعب الدور– التغذية الراجعة – التدريب
إجراءات التطبيق	– تقدم الباحثة مفهوم التفاعل الاجتماعي للطالبات على انه سلوك يتعلمه الإنسان من خلال عملية التنشئة الاجتماعية. كما يتم تعلمه من الأسرة وهو سلوك يباركه الدين باعتباره أحد سمات المجتمع المتماسك. – أن تعرف الطالبة أن التفاعل الاجتماعي أحد الأساليب المهمة التي يستطيع الإنسان بواسطتها أن يعدل سلوكه، عندما يتأثر بالآخر ويؤثر فيه. – أن تدرك الطالبة التفاعل الاجتماعي على انه عمل متبادل حيث يشترك كل فرد في هذا العمل ويكيف نفسه ليعمل مع الآخرين.(أبو النيل،1985، ص232) وتشرح مفهوم العلاقات الاجتماعية. والغرض منها تباعا للنقاط التالية : أن تختار المسترشدة صديقاتها . – أن تفهم المسترشدة الغرض من العلاقات الاجتماعية. – أن تعرف أساليب بناء العلاقات الاجتماعية الصحيحة. – أن تعرف كيف تقيم العلاقات الاجتماعية الصحيحة. –أن تبين الباحثة للطالبات أهمية الدعم الإجتماعي والمساندة الإجتماعية في كونها منبع للعناية والمحبة من طرف الآخرين، ومنبع لاحترام الآخرين وتقديرهم، والتي تتأتى من عملية التفاعل الاجتماعي البناء والعلاقات الاجتماعية المشبعة . – تعرف الباحثة المسترشدات على أساليب أهمها: البدء بالتفاعل : كالبدء بالتعامل مع الآخرين لفظي أو غير لفظي كالتعرف عليهم أو مد يد العون لهم أو زيارتهم أو تخفيف ألآمهم أو الابتسامة لهم.

	الضبط الاجتماعي الانفعالي: تعنى القدرة على التروي وضبط الانفعالات في مواقف التفاعل مع الآخرين وذلك في سبيل الحفاظ على روابطه الاجتماعية. التعبير عن المشاعر الإيجابية: وتعنى القدرة على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة من خلال التعبير عن الرضا عن الآخرين ومجاملتهم، ومشاركتهم الحديث . توضح الباحثة مفهوم العلاقات الاجتماعية للمسترشدات وتؤكد لهن شروط العلاقات الاجتماعية الناجحة المتوازنة مع قريناتهن في نفس الصف الدراسي اذ تؤكد الباحثة على ضرورة تحلي لمسترشدة بالتفكير الإيجابي بضرورة عقد صداقة وثيقة مع زميلاتها وللاشتراك في حل مشكلاتها الدراسية وواجباتها اليومية مثلاً: حل تطبيق إحصائي أو مسألة رياضية – حل تمارين لمادة اللغة الأجنبية.
تقييم الجلسة	تطلب الباحثة من المسترشدات تقديم تلخيص اساليب بناء علاقات إجتماعية صحيحة..

الجلسة الحادية عشر	
الموضوع	مهارة حل المشكلات وكيفية التأقلم مع المحيطين
الهدف العام	أن تتدرب الطالبات على مهارة حل المشكلات
الأهداف الإجرائية	– أن تتعلم المسترشدات كيفية إيجاد الحلول المناسبة لما تعترضهن من مشكلات. – أن تتعرفن على أهمية المشاركة في الأنشطة الجماعية للاستفادة من تجارب وخبرات الآخرين في حل المشكلات . – أن تتعرفن على الآثار الإيجابية للمشاركة الوجدانية مع الآخرين للتخلص من الشعور بالوحدة النفسية.
زمن الجلسة	90 دقيقة
الوسائل المستخدمة	جهاز حاسب– داتا شو– الكراسة الخاصة بالواجبات المنزلية . – أقلام
الفنيات المستخدمة	المحاضرة – المناقشة – والحوار– التدريب على أسلوب حل المشكلات – التعزيز (التدعيم الاجتماعي) .
إجراءات	– مناقشة الواجب المنزلي السابق و فتح مجال للنقاش بين أفراد المجموعة وبتوجيه

التطبيق	الباحثة تقدم الباحثة خطوات حل المشكلة مع الشرح : – الإدراك بوجود مشكلة . – عدم التسرع والتفكير بعقلانية وضبط الانفعالات لتأدية السلوك السليم. – تحليل المشكلة لمعرفة وحصر السبب الحقيقي للمشكل. – اقتراح الحلول المناسبة. – اختيار الحل الأنسب (تحقيق نتائج فعالة في الاختيارات من اجل الوصول لأهدافها المرجوة). – تقييم النتائج واستنتاج العلاقة بين السبب والنتيجة. – والاقتناع بان لكل مشكلة حل. كما تساعد الباحثة المسترشدة على التعلم واكتساب قدرتها على الضبط المعرفي لسلوكها.
تقييم الجلسة	تطلب الباحثة من المسترشدات تقديم تلخيص خطوات حل المشكلات.

	الجلسة الثانية عشر
الموضوع	(الجلسة الختامية) إنهاء العمل الإرشادي وتقييمه.
الهدف العام	أن تختم الباحثة البرنامج و تقييمه من قبل أفراد المجموعة التجريبية.
الأهداف الإجرائية	– أن تقيّم طالبات المجموعة التجريبية جلسات البرنامج (الإيجابيات والسلبيات) – أن تذكر الباحثة بعض الإرشادات للمحافظة على ما تعلُّمه من خلال البرنامج – أن تطبّق الباحثة مقياس الوحدة النفسية على أفراد المجموعة التجريبية – أن تعزز الباحثة أفراد المجموعة التجريبية على قدرتهن والتزامهن في تنفيذ البرنامج المعرفي السلوكي.
زمن الجلسة	90 دقيقة
الوسائل المستخدمة	اوراق– اقلام– معززات
الفنيات المستخدمة	المحاضرة– والحوار– المرح والدعابة – التعزيز

إجراءات التطبيق	– تبدأ الباحث الجلسة بمراجعة ما الاتفاق عليه خلال الجلسة السابقة وتذكير المسترشدات بالنقام الأساسية التي تم طرحها خلال البرنامج الإرشادي. – تقوم الباحثة بتنمية ورفع مستوى الطموح؛ لدى أفراد المجموعة التجريبية. تترك الباحثة المجال أمام المشاركات ليتحدث كل واحدة منهن عن رأيها وتقييمها للجلسات الإرشادي. – تقوم الباحثة بتوزيع بعض الهدايا على المسترشدات المشاركات في البرنامج الإرشادي (كتذكار) – تقوم الباحثة بإنهاء البرنامج الإرشادي.
تقييم الجلسة	تقييم البرنامج من خلال استمارة أعدت لهذا الغرض. تطبيق مقياس الوحدة النفسية (القياس البعدي).

3- 3- إستمارة تقييم البرنامج:

- تقييم الجلسات:

يتم تقييم كل جلسة عن طريق الاستمارتين المعدتين لذلك:

فالاستمارة الأولى خاصة بالباحثة لتقييم كل جلسة، والإستمارة الثانية خاصة بالمسترشدة حيث يطلب من كل مسترشدة الاجابة عليها **(الملحق رقم(12) والملحق رقم (13))** وكل من الاستمارتين تفيد الباحثة في المراجعة المستمرة وتقييم الأداء بهدف التقويم، كما أن لها هدفاً آخر وهو إشعار أعضاء المجموعة الإرشادية بأهمية ما يقدمونه، وما يقترحونه ويزيد من إقبالهم على العملية الإرشادية.

- التقييم البعدي:

وذلك بتطبيق مقياس مستوى الشعور بالوحدة النفسية بعد الانتهاء من البرنامج الإرشادي لمعرفة مدى اثر البرنامج الإرشادي بعد المدة الزمنية (12) جلسة.

4- إجراءات الدراسة الأساسية:

- مراجعة الدراسات السابقة والأدبيات المرتبطة بالموضوع.

- التأكد من صدق وثبات مقياس الشعور بالوحدة النفسية ، ثم تطبيقه على عينة من طالبات الإقامة قوامها(400) طالبة تم اختيارها بطريقة العينة العشوائية في الفترة ما بين 08-11-2014 الى 12-12-2014.

- تعيين الطالبات الحاصلات على درجات مرتفعة في مقياس الوحدة النفسية .

- اختيار عينة قصدية من الطالبات الحاصلات على درجات مرتفعة في مقياس الوحدة النفسية وبلغ قوامها (24) طالبة وتم تقسيمهن إلى مجموعتين، إحداهن تجريبية عددها (12) والأخرى ضابطة وعددها(12). وتم دراسة تكافؤ المجموع تين التجريبية والضابطة، من حيث العمر والمستوى الدراسي، وشدة الشعور بالوحدة النفسية.

- تم الشروع في تطبيق البرنامج الارشادي على المجموعة التجريبية وذلك بعد عقد إتفاق بين الباحثة والمسترشدات على تنفيذ البرنامج الإرشادي **الملحق رقم (14)** بداية من 08-04-2015 الى غاية 16-05-2015. في حين المجموعة الضابطة تركت في ظروفها العادية .

- تم في الجلسة (12) تطبيق القياس البعدي (تطبيق مقياس الشعور بالوحدة النفسية على افراد المجموعة التجريبية)، كما تم تطبيق القياس البعدي على المجموعة الضابطة ايضا.

- تم رصد الدرجات وتفريغ البيانات وبعدها المعالجة الاحصائية .

5- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

قامت الباحثة باستخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- النسب المئوية.
- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- معامل الارتباط بيرسون.
- معادلة الفا كرونباخ .

- اختبار (ت) للفروق.
- تحليل التباين.
- اختبار مان ويتني Mann Whitney Test) لحساب الفروق بين مجموعتين مستقلتين
- اختبار ولكوكسون (Welcoxon) لحساب الفروق بين مجموعتين مرتبطتين.

ولقد تمت المعالجة الإحصائية باستعمال برنامج (SPSS 17)

خلاصة الفصل:

تناولنا في هذا الفصل الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، وهي وصف المنهج والتصميم التجريبي الملائم للأهداف الدراسة، ومجتمع وعينة الدراسة، والأدوات المستخدمة في هذه الدراسة وتطرقنا الى خطوات تصميم البرنامج الارشادي المستخدم في الدراسة وجوانبه النظرية فنياته ، خطواته، جلساته، وتحكيمه، وصولا لصورته النهائية لتطبيقه على عينة الدراسة. وفي الأخير الأساليب الإحصائية لمعالجة فرضيات الدراسة

الفصل الخامس

عرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد:

تستعرض الباحثة في هذا الفصل النتائج التي تم التوصل إليها، حيث تم تطبيق الأدوات على أفراد العينة واختبار الفرضيات التي انطلقت منها الدراسة الحالية، وفيما يلي عرض مفصل لهذه النتائج متسلسلة حسب الفرضيات، حيث تم تفريغها وتصفيتها باستخدام برنامج (spss17) :

1 عرض وتحليل نتائج الدراسة:

1-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:

نص الفرضية الأولى: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية.

وللتأكد من صحة الفرضية: استخدمت الباحثة اختبار مان_ويتني للدلالة اللابرامترية بين مجموعتين مستقلتين متساويتين لأن العينة صغيرة، وذلك على النحو التالي:

الجدول رقم (13): يوضح نتيجة اختبار" مان_ويتني" لدراسة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية.

الشعور بالوحدة النفسية	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة u	مستوى الدلالة
المجموعة الضابطة	12	17.79	213.50	8.50	دالة عند0.01
المجموعة التجريبية	12	7.21	86.50		

يتضح من **الجدول رقم (13):** أن قيمة (u) المحسوبة قدرت ب(8.50) وهي قيمة دالة عند (0.01). حيث بلغ متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية (7.21) اقل من متوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة الذي بلغ (17.79)، وهذا يعني أن أفراد المجموعة التجريبية أصبح مستواهم أقل في الشعور بالوحدة النفسية بعد تطبيق البرنامج، وبذلك نقبل الفرضية الأولى أي توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة

التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية لصالح المجموعة التجريبية.**الملحق رقم (15)**.

1-2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

نص الفرضية الثانية: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وفي القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية.

وللتأكد من صحة الفرضية الثانية: استخدمت الباحثة اختبار ولكوكسون كاختبار لابارامتري يستخدم للمقارنة بين العينات المتماثلة والمرتبطة، وقد تم استبعاد اختبار" ت "لأن حجم العينة صغير أقل من (30) والبيانات غير طبيعية التوزيع والتباين غير متساوي، وتم اختيار اختبار ولكوكسون لقياس مدي تأثير البرنامج المقترح علي عينتين متماثلتين قبل وبعد تطبيق البرنامج وتم حساب متوسط رتب العينة قبل وبعد التطبيق ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

الجدول رقم (14): يوضح الفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية.

الأداء		العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
القبلي- البعدي	الرتب السالبة	12	6.50	78.00	-3.05	دالة عند 0.05
	الرتب الموجبة	0	0.00	0.00		

يتضح من **الجدول رقم (14):** أن قيمة (z) المحسوبة قدرت ب(3.05-) وهي قيمة دالة عند (0.05) حيث بلغ متوسط الرتب الموجبة (0.00) اقل من متوسط الرتب السالبة الذي بلغ (6.50)، فإن ذلك يدل على أن متوسط درجات الشعور بالوحدة النفسية للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج أقل من متوسط درجات الشعور بالوحدة النفسية لنفس المجموعة قبل تطبيق البرنامج وبذلك نقبل الفرضية الثانية أي توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وفي القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية، لصالح القياس البعدي.**الملحق رقم (16)**.

1-3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة:

نص الفرضية الثالثة: توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات الشعور بالوحدة النفسية بين أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي باختلاف السن.

وللتأكد م ن صحة الفرضية : استخدمت الباحثة اختبار تحليل التباين والجدول يبين النتائج المحصل عليها.

الجدول رقم (15): يوضح نتائج اختبار "ف" لدلالة الفروق في متوسطات درجات الشعور بالوحدة النفسية بين أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي باختلاف السن.

		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الشعور بالوحدة النفسية	بين المجموعات	267.48	2	133.74	1.04	غير دالة عند 0.05
	داخل المجموعات	1153.42	9	128.15		
	المجموع	1420.91	11			

يتضح من خلال **الجدول رقم (15):** أن قيمة (ف) بالنسبة للشعور بالوحدة النفسية بين أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي باختلاف العمر الزمني ، قدرت ب(1.04) وهي اقل من قيمة (ف) المجدولة والمقدرة ب(8.06) عند درجة حرية (2-9) ومستوى دلالة (0.01) وعليه نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود فروق في درجات الشعور بالوحدة النفسية بين أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي باختلاف السن.**الملحق رقم (17).**

2- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة:

2-1- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

نص الفرضية الأولى: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (13) أن قيمة (u) المحسوبة قدرت ب(8.50) وهي قيمة دالة عند (0.01). حيث بلغ متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية (7.21) اقل من متوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة الذي بلغ (17.79)، وهذا يعني أن أفراد المجموعة التجريبية أصبح مستواهم أقل في الشعور بالوحدة النفسية بعد تطبيق البرنامج، وبذلك نقبل الفرضية الأولى، مما يعني وجود تأثير واضح للبرنامج المقترح على أفراد العينة التجريبية.

ويفسر الباحث ذلك بأن ما تم إجراؤه من عمل مكثف مع أفراد المجموعة التجريبية لم يقابله أي تدخل في المقابل مع أفراد المجموعة الضابطة، الذين يعانون تقريبا من نفس الأعراض وقد مروا بنفس الظروف التي مروا بها كونهم تقريبا يعيشون في نفس الإقامة.

كما تفسر الباحثة أيضا هذه النتائج في ضوء التنوع والتميز للفنيات الإرشادية للاتجاه المعرفي السلوكي وقد استفادت الباحثة من ذلك التنوع بما يؤكد فاعلية تلك الفنيات المستخدمة للتعامل مع الطالبات – عينة الدراسة– من فنيات معرفية وفنيات سلوكية وفنيات انفعالية، والتي تعمل جميعها على استخدام الأساليب العملية في التفكير وكذلك العمل على استخدام الأساليب التربوية والمعرفية وربط الأحداث بالنتائج الأمر الذي يؤكد تميز هذا الاتجاه، كاتجاه علمي يركز على تنمية التفكير الايجابي أو التفكير العقلاني، ودحض الأفكار الخاطئة، حيث لاحظت الباحثة من خلال المناقشات أنه حدث تفريغ انفعالي لدى أفراد العينة لفرصة لتعديل الأفكار السلبية المتعلقة بخبرة الشعور بالوحدة النفسية وإعادة دمج هذه الخبرة ضمن التجارب الحياتية من خلال الحديث عن هذه الخبرات ضمن المجموعة وفي بيئة علاجية هادئة ومنظمة، فمن خلال تعرض أفراد المجموعة التجريبية لجملة من الخبرات والمواقف التي عملت على تنمية مهارات التفكير السوي والتركيز على إكسابهم الطرق البديلة والمناسبة من اجل التعامل مع

الآخرين داخل البيئة الجامعية خاصة ، وفي المجتمع الذي يعيشون فيه عامة، حيث عمدت الباحثة خلال الجلسات الإرشادية على ممارسة العديد من الفنيات الإرشادية أثناء العمل الإرشادي ومساعدة أفراد المجموعة التجريبية على محاولة تعديل التفكير غير العقلاني إلى صورة أكثر عقلانية من خلال النظر بعمق إلى نواتج بعض الممارسات السلوكية، كما قامت الباحثة بتبصير المسترشدات بمجموعة من المهارات التي تساعدهم على مواجهة المواقف التي تشعرهن بالوحدة النفسية، من خلال التعرف على آليات التعامل مع تلك المواقف والتعرف على أسبابها، ومحاولة تلمس الحلول المناسبة، وصولا إلى تحديد الأنماط السلوكية التي تحظى بالقبول الاجتماعي، والتعامل مع الآخرين بفاعلية وإيجابية .

وهنا يشير **(عمارة، 1985)** إلى أن "**إليس**" قد توسع في استخدام الإرشاد العقلاني الانفعالي في التعامل مع المضطربين سلوكيا والذين يعملون على الإقدام على السلوكيات المضادة للمجتمع ويصعب التعامل معهم من خلال الأساليب الإرشادية والعلاجية الأخرى حيث قد أوضح بالنتائج أن الإرشاد العقلاني الانفعالي حقق نتائج ايجابية أفضل من التحليل النفسي الكلاسيكي وكذلك التحليل النفسي التوجيهي.

كما تعزي الباحث السبب في وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات المجموعة التجريبية ومتوسطات المجموعة الضابطة لأهمية تعلم المهارات الاجتماعية ، وهذا ما توفر لأفراد المجموعة التجريبية ، وتفسر الباحثة ذلك بحسب ما أشار إليه التراث النفسي في مجال الأعراض النفسية كما أكد ذلك **(طريف شوقي 2003)** إلي أن العجز أو القصور في المهارات الاجتماعية يجعل الفرد غير قادر على إقامة علاقات ودية مع المحيطين به وعدم الحصول على الموقع المناسب في العمل والمكانة الملائمة بين الزملاء، وصعوبة في الإفصاح عن مشاعرهم، وصعوبة في فهم وتفسير سلوك ومقاصد الآخرين، على نحو يستدعى ردود أفعال دفاعيه قد تؤثر سلباً على العلاقة معهم، كان من الممكن تجنبها في حالة الفهم الدقيق لسلوكهم، وكذلك تفاقم الشعور بالفشل، وصعوبة الاندماج مع جماعة الأقران، وترى **(روكاتش 1988)** انه حتى يستطيع الفرد الذي يعاني من تجربة الوحدة النفسية أن يمارس حياته بشكل أفضل عليه أن يتوافق ويتكيف مع الوحدة النفسية، وأن يحاول تحويل الجوانب السلبية للوحدة إلى جوانب ايجابية، وذلك بتكوين علاقة حميمة مع الذات والبحث عن القدرات الذاتية الكامنة،

وإقامة جسور التواصل الاجتماعي لتكوين مصادر جديدة للدعم الاجتماعي. كما ترى الباحثة أن توفير الدعم الاجتماعي بين أفراد المجموعة التجريبية يعمل على تنمية الإحساس بالطمأنينة النفسية وتأكيد الذات وتحقيقها كما تساعدتهم في تكوين مفهوم ذات ايجابي. وهذا ما بينته **دراسة** كلٍ من **(بافري، موندي –أمايا ، 2001)**، كما أكدت اغلب الدراسات على أهمية المهارات الاجتماعية مما جعل الباحثة تركز على عملية التدريب على المهارات الاجتماعية.منها **دراسة جونز وزملائه (Jones et al, 1982)**: بعنوان" الشعور بالوحدة النفسية وقصور المهارات الاجتماعية لدي طلاب الجامعة" و**دراسة آدامز وزملائه (Adams et al,1988)**: بعنوان " التدريب علي المهارات الاجتماعية والشعور بالوحدة النفسية في المراهقة المتأخرة "، و**دراسة سيجرن و فلورا (Segrin & Flora, 2000)**: بعنوان "قصور المهارات الاجتماعية كعامل حساس في نمو وتطور المشكلات النفسية الاجتماعية"، وكذا **دراسة ديتوماسو وزملائه (Ditommaso et al, 2003)**: بعنوان " روابط التعلق والمهارات الاجتماعية والوحدة النفسية لدي الراشدين "و**دراسة هاني عتريس (1997)**: بعنوان " المهارات الاجتماعية وتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية لدي طلاب الجامعة "

كما ساهمت الفنيات الإرشادية المتنوعة التي استخدمتها الباحثة والتي تنتمي إلى الإرشاد المعرفي السلوكي في الجلسات الإرشادية في توفير النماذج السلوكية التي تتسق مع الإطار الاجتماعي المقبول، كما عززت تلك الفنيات الإرشادية النظرة المثالية للسلوكيات المقبولة، حيث ساهمت فنية النمذجة في مساعدة أعضاء المجموعة الإرشادية على مشاهدة نماذج السلوك السوي والتي تتسم بالقبول ومحاولة التخلص من النماذج السلوكية غير السوية من خلال المشاهدة الحية لنموذج سلوكي واقعي أو نموذج كتابي، وهنا يشير **(عقل ،2000 ص314)** الى أن النمذجة تستخدم في بناء السلوكيات المرغوبة، وتعديل السلوكيات الرديئة وتظهر النمذجة كأسلوب لتعديل السلوك في ابسط صورة في مدارسنا، فإذا أردنا أن نعلم طالبًا المشاركة أو القيام بالواجبات عمدنا إلى نقله إلى جانب طالب مجد، ومحب له، يعتبره نموذجًا له، فيلاحظه ويقتدي به ويتعلم منه السلوكيات المرغوبة " .

وتعتقد الباحثة أن هذا التحسن الذي طرأ على أفراد المجموعة التجريبية بينما لم يحدث بين أفراد المجموعة الضابطة يرجع في الأساس للالتزام الذي كان واضحًا عند أفراد المجموعة

التجريبية في الجلسات الإرشادية وفي الواجبات المنزلية، كذلك لإقبال أفراد المجموعة التجريبية على المشاركة الفاعلة والنشطة في مواضيع النقاش التي كانت تطرح من قبل الباحثة، والتي كان يتم عن طريقها التنفيس السلس عن المشاعر المؤلمة المتعلقة بالوحدة النفسية وكذلك كان يتاح من خلالها للباحثة التعرف على الأفكار السلبية والمشوهة. كل هذا أدى إلى وجود فروق دالة بين درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس الشعور بالوحدة النفسية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

2-2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

نص الفرضية الثانية : توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية و في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية.

نلاحظ من خلال من الجدول رقم (14): أن قيمة (z) المحسوبة قدرت ب(3.05-) وهي قيمة دالة عند (0.05) حيث بلغ متوسط الرتب الموجبة (0.00) اقل من متوسط الرتب السالبة الذي بلغ (6.50)، فإن ذلك يدل على أن متوسط درجات الشعور بالوحدة النفسية للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج أقل من متوسط درجات الشعور بالوحدة النفسية لنفس المجموعة قبل تطبيق البرنامج، مما يبين تدني مستوى شعورهم بالوحدة النفسية بعد تطبيق البرنامج. وتحقق هذه النتيجة صحة الفرض الثاني. ونستنتج أنه يوجد تأثير للبرنامج المقترح على تخفيف الشعور بالوحدة النفسية لدى أفراد العينة التجريبية.

وتفسر الباحثة هذه النتيجة في ضوء تأثير استخدام البرنامج الإرشادي حيث قامت الباحثة بتصميم برنامج انتقائي، قائم علي نتائج وتوصيات أحدث ما اطلعت عليه الباحثة من دراسات في هذا المجال، وعلى إطار نظري شامل وعميق، فقد اعتمدت على بعض تعاريف الوحدة النفسية منها تعريف (**الدردير ، 1999**)، و(**تفاحة، 2005**)، وما حدده (**Lunt ;1999**): لأسباب الوحدة النفسية (منها ما هو عبارة عن أفكار ومعتقدات ومنها ما هو سلوكات يقوم بها الفرد الذي يشعر بالوحدة النفسية) في بنائها للبرنامج الإرشادي من بينها (التشاؤم، الخوف من عدم القبول، ضعف المحاولة، عدم الحظ والتوفيق، قلة المعرفة (أي لا يعرف كيف يبدأ بإنشاء

العلاقات مع الآخرين) ،الخجل، عدم الجاذبية، العلاقات مع المجموعات الأخرى (عدم اهتمام الآخرين به) قلق الآخرين تجاهه (خوف الآخرين من الارتباط به والانخراط معه)، الوضع الرسمي مع الآخرين، قلة الفرص، قلة محاولة الآخرين عمل علاقات معه، شخصية غير محبوبة).

هذا وما للأسلوب المعرفي من الجوانب المهمة لتوضيح الاضطراب النفسي الذي يكون عادة مصحوبا بخصائص فكرية في الشخص كالمبالغة، والتهويل، وتوقع الشر ، فالمبالغة هي الميل إلى إضفاء دلالات مبالغ فيها في إدراك الأشياء والتعميم هو أسلوب من أساليب التفكير يرتبط بكثير من الأنماط المرضية (عبد الستار إبراهيم، 1994، ص309)

وتبين الباحثة ضرورة التركيز على تعديل الأفكار الخاطئة حول الصورة المشوهة عن الذات وكيفية الظهور الاجتماعي المدرك من قبل الطالبة إجراء هام من شأنه تحسين تلك الصورة حيث أكدت نتائج الدراسات دور التخيل السلبي عن الذات في زيادة القلق وانخفاض الأداء لدى الأشخاص الراشدين من ذوي القلق الاجتماعي، وهي الفكرة التي ينطوي عليها نموذج **(كلارك وويلز ، 1995)** ويعد هذا الإجراء بما يتضمنه من تمارين التخيل، الجزء الأكثر فعالية وإثارة للحماس بين الطالبات ، حيث أظهر التقييم المتواصل للجلسات والتغذية الراجعة المتلقاة من الطالبات أن تمارين التخيل قد ساعدت بشكل جيد في تعديل صورة الذات المتخيلة كما عدلت من التصورات المحرفة للمواقف الاجتماعية، حيث أكدت الطالبات أن ذلك قد ساعدهن في المواجهة الواقعية للمواقف الاجتماعية بشكل جيد، وهذا ما ذكره (**العقاد ، 2001**): بأن من الممكن أن يعدل الإنسان من أفكاره الخاطئة في أي مرحلة من مراحل العمر بمراجعة هذه الأفكار واختبار منطقيتها، وبالحوار الهادي والعقلاني مع النفس، وعلى المدى الطويل فإن مشاكلنا الإنسانية والاجتماعية يمكن أن تحل فقط عبر العقل ومن خلال التفكير، وأن لدى كل فرد اتجاهات فطرية ومكتسبة لإقامة قيم أساسية ، وهذا يتفق أيضا إلى ما أشار إليه **(بارك،1998، ص88)** حيث بين أن معدلي السلوك المعرفي يتفقون على أن الكلام الموجه للذات يساعد الفرد على التركيز على مشكلاته وضبط سلوكه، وبذلك يرون أنه لابد من

الاهتمام بدراسة العمليات المعرفية التي تساعد الفرد على إدراكه للمتغيرات البيئة المحيطة وكيفية تفسيره لها.

كما استفادت الباحثة من النماذج الأساسية المتبعة في التفريغ النفسي، وقامت بانتقاء ما يتناسب مع طالبات الإقامة الجامعية وتضمن البرنامج فنيات تهدف إلى مساعدة الطالبة على تنمية قدراتها العقلانية إلى أقصى درجة ممكنة، والعمل على خفض تفكيرها اللاعقلاني إلى أقل درجة ممكنة، حتى تستطيع التخلص من المشكلات التي تعتريها. وأيضا تعليمها وتدريبها على كيفية تغيير أنماط التفكير السلبي إلى أنماط تفكير ايجابية عقلانية، وتعليمها كيفية التغلب على المشاعر المزعجة لديها لكي تنجح في التعامل مع المشكلات. كما تضمن التنفس السلس عن المشاعر، وتعديل الأفكار الخاطئة وكذلك استثارة عوامل الفطرة وأهمها الدين وأهمية الجماعة وان الإنسان كائن اجتماعي بطبعه، فقد أكدت العديد من الدراسات فاعلية البرنامج المعرفي السلوكي في خفض الشعور بالوحدة لنفسية منها، حيث تتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج العديد من الدراسات التي أوضحت أهمية استخدام العلاج المعرفي السلوكي بفنياته وأساليبه المتعددة في التغلب على هذا الشعور ومن هذه الدراسات: دراسة (**الزهراني، 2010**): التي أثبتت فاعلية البرنامج الإرشادي في تخفيض درجة الإحساس بالوحدة النفسية وزيادة درجة عدم الأمن النفسي لدى عينة الدراسة. ودراسة (**السبيعي، 2001**): " التي توصلت الى أن أسلوب الإرشاد السلوكي المعرفي المستخدم في البرنامج الإرشادي أدى إلى خفض حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طالبات جامعة. دراسة (**المزروع، 2003**): التي بينت الفعالية الإيجابية لبعض الفنيات الإرشادية المنتقاة التي تم تطبيقها على عينة الدراسة بهدف زيادة درجة المهارات الاجتماعية لديهن، ثم خفض حدة الشعور بالوحدة النفسية، ودراسة (**ناجيه مصطفي 2004**): التي توصلت إلى فاعلية برنامج إرشادي في تخفيف حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية. ودراسة (**نفين زهران ، 1999**): التي بينت فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي للتخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقات. ودراسة (**أماني عبد المقصود ، 1993**): التي بينت فاعلية برنامج إرشادي في خفض حدة الشعور

بالوحدة النفسية لدى المراهقين مكفوفي البصر . ودراسة (**كريمه العيدانى ، 1996**): التي توصلت إلى فاعلية برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية في تخفيف الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقات في دولة الإمارات . كل هذه الدراسات أثبتت مدى فاعلية برنامج معرفي سلوكي مصمم في خفض الشعور بالوحدة النفسية ، وكان من أهم نتائج هذه الدراسات أن أسلوب الإرشاد المعرفي السلوكي المستخدم في البرامج الإرشادية أدت إلى خفض حدة الشعور بالوحدة النفسية ودراسة (**زينب العايش ، 1996**): مدى فاعلية العلاج بالمعنى كأسلوب إرشادي في تخفيض بعض الاضطرابات السلوكية في مرحلة المراهقة . ودراسة (**حسام الدين طوسون 2003**): فاعلية استخدام برنامج خدمة الجماعة للتخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى تلاميذ وتلميذات الصف الخامس الابتدائي.

كما تتفق دراستنا مع العديد من الدراسات التي اعتمدت على العلاج المعرفي السلوكي أثبتت فاعليته في التصدي للعديد من الاضطرابات او المشكلات النفسية او الاجتماعية كدراسة كل من دراسة (**سليمان الربعي، 2010**): وأثبتت نتائجها فاعلية برنامج إرشادي سلوكي معرفي لعلاج اضطراب الخجل الاجتماعي لدى الطلبة عينة الدراسة، و دراسة (**رضية شمسان 2004**): التي بينت أثر برنامج علاجي معرفي سلوكي لعلاج الرهاب الاجتماعي ، ودراسة (**آن البانو، 1998**): التي أكدت أهمية العلاج المعرفي السلوكي في تخفيف القلق الاجتماعي، ودراسة(**قام هامبرج وآخرون ،1966**): التي تناولت العلاج السلوكي المعرفي الجمعي للخواف الاجتماعي، ودراسة (**أحمد الغامدي ، 2005**): التي توصلت إلى التحقق من فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض حدة كل من اضطراب القلق واضطراب الرهاب الاجتماعي ، ودراسة **وايت فيلد** (**Whitefield ,1999**): التي تحققت من فعالية برنامج إرشادي قائم على الأسلوب السلوكي – المعرفي في خفض السلوك الفوضوي والسلوك العدواني ، ودراسة **البانو وآخرون**(**Albano AM., Marten PA et al.1995**): التي تحققت من" فعالية العلاج المعرفي السلوكي الجمعي، في خفض الخواف الاجتماعي ، ودراسة

(وصل حمدان، 2008): التي اثبتت فاعلية برنامج إرشادي سلوكي معرفي في تحسين مستوى النضج المهني وتنمية مهارة اتخاذ القرار المهني لدى الطلاب.

كما أن العديد من الدراسات التي أثبتت أهمية تنمية بعض المهارات كمهارة حل المشكلات أو الضبط الذاتي... للتصدي للاضطرابات او المشكلات النفسية والاجتماعية كالتدريب عليها باستخدام تقنيات معرفية وسلوكية، كدراسة **(أمان محمود، 1994)**: التي أثبتت فاعلية العلاج بفنية التحصين التدريجي، وفنية التدريب التوكيدي في علاج بعض حالات المخاوف الاجتماعية لدى طلاب التعليم الثانوي والجامعي **ودراسة (لجبسن دستن وروشل ، 1982)**: حول أثر التدرب في حل المشكلة على الاكتشاف المهني واتخاذ القرار المهني لدى المراهقين ودراسة **(ناريمان الرفاعي، 2007)**: التي بينت فاعلية التدريب التوكيدي في علاج المرضى بالفوبيا الاجتماعية ، ودراسة **(أبو غوش ، 1996)**: التي اكدت فعالية برنامج التدريب على الضبط الذاتي في خفض السلوك العدواني لدى عينة من طلبة المرحلة الأساسية المتوسطة ودراسة **(اللاذقاني 1995)**: التي هدفت لمعرفة اثر برنامج إرشادي جمعي قائم على التدريب على المهارات الاجتماعية، في معالجة القلق الاجتماعي.

2-3- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

نص الفرضية الثالثة: توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات الشعور بالوحدة النفسية بين أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي باختلاف السن.

يتضح من خلال الجدول رقم(15): أن قيمة (ف) بالنسبة للشعور بالوحدة النفسية بين أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي باختلاف السن ، قدرت ب(1.04) وهي اقل من قيمة (ف) المجدولة والمقدرة ب(8.06) عند درجة حرية (2-9) ومستوى دلالة (0.01) وعليه نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود فروق في درجات الشعور بالوحدة النفسية بين أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي باختلاف السن.

وتفسر الباحثة أن البرنامج الإرشادي وما تضمنه من جلسات عزز لدى المسترشدة فكرة الإحساس بالانجاز ، وبالتالي انعكس على مدركاتها حول قدرتها الذاتية . فانخفاض مستوى

الشعور بالوحدة النفسية و النظرة إلى العالم المحيط بها بإيجابية يسهم في إدراكها للمهام التي يمكن أن تقوم بها بأنها تقع ضمن نطاق قدراتها، وسوف ينعكس ذلك في الإقدام على السلوك الذي يعزز الكفاءة الذاتية للمسترشدة مما يخفف من مستوى الشعور بالوحدة النفسية، كما أن أسلوب الإرشاد المعرفي جعل المسترشدة تقوم بصياغة تصورات حول ما تجري من حولها، ثم تتفحص هذه التصورات، أي أنها تقوم بإعطاء النتائج التي تتوصل إليها تقوم بتصحيح أو تعديل هذه التصورات، أي أنها تقوم بإعطاء معاني للظواهر لكي يستطيع فيما بعد توقع ما قد يحدث وتحاول التحكم به،مما يشير إلى أن أفراد المجموعة التجريبية تحسن لديهم مفهوم التفكير الإيجابي بعد تعرضهم للبرنامج الإرشادي مما يؤكد ارتباط المعتقدات بإدراكات الفرد حول قدرته،وان هذه الأخيرة تتأثر بشكل واضح بالخبرات التي يمر بها الفرد خلال مراحل حياته المختلفة والفرد خلال مراحل حياته يمر بخبرات تتناسب مع حاجاته و تكتسب أهميتها تبعا لذلك.

وتتفق نتيجة دراستنا هذه مع ما بينته دراسة **(منى كامل، 1992):** وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها أن الشعور بالوحدة النفسية منتشر بين أفراد العينة بصورة تتفاوت درجاتها، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة والطالبات في الشعور بالوحدة النفسية عند مستوى (0,05) وكذا الطلبة المستجدين والقدامى لصالح المستجدين في المدن الجامعية ولا توجد فروق بين طلاب الجامعة القدامى والمستجدين فيما يختص متغيرات السن والجنس والتخصص الدراسي.

وهذا ما يؤكد أن عامل العمر لم يؤثر في الاستفادة من البرنامج الإرشادي لان كل فرد من أفراد عينة الدراسة لهم مدركاته الخاصة حول قدرته رغم التباين في مصادر الإحساس بالقدرة و الخبرات والمدركات حول تلك القدرات.

وترجع هذه النتيجة التي تشير إلي اثر البرنامج الإرشادي في التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية دائما إلى الالتزام الذي أبداه أفراد العينة التجريبية في جلسات البرنامج وكذلك في الواجب المنزلي الذي كان يلزمهم به البرنامج ، وهذا يؤكد رغبة المسترشدات في التخفيف

والتخلص من مشكلتهن، كذلك ترجع الباحثة ذلك إلي العلاقة الحميمة المفعمة بالثقة والتي نشأت بين أفراد المجموعة التجريبية وبين الباحثة، لإدراك الباحثة مدى أهمية مثل هذه العلاقة في إنجاح أي عملية علاجية أو إرشادية.

إستنتاج عام:

بعد تناولنا لموضوع دراستنا والمتمثل في معرفة أثر برنامج معرفي سلوكي للتخفيف من الشعور بالوحدة لنفسية لدى الطالبات المقيمات، بجانبيه النظري والتطبيقي، توصلنا في الأخير إلى تأكيد ان الارشاد عملية هادفة ومستمرة، وتتضح الحاجة الماسة إلى الإرشاد أثناء المواقف المتطلبة لذلك، و هذا يتفق مع ما ذكره **(زهران، 2002)** أن الفرد والجماعة يحتاجون إلى التوجيه والإرشاد في كل مرحلة من مراحل النمو المتتالية، والتي قد يصادف الفرد فيها مشكلات عادية، وفترات حرجة، مما يؤكد الحاجة إلى التوجيه والإرشاد، وذلك نظرًا لأن الحاجة إلى التوجيه والإرشاد من أهم الحاجات النفسية مثلها مثل الحاجة إلى الأمن والحب والانجاز والنجاح ...الخ . (زهران، 2002، ص34)

كما تم تأكيد المبدأ الأساسي في العملية الإرشادية وهو ذلك المبدأ المتصل بمرونة السلوك الإنساني وقابليته للتغيير والتعديل، واثر ذلك في العمل الإرشادي سواء على المستوى الفردي أو على المستوى الجماعي الأمر الذي يؤكد فعالية الممارسة الإرشادية المبنية على أسس علمية وصحيحة حيث يرى **(سعفان ، 2005)**: بأنه وفي ضوء مرونة السلوك الإنساني يتم تصميم البرامج الإرشادية لان السلوك الإنساني يتسم بالمرونة وهو السلوك القابل للتعديل في الإرشاد النفسي هو السلوك المكتسب الذي تم تعلمه (سعفان، 2005 ، ص31).

وتستنتج الباحثة من النتائج التي توصلت إليها الدراسة والتي تؤكد استفادة المجموعة التجريبية للإرشاد الجماعي الذي يوفر لا فرادها النمو المعرفي واكتساب المهارات اللازمة لحل المشكلات، والتواصل الايجابي مع الآخرين وفهم الذات، والتفكير الايجابي وجميع ما تم الإشارة إليه في العرض السابق يتفق مع ما أشار إليه **(حتامله ، 2006)**: في أن العلاج السلوكي المعرفي يعطي للمعالجين حرية تطبيق مدى واسع من الأساليب العلاجية، بالإضافة إلى مرونة خاصة بتطبيق أساليب علاجية تتناسب مع شخصيات المستهدفين بالعلاج، كما يقوم المرشد أثناء تعامله مع المشكلة باستخدام العديد من الإجراءات الاستكشافية للتعرف على البناء الهرمي للقدرات المعرفية للمسترشد، والإستراتيجيات المطلوبة لتأدية المهمة بشكل جيد، وذلك بالاعتماد على العديد من الأساليب والإجراءات التي تستخدمها الطريقة السلوكية المعرفية، والتي تتناسب

مع شخصيات وخلفيات المسترشدين ونوعية المشكلات التي يعانون منها، وتعتبر التدخلات العلاجية القائمة على التعديل السلوكي المعرفي فعالة في النتائج التي تحققها، ولا تحتاج إلى وقت كبير فهي محدودة الوقت، ويتم بناء هذه التدخلات بطريقة منصفة لكل من المعالج " المرشد " والعميل " المسترشد " ، وبالتالي يصبح المسترشد أكثر وعيًا بذاته . (حتامله،2006 ص32).

التوصيات والاقتراحات:

في ضوء النتائج وما أسفرت عنه الدراسة الحالية نوصي بما يلي:

1- الاهتمام بتطبيق البرامج الإرشادية المعتمدة على الاتجاه المعرفي السلوكي واستخدامها في المراحل التي تسبق المرحلة الجامعية، وبخاصة المرحلة الثانوية لمعالجة مختلف المشكلات النفسية والاجتماعية (وهذا رأي الباحثة ورأي معظم المسترشدات).

2- عقد الدورات التدريبية وبصفة دورية للمرشدين الطلاب في المدارس والثانويات، من أجل لعب أدوارهم الإرشادية والوقائية المختلفة بصفة مجدية، للتعامل مع السلوكيات غير المناسبة والاهتمام بتأهيل المرشدين من خلال التأكيد على تنفيذ برامج إرشادية.

3- الاهتمام بالأنشطة اللاصفية في مجال التوجيه والإرشاد وخاصة ما يتعلق بالمجال المهني كالزيارات الميدانية وتنفيذ المشروعات المهنية لمساعدة الطلاب على اكتشاف ميولهم وقدراتهم.

4- تنمية السلوك المسؤول في نفوس الطلبة الجامعيين خاصة، (والتأكيد على الاهتمام بالمراحل السابقة دائما) وتدريبهم على اكتسابه من خلال المشاركة في الانشطة الاجتماعية والأسرية، والمدرسية، من أجل بناء الشخصية المتزنة قولا وعملا.

5- التأكيد على تفعيل وسائل الإعلام في إبراز الممارسات السلوكية السوية التي تدعو إلى التفاهم والحوار العقلاني الهادئ الذي يركز على التواصل مع الآخرين وفهم الأدوار المناطة بالفرد والمجتمع .

قائمة المراجع:

1- إبراهيم عبد الستار ، الدخيل عبد العزيز ، رضوى إبراهيم (1993): العلاج السلوكي للطفل أساليب ونماذج من حالاته، عالم المعرفة، الكويت.

2- إبراهيم عبد الستار(1994): العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث، دار الفجر للنشر والتوزيع القاهرة.

3- ابن هشام (1918): السيرة النبوية، الجزء الثاني، دار إحياء الكتب العربية، القاهرة.

4- أبو إسحاق سامي (1992): الصحة النفسية في ضوء الإسلام وعلم النفس، غزة .

5- أبو بكر مرسى (1997): أزمة الهوية والأكتئاب النفسي لدى الشباب الجامعي ، المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد الثالث.

6- أبو بكر مرسي (1999): تعاطي المراهقين للبانجو وعلاقته بتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، مجلة دراسات نفسية ، المجلد (9)، العدد (3)، القاهرة.

7- أبو زايد أحمد (2002): التوافق النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لأبناء شهداء وأسرى الانتفاضة، رسالة دكتوراه، البرنامج المشترك.

8- أبو سريع أسامة (1993): الصداقة من منظور علم النفس، سلسلة عالم المعرفة، العدد (179)، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت .

9- أبو سلامة ماجد (2006): التدين وقلق الموت وعلاقتهما بدافعية الإنجاز لدى معلمي مدارس الثانوية في محافظة شمال غزة، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر بغزة .

10- أبو عيطة سهام محمد (1998): مبادئ الإرشاد النفسي، ط (1)، دار الفكر، عمان، الأردن.

11- إجلال محمد سري (2000): علم النفس العلاجي، ط (2)،عالم الكتب، القاهرة.

12 – احمد الغامدي (2005): فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض حدة كل من اضطراب القلق واضطراب الرهاب الاجتماعي لدى المرضى المترددين على العيادات النفسية، أطروحة دكتوراه غير منشورة.

13– أحمد خيري حافظ (1980): سيكولوجية الإغتراب لدى طلاب الجامعة، أطروحة دكتوراه، جامعة عين شمس، كلية الآداب، القاهرة ، مصر.

14– أحمد عبد الخالق(2006): الصدمة النفسية، دار اقرأ، الكويت.

15– الأصبهاني أحمد (1405): حلية الأولياء وطبقات الأصفياء، الجزء الأول، دار الكتاب العربي، بيروت.

16– الأغا إحسان (1997): البحث التربوي، مطبعة مقداد، غزة .

17– البحيري عبد الرقيب أحمد (1985): مقياس الشعور بالوحدة، مكتبة النهضة المصرية القاهرة .

18– البخاري محمد بن كثير (1987): الجامع الصحيح المختصر، ج (5)، تحقيق مصطفى البغا، دار بن كثير، اليمامة، بيروت .

19– البيهقي أحمد بن الحسين (1410): شعب الإيمان ،ج (7)، تحقيق محمد زغلول، دار الكتب العلمية، بيروت .

20– الترمذي محمد بن عيسى (د.ت): الجامع الصحيح سنن الترمذي، ج (4)، تحقيق أحمد محمد شاكر وآخرون، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

21– الروسان فاروق (2000): تعديل وبناء السلوك الإنساني، دار الفكر، عمان.

22– الجباري جنار عبد القادر(2012): الشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة جامعة كركوك، مجلة جامعة كركوك للدراسات الإنسانية.

23– الجريسي محمد عبد العزيز(2003): الاكتئاب النفسي لدى مرضى سرطان الرئة بمحافظات غزة وعلاقته ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة .

24- الحجار بشير، أبو إسحق سامي (2007): التوافق النفسي لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظات غزة وعلاقته بمستوى الالتزام الديني ومتغيرات أخرى، مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية) المجلد(1)، العدد(1).

25- الحسين أسماء (2002): المدخل الميسر إلى الصحة النفسية والعلاج النفسي، دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع، الرياض.

26- الحسيني نادية السيد (2000): ذاكرة الأحداث اليومية لدى المسن وعلاقتها بالتقاعد ومستوى الطموح والوحدة النفسية، المؤتمر الإقليمي الأول لرعاية المسنين، الجزء الأول، جامعة حلوان.

27- الحفني عبد المنعم (1994): موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، مكتبة مدبولي، ج (4). القاهرة .

28- الخرافي نورية (1997): مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى زوجات فقدن أزواجهن في ظل ظروف طبيعية وغير طبيعية وأثرها على التوافق الشخصي والاجتماعي لأولادهن، مجلة مستقبل التربية العربية، مجلد (3).

29- الخضر عثمان محمود (2000): التدين والشخصية أحادية العقلية في بعض شرائح المجتمع الكويتي دراسات نفسية، مجلد (10)، عدد (1).

30- الخضري باسل(2005): التوافق النفسي والاجتماعي لدى زوجات الشهداء وزوجات ذوي المنازل المهدمة، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين .

31- الخطيب جمال (2002): تعديل السلوك الإنساني، دار الفلاح، الأردن .

32- الخطيب جمال (2003): تنظيم الذات سلسلة التربية الخاصة المعاصرة، دار وائل للنشر، العدد الأول عمان.

33- الدارمي عبد الله بن عبد الرحمن (1407): سنن الدارمي، الطبعة الأولى، دار الكتاب العربي، بيروت.

34- الدردير عبد المنعم، عبد الله جابر (1999): الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال، المعوقين وعلاقتها ببعض العوامل النفسية، مجلة كلية التربية بجامعة عين شمس، العدد (23) الجزء (3)، مكتبة زهراء الشرق.

35- الدردير عبد المنعم أحمد (2004): دراسات معاصرة في علم النفس المعرفي، عالم الكتب، القاهرة .

36- الدهان منى(2001): الوحدة النفسية لدى كل من الطفل العادي والمتخلف عقلياً والأصم، دراسات نفسية، المجلد (11)، العدد (1).

37- الديب أميرة عبد العزيز(1992): ردود الفعل المتأخرة لصدمة الحرب، دراسات نفسية، ك (2)، ج(2).

38- الربيعة فهد (1997): الوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة مجلة علم النفس، السنة(11)، العدد (43).

39- الساعاتي ثائر ، حازم سليمان (1990): الشعور بالوحدة عند طلبة جامعة بغداد وعلاقته ببعض المتغيرات رسالة ماجستير غ م، كلية التربية، جامعة بغداد .

40- السرسي أسماء، عبد المقصود أماني (د.ت): مقياس المساندة الاجتماعية، مكتبة الأنجلو المصرية القاهرة .

41- السطحية ابتسام (1997): استخدام العلاج السلوكي المعرفي والتعلم بالنمذجة في تعديل بعض خصائص الأطفال مضطربي الانتباه، رسالة دكتوراه غ م، كلية التربية، جامعة طنطا.

42- السيد عبد العاطي السيد (1990): صراع الأجيال دراسة في ثقافة الشباب، ط (1)، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

43- الشناوي محمد محروس ، عبد الرحمن محمد السيد (1994): المساندة الاجتماعية والصحة النفسية مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية، الطبعة الأولى .

44- الشناوي محمد محروس، عبد الرحمن محمد السيد (1998): العلاج السلوكي الحديث أسسه وتطبيقاته، دار قباء للطباعة والنشر، القاهرة .

45- الصفطي مصطفى (1995): الوحدة النفسية وعلاقتها بالتوافق الشخصي والاجتماعي، لدى المسنين المقيمين بدور الرعاية الاجتماعية، مجلة كلية التربية وعلم النفس، العدد (19).

46- الصنيع صالح بن إبراهيم (2002): دراسات في علم النفس من منظور إسلامي، ط (1)، دار عالم الكتب، الرياض، السعودية .

47- الطحان محمد خالد (1987): مبادئ الصحة النفسية، دار القلم، دبي .

48- العزب حسام الدين (1981): العلاج السلوكي الحديث، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة

49- العقاد عصام عبد اللطيف (2001): سيكولوجية العدوانية وترويضها (منحى علاجي معرفي جديد) دار غريب، القاهرة .

50- العوادي قاسم حمادي (1992) :العصاب، ط (1)، دار الشؤون الثقافية العامة، بغداد .

51- العيسوي عبد الرحمن (1999): فن الإرشاد والعلاج النفسي، ط (1)، دار الراتب الجامعية لبنان.

52- العيسوي عبد الرحمن (1989): الإيمان والصحة النفسية، المكتب العربي، القاهرة.

53- العيسوي عبد الرحمن (2001): الجديد في الصحة النفسية، منشأة المعارف، الإسكندرية.

54- الفيومي محمد إبراهيم (1985): القلق الإنساني ، مصادره وتياراته وعلاج الدين له، دار الفكر العربي القاهرة .

55- القرطبي محمد بن أحمد (د.ت): الجامع في أحكام القرآن، الجزء العاشر.

56- القزويني محمد بن يزيد (د.ت): سنن بن ماجة، ج (2)، تحقيق محمد عبد الباقي، دار الفكر، بيروت .

57- الكنج رولا، محمد فهد (2005): فاعلية برنامج سلوكي معرفي في تحسين مستوى الكفاءة الذاتية وخفض أعراض الاكتئاب لدى عينة من الراشدين المعاقين حركياً في لبنان، رسالة ماجستير غ م، جامعة عمان العربية الأردن.

58- اللاذقاني سام ر (1995): اثر برنامج إرشادي جمعي قائم على التدريب على المهارات الاجتماعية، في معالجة القلق الاجتماعي، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية

59- المزيني أسامة (2001): القيم الدينية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي ومستوياته لدى طلبة الجامعة الإسلامية بغزة، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة .

60- المزيني أسامة (2006): الإرشاد النفسي الديني أسسه النظرية وتطبيقاته العملية، مكتبة آفاق، غزة .

61- المشعان عويد سلطان (2005): المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالعصابية والاكتئاب والعدوانية لدى المتعاطين والطلبة في دولة الكويت، المؤتمر السنوي الثاني عشر للإرشاد النفسي بجامعة عين شمس "الإرشاد النفسي من أجل التنمية في عصر المعلومات "، المجلد (1).

62- المصري فاطمة (1985): أبحاث ومقالات في الدراسات الاجتماعية والنفسية، دار المريخ للنشر الرياض.

63- المنجد في اللغة والأعلام (1988): دار المشرق ، بيروت، الطبعة (37) .

64- المهدي محمد (2003): أنماط التدين، http//www.elazayem.com/new-page-87.htm

65- النجار طارق محمد السيد (2005): مدى فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتعديل سلوكيات اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى عينة من الأطفال الصم، رسالة دكتوراه غ م، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة .

66- النوري قيس (1981): الحضارة والشخصية، دار المكتب للتوزيع والنشر، بغداد .

67- النيال مايسة (1998): خبرة الأسى التالية لفقدان الجنين الأول، مجلة الإرشاد النفسي،

68- الوقفي راضي (1988): مقدمة في علم النفس، الطبعة الثالثة، دار الشروق، عمان، الأردن

69- أماني عبد المقصود (1993): مدى فاعلية برنامج إرشادي في خفض حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين مكفوفي البصر، رسالة ماجستير غ م، كلية التربية، جامعة عين شمس.

70- أماني أحمد محمود (1994): فاعلية العلاج بالتحصين التدريجي والتدريب التوكيدي في علاج المخاوف الاجتماعية، مجلة الإرشاد النفسي، العدد الثاني، السنة الثانية. مركز الإرشاد النفسي، كلية التربة جامعة عين شمس.

71- باركر آلان (1998): كيف تنمي قدرتك على اتخاذ القرار، ترجمة سامي تيسير، المؤتمن، الرياض.

72- بالخير بن محمد الزهراني (2010): فاعلية برامج إرشادي معرفي- سلوكي في تخفيض درجة الوحدة النفسية وزيادة درجة الأمن النفسي لدى طلاب الثانوية بمدينة جدة، كلية التربية، جامعة أم القرى، رسالة ماجستير منشورة، السعودية.

73- بركات زياد (2006): الاتجاه نحو الالتزام الديني وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة، مجلة جامعة الخليل للبحوث، المجلد الثاني ، العدد الثاني ،الخليل، فلسطين .

74- برنهارت (1984): علم النفس في حياتنا العملية، ط (2)، مطبعة الميناء، المنصورة، مصر.

75- بشير معمرية (2002): القياس النفسي، دار النشر باتنيت للخدمات المكتبية والمعلوماتية، ط (2) باتنة، الجزائر.

76- بشير معمرية (2007): القياس النفسي و تصميم أدواته للطلاب والباحثين، ط (2)، الجزائر.

77- بن اسماعين رحيمة (2007): الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بالعدوانية لدى المصابين بداء نقص المناعة، المكتسب (السيدا)، رسالة ماجيستر منشورة، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

78- بن منظور محمد بن مكرم (د.ت): لسان العرب، الجزء السادس، دار صادر، بيروت .

79- بيرت سيرل (ترجمة سمير عبده) (1985): علم النفس الديني، ط (1) ، دار الآفاق الجديدة، بيروت .

80- بيك آرون (2000): العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية، ترجمة عادل مصطفى، دار الآفاق العربية، القاهرة.

81- تركي جهاد عبد ربه (2004): فاعلية برنامج تعليمي سلوكي معرفي في تطوير مهارات تنظيم الذات لدى الأطفال من ذوي صعوبات التعلم وعلاقة ذلك بسلوكهم الصفي، رسالة دكتوراه غ م، جامعة عمان العربية الأردن .

82- تفاحة جمال السيد (2005): الشعور بالوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية من الآباء والأقران لدى الأطفال العميان، مجلة كلية التربية بالمنصورة، العدد (58)، الجزء (2).

83- جودة آمال (2005): الوحدة النفسية وعلاقتها بمفهوم الذات لدى الأطفال في محافظة غزة، المؤتمر التربوي الثاني _ الطفل الفلسطيني بين تحديات الواقع وطموحات المستقبل_ بكلية التربية بالجامعة الإسلامية غزة.

84- جودة آمال (2006): الوحدة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة الأقصى، مجلة كلية التربية بجامعة عين شمس، العدد(30)، الجزء (1).

86- حتاملة محمد عابد (2006): أثر برنامج إرشادي سلوكي معرفي في تحسين مستوى التماسك الجماعي في خفض التوتر لدى لاعبي كرة الطائرة في الجامعات الأردنية ، رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية عمان، الأردن.-

87- حداد عفاف، أبو سليمان بهجت (2003): فاعلية برنامج إرشادي جمعي في التدريب على الضبط الذاتي في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية، مجلة العلوم التربوية، العدد (3)، جامعة قطر.

88- حداد عفاف ، عبد الله سليم (2002): مدى ممارسة المرشد النفسي لفنيات المقابلة الإرشادية من وجهة نظر المسترشدين، مجلة أبحاث اليرموك، المجلد (18)، العدد (1) ، جامعة اليرموك .

89- حسام الدين طوسون (2003): فاعلية استخدام برنامج خدمة الجماعة للتخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى تلاميذ وتلميذات الصف الخامس الابتدائي، دراسة تجريبية، رسالة ماجستير غ م، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس .

90- حسنة عمر عبيد (2003): في فقه التدين، فهماً وتنزيلا،

http://www.qudsway:to/Links/Islamyiat.

91- حسنين عبد الله مصطفى (2003): الدعم الاجتماعي وموضع الضبط وعلاقتهما بمستوى الضغط النفسي لدى معاقي انتفاضة الأقصى، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر بغزة .

92- حسين طه عبد العظيم (2004): الإرشاد النفسي النظرية، التطبيق، التكنولوجيا، دار الفكر، عمان الأردن.

93- حسين محمد (1994): الوحدة النفسية وعلاقتها ببعض سمات الشخصية، دراسات نفسية، مجلد(4) عدد(2) .

94- حمادة محمد أحمد (2003): دراسة لبعض العوامل المرتبطة بالشعور بالوحدة النفسية لدى المتقاعدين من معلمي القطاع الحكومي ووكالة الغوث، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة

95- حمزة دعاء أحمد (2004): فاعلية برنامج إرشادي سلوكي معرفي في خفض حدة السلوك العدواني لدى الأطفال المحرومين أسرياً، رسالة ماجستير غ م، كلية التربية جامعة طنطا، مصر.

96- خوج حنان بنت أسعد (2002): الخجل وعلاقته بكل من الشعور بالوحدة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة ، بمدينة مكة المكرمة، رسالة ماجستير بجامعة أم القرى المملكة العربية السعودية.

97- خويطر وفاء حسن (2010): الأمن النفسي والشعور بالوحدة النفسية لدى المرأة الفلسطينية المطلقة والأرملة، وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجيستر منشورة ، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

98- دياب مروان (2006): دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة .

99- زريق معروف (1985): مشاكلنا النفسية، دار الفكر، دمشق، سوريا.

100- زهران حامد عبد السلام (1977): التوجيه والإرشاد النفسي، مطبعة التقدم، القاهر .

101- زهران حامد عبد السلام (1997): الصحة النفسية و العلاج النفسي، عالم الكتب، ط(3)، القاهرة.

102- زهران حامد عبد السلام (1980): التوجية والإرشاد النفسي، عالم الكتب، القاهرة.

103- زهران حامد عبد السلام (2002): التوجيه والإرشاد النفسي ط(2)، عالم الكتب، القاهرة .

104- زيري السيد إبراهيم (2006): العلاج المعرفي للاكتئاب، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

105- زينب العايش (1996): مدى فاعلية العلاج بالمعنى كأسلوب إرشادي في تخفيض بعض الاضطرابات السلوكية في مرحلة المراهقة، مجلة الإرشاد النفسي، القاهرة، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، العدد (5).

106- سابق سيد (1987): فقه السنة، المجلد(2)، الطبعة(3)، دار الكتاب العربي، القاهرة.

107- سعفان محمد أحمد (2005): العملية الإرشادية، دار الكتاب الحديث، القاهرة .

108- سلامة ممدوحة محمد (1991): المعاناة الاقتصادية وتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة، دراسات نفسية، ك (1)، ج (3) .

109- سلامة ممدوحة محمد (2000): علم النفس الاجتماعي "أنا وأنت والآخرين"، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

110- سليم شاكر مصطف (1981): قاموس ألانتربولوجيا، دار العلم للملايين، بيروت.

111 - سليمان الربعي (2010): " فاعلية برنامج إرشادي سلوكي معرفي لعلاج اضطراب الخجل الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدينة الرياض"، رسالة ماجستير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية.

112- شقير زينب (2002): الشخصية السوية والمضطربة، الطبعة (3)، مكتبة النهضة العربية، القاهرة .

113- شقير زينب (2000): الشخصية السوية والمضطربة، مكتبة النهضة العربية، القاهرة.

114- شقير زينب (2000): علم النفس العيادي (الإكلينيكي)، مكتبة النهضة العربية، القاهرة

115- شيبي جوبرة بنت عبد القادر (2004): الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بسمات الشخصية لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة، رسالة ماجيستر، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

116- صلاح مراد، فوزية هادي (2002): طرائق البحث العلمي تصميماتها وإجراءاتها ، الكتاب الحديث الكويت.

117- طنوس عادل (1994): فاعلية أسلوبي الاستجابة المنافسة والتنظيم الذاتي في معالجة قضم الأظافر رسالة ماجستير غ م، الجامعة الأردنية .

118- عادل غنيم (2006): التقبل الاجتماعي وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين المعاقين سمعياً، مجلة دراسات نفسية، القاهرة، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، المجلد (16)، العدد (50).

119- عبد الباقي سلوى محمد (د.ت): آفاق جديدة في عم النفس الاجتماعي، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر.

120- عبد الباقي سلوى محمد (2002): موضوعات في علم النفس الاجتماعي، مركز الإسكندرية للكتاب مصر

121- عبد الحميد محمد نبيل (1994): الوحدة النفسية وعلاقتها ببعض سمات الشخصية، دراسة ميدانية على الجنسين من طلبة الجامعة، مجلة دراسات نفسية، رابطة الأخصائيين، النفسيين المصرية، المجلد (4) العدد(2).

122- عبد الرازق عماد علي (1998): المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط في العلاقة بين المعاناة الاقتصادية والخلافات الزوجية، دراسات نفسية، المجلد(8)، العدد (1).

123- عبد الرحيم، عصام بشرى (2001): العلاقات الاجتماعية والشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بمستوى الطموح لدى الطلبة العرب في الجامعات العراقية، أطروحة دكتوره غ م، الجامعة المستنصرية، كلية التربية.

124- عبد العزيز رشاد (2003): أثر التدين على مرض الاكتئاب، الشبكة العالمية للانترنت .ttp://www.arabpsynet.com/Journals/mh/mh8-9.htm

125- عبد الفتاح كاميليا (1991): العلاج النفسي للأطفال باستخدام اللعب ، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.

126- عبد الله عادل (2000): العلاج المعرفي السلوكي أسس وتطبيقات، دار الرشاد، القاهرة.

127- عبد الله معتز سيد (1997): الإيثار والثقة والمساندة الاجتماعية كعوامل أساسية في دافعية الأفراد للجماعة، بحوث في علم النفس الاجتماعي والشخصية، المجلد الثالث، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع القاهرة.

128-عبد الله هشام إبراهيم (1995): المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالاكتئاب واليأس لدى عينة من الطلاب والعاملين، المؤتمر الدولي الثاني لمركز الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس.

129 - عبد المعطي محمد السيد (2004): المساندة الاجتماعية والمساندة الأكاديمية وفعالية الذات الأكاديمية في ضوء مستويات متباينة من التحصيل الدراسي لدى طلاب الصف الأول بالتعليم الثانوي العام، دراسات تربوية واجتماعية، جامعة حلوان، المجلد (10)، العدد(4).

130- عبد الهادي جودت عزت ، العزة سعيد حسني (2001): تعديل السلوك الإنساني دليل للآباء والمرشدين التربويين في القضايا التعليمية والنفسية والاجتماعية، الدار العالمية، عمان.

131- عثمان أحمد عبد الرحمن (2001): المساندة الاجتماعية من الأزواج وعلاقتها بالسعادة والتوافق مع الحياة الجامعية لدى طالبات الجامعة المتزوجات، مجلة كلية التربية بالزقازيق، العدد (37) .

132- عثمان عبد الفتاح ، السيد علي الدين (1991): نظريات خدمة الفرد المعاصر، مكتبة عين شمس القاهرة.

133- عراقي صلاح الدين محمود (1991): العلاج المعرفي السلوكي ومدى فاعليته في معرض الاكتئاب رسالة دكتوراه غ م، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

134- عطا محمود (1993): تقدير الذات وعلاقته بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى طلاب الجامعة، دراسات نفسية، مجلد(3)، عدد (3).

135- عقل محمود عطا (2000): الإرشاد النفسي والتربوي، دار الخريجي للنشر والتوزيع، الرياض.

136- علي إسماعيل إبراهيم (2000): أثر أسلوبين إرشاديين في خفض مستوى الشعور بالاغتراب لدى طلاب المرحلة الإعدادية رسالة ماجستير غ م، كلية التربية الجامعة المستنصرية .

137- علي خضر ، محمد الشناوي (1988): الكشف عن العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية وبعض متغيرات الشخصية الأخرى ، مجلة رسالة الخليج العربي ، السنة(8) ،العدد(25)، مكتب التربية العربي لدول الخليج الرياض.

138- علي خضر، الشناوي محمد محروس (1988): الشعور بالوحدة والعلاقات الاجتماعية المتبادلة مجلة رسالة الخليج العربي، العدد(25)، السنة الثامنة.

139- علي عبد السلام علي (1997): المساندة الاجتماعية ومواجهة أحداث الحياة الضاغطة كما تدركها العاملات المتزوجات، دراسات نفسية، المجلد (7)، العدد(2).

140- علي عبد السلام علي (2001): المساندة الاجتماعية واتخاذ قرار الزواج واختيار القرين وعلاقتهما بالتوافق الزواجي، دراسات نفسية، المجلد (11)، العدد (1).

141- عمار سليم (2003):العلاج النفسي في الإسلام،

http//www.islamset.com/Arabic/apsycho/amar.htm

142- عمر أحمد متولي (1994): أثر استخدام العلاج السلوكي المعرفي والتدريب على المهارات الاجتماعية في خفض الفوبيا الاجتماعية لدى طلبة الجامعة، رسالة دكتوراه غ م، كلية التربية، جامعة طنطا، القاهرة.

143- عمر ماهر محمود (1988): سيكولوجية العلاقات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية .

144- عمرو عمر (2004): العلاقة السببية بين متغيرات إدارة الحياة وحالة القلق والشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين المكفوفين، المؤتمر الثانوي الحادي عشر، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، القاهرة.

145- غانم محمد حسن (2002): المساندة الاجتماعية المدركة وعلاقتها بالشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى المسنين والمسنات المقيمين في مؤسسات إيواء وأسر طبيعية، دراسات عربية في علم النفس، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، المجلد (1)، العدد (3).

146- فايد حسين علي (2005): ضغوط الحياة والضبط المدرك للحالات الذاتية والمساندة الاجتماعية كمنبئات بالأعراض السيكوسوماتية لدى عينة غير إكلينيكية، دراسات نفسية، المجلد(15)، العدد (1).

147- فهمي محمد سيد (2000): مدخل إلى الرعاية الاجتماعية من منظور إسلامي، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية .

146- قشقوش إبراهيم (1988): العلاقة بين الإحساس بالوحدة النفسية وعدد من الأبعاد لدى تلاميذ وتلميذات المرحلة من الصف الأول الثانوي في دولة قطر، حولية كلية التربية، المجلد (8)، العدد(2)، جامعة قطر.

147- قطب سيد (1993): في ظلال القرآن، دار الشروق، القاهرة .

148- قطينة آمال (2003): أمراض النفس وعلاجها بالذكر، دار الحامد للنشر والتوزيع، ط(1).

149- كاشف إيمان فؤاد (2000): دراسة لبعض أنواع الضغوط لدى أمهات الأطفال المعاقين وعلاقتها بالاحتياجات الأسرية ومصادر المساندة الاجتماعية، مجلة كلية التربية بالزقازيق، العدد (36) .

150- كامل وحيد مصطفى (2005): فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفض أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من طلبة الجامعة، مجلة دراسات نفسية، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية المجلد(15)، العدد (4)، القاهرة

151- كردي سميرة (2006): اضطرابات النوم والشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى عينة من المسنات في مدينة الطائف، مجلة كلية التربية بجامعة عين شمس، العدد (30)، الجزء(1).

152- كريمه العيدانى (1996): مدى فاعلية برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية في تخفيف الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقات في دولة الإمارات، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس .

153- كمال علي (1994): العلاج النفسي قديماً وحديثاً، المؤسسة العربية للدراسات والنشر ، بيروت.

154- مبروك عزة (2002): تقييم الذات وعلاقته بكل من الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى المسنين دراسات عربية في علم النفس، المجلد الأول، العدد الثاني.

155- مجدي محمد الدسوقي (1998): مقياس الشعور بالوحدة النفسية، مكتبة الأنجلو المصرية ، ط (1) القاهرة.

156- مجدي محمد الدسوقي (2007): دراسات في الصحة النفسية، المجلد (1)، الطبعة الأولى، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة .

157- مجمع اللغة العربية (2003): المعجم الوجيز، طبعة خاصة بوزارة التربية والتعليم، الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية، القاهرة.

158- محمد أشرف عبد الغفار (2004): فاعلية برنامج معرفي سلوكي لعلاج صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، رسالة دكتوراه غ م، كلية التربية، جامعة عين شمس، مصر.

159- محمد الحجار (1999): الوجيز في فن ممارسة العلاج النفسي السلوكي، دار النقاش للطباعة بيروت، لبنان.

160- محمود عبد الرازق (2003): الشعور الديني لدى أطفال ما قبل المدرسة، www.almualem.net/mago.dini64.htm

161- محمود مشيرة ، محمد شعراوي (2005): الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتحقيق المساندة الاجتماعية للأطفال المساء إليهم، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان، العدد (18)، الجزء (2).

162- محمود ميسر ياسين (1999): الميول المهنية وعلاقتها بالجنس والتخصص والنضج المهني لدى طلبة الصف الثاني الثانوي الأكاديمي، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية .

163- مخيمر عماد (2003): الرفض الوالدي ورفض الأقران والشعور بالوحدة النفسية في المراهقة، دراسات نفسية، المجلد (13)، العدد (1).

164- مخيمر هشام (1996): الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين المتقاعدين العاملين وغير العاملين دراسات تربوية واجتماعية، جامعة حلوان، مجلد (2)، عدد(2).

165- مرسي سيد عبد الحميد (1986): العلاقات الإنسانية سلسلة دراسات نفسية إسلامية، ط (1)، مكتبة وهبة .

166- مرسي كمال إبراهيم (د.ت): السعادة وتنمية الصحة النفسية ، مسئولية الفرد في الإسلام وعلم النفس الجزء الأول .

167- مسعود سناء منير (2002): فعالية برنامج سلوكي معرفي لتحسين تقدير الذات والأداء الأكاديمي لدى التلاميذ ذوي فرط النشاط، رسالة ماجستير غ م، كلية التربية، جامعة طنطا .

168- معوض محمد عبد التواب (1996): أثر كل من العلاج المعرفي النفسي الديني في تخفيف قلق المستقبل لدى عينة من طلاب الجامعة، رسالة دكتوراه غ م، كلية التربية جامعة المنيا.

169- مليكة لويس كامل (1989): سيكلوجية الجماعات والقيادة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، الجزء1 الطبعة (4)، القاهرة.

170- مليكة لويس كامل (1990): العلاج السلوكي وتعديل السلوك، دار القلم للنشر، الصفاه، الكويت.

171- مليكة لويس كامل (1994): دراسة تشخيصية عن طريق الرسم، مكتبة النهضة العربية، ط (5) القاهرة.

172- منتهى مخلف ، صباح فرحان (2013): الاغتراب النفسي وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الإعدادية ، مجلة جامعة الانبار للعلوم البدنية والرياضية – المجلد (2)، العدد(8)، كلية التربية المفتوحة، الفلوجة.

173- مؤسسة رعاية أسر الشهداء والجرحى (2008): غزة .

174- موسى رشاد علي (1997): سيكولوجية التدين، التقويم والقياس النفسي والتربوي، السنة الخامسة العدد(9).

175- موسى رشاد علي (1999): علم نفس الدعوة بين النظرية والتطبيق، ط (1)، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الإسكندرية .

176- موسى رشاد علي ، محمود محمد يوسف (2001): العلاج الديني للأمراض النفسية، الفاروق الحديثة للطباعة والنشر، القاهرة .

177- ناجيه مصطفي (2004): فاعلية برنامج إرشادي في تخفيف حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية، رسالة دكتوراه غ م، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس .

178- ناريمان الرفاعي (2007): فاعلية التدريب التوكيدي في علاج المرضى بالفوبيا الاجتماعية لدى طالبات المرحلة الثانوية والجامعية، أطروحة دكتوراهغير منشورة.

179- ناصر المحارب (2000): المرشد في العلاج الإستعرافي السلوكي، دار الزهراء، الرياض، السعودية.

180- نفين زهران (1999): مدى فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي للتخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقات، رسالة دكتوراه غ م، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس .

181- هاني عتريس (1997): المهارات الاجتماعية وتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة الزقازيق .

182- هورني كارين (1988): صراعاتنا الباطنية نظرية بناءه عن مضر العصاب، ط (1)، دار الشؤون الثقافية العامة، بغداد.

183- وصفي عصفور (1994): المنحى العقلاني والمعرفي في التوجيه والإرشاد، معهد التربية- الأونروا - اليونسكو، عمان.

184- وصل حمدان (2008): فاعلية برنامج إرشادي سلوكي معرفي في تحسين مستوى النضج المهني وتنمية مهارة اتخاذ القرار المهني لدى طلاب الصف الأول ثانوي بمحافظة الطائف مذكرة دكتوراه منشورة، كلية التربية، جامعة ام القرى، السعودية.

185- الحنفي عبد المنعم (2003): الموسوعة النفسية، (علم النفس والطب النفسي في حياتنا اليومية)، ط (2)، مكتبة مدبولي، القاهرة.

186- المزروع ليلى بنت عبد الله (2003): فعالية برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية في تخفيف حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى، مجلة الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس العدد (16) .

187- النيال مايسة (1993): بناء مقياس الوحدة النفسية لدى مجموعات عمرية متباينة من أطفال المدارس بدولة قطر، مجلة علم النفس، العدد (25)، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

188- تيموثي ج. ترول (2007): علم النفس الإكلينيكي، ترجمة فوزي طعيمة، جنان زين الدين، دار الشروق، عمان.

189- حسين محمد عبد المؤمن ، الزياني منى راشد (1994): الشعور بالوحدة لدى الشباب في مرحلة التعليم الجامعي، مجلة علم النفس، العدد (30)، السنة (8)، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

190- لامبرت وليم ولامبرت (1993): علم النفس الاجتماعي، ترجمة سلوى الملا، دار الشروق، جدة .

191- أبو غوش أحمد (1996)، فعالية برنامج في التدريب على الضبط الذاتي في خفض السلوك العدواني لدى عينة من طلبة المرحلة الأساسية المتوسطة، رسالة ماجستير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن .

192- الطيب محمد عبد الظاهر (2000): تيارات جديدة في العلاج النفسي، دار المعرفة، الإسكندرية بالتعليم الثانوي العام، دراسات تربوية واجتماعية، جامعة حلوان، المجلد (10)، العدد(4).

193- حسين محمد عبد المؤمن، الزياني منى راشد (1994): الشعور بالوحدة النفسية لدى الشباب في مرحلة التعليم الجامعي، مجلة علم النفس السنة الثالثة .

194- عبد السلام سميرة أبو الحسن (1996): دراسة مقارنة لمستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين المقيمين مع ذويهم والمقيمين بدور المسنين، رسالة ماجستير، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.

195- عمارة عبد اللطيف يوسف (1985): العلاج العقلاني الانفعالي لبعض الأفكار الخرافية لدى عينة من طلبة الجامعة، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة عين شمس.

ثانياً :المصادر و المراجع الأجنبية :

196-ALbano ,Ann , M.(1998) . social phobia in children ad adolescents : current treatment Approaches : http:// www.mcmaster .ca / inabi =98/ ameringen / albino 0303 / twoihtml .-
197-Albano AM., Marten PA., Holt CS., Heimberg RG., Barlow DH., (1995) : Cognitive-behavioral group treatment for social phobia in adolescents . A preliminary study . Journal of Nervous and mental Diseases, pp. 649-656.
198-Heimbrg RG., And Juster HR.,(1996) : Treatment of social phobia in cognitive- behavioral groups. Journal of Clinical
Psychiatry, 55 (6).
199 -Burks and Steffler (1979),Theories of Counseling. (3ed- ED - U.S.A. McGraw-Hill, Inc.
200- Rokach , A .(1988), " The Experience of Loneliness : Atri – Level (6) Model" The Journal of Psychology , Vol . 122 , No .6.pp.531-544 .
201-Rokach, A. (1989). Antecedents of loneliness a factorial analysis. Journal of Psychology, Vol. 123, No. 4. PP.369-384 .
202- Rokach, A. ; Bauer, N and Orzeck, T(2003). "The experience of Loneliness of canadian and Czech youth". Journal of adolescence. 26 267-282.
203- Cormier, W. & Cormier, L. (1991). Interviewing strategies for helpers: Fundamental skills and cognitive behavioral interventions .3rd ed. Brooks/Cole Publishing Company, California.
204 - Class, & shea,(1986).Cognitive therapy ,and pharmacologicaltreatment for shyness,and social anxiety, Inw .Hyones,imcheak,&S.R.briggs and treatment,New York, 317.
205- Conger, j & Paterson, A (1984).Adolesonce and Youth (3rd-ed), Harqor and Row
206 - Constance , H . (2004) . Intergenerational Transmission of Depression Test of an Interpersonal Stress Model in a Community Sample.Jouranl of Counseling and Clinical Psychology , 72 , 3 , p 515
207- Mark, D. (2000). Health Psychology. Theory, Research and Practice London .Sage Publications.
208_ Kisker, G. (1977). The Disorganized Personality. Third Edition. McGraw-HillCompany Publisher. U.S.A

209- Kaplan, P.(1988) . Adjustment and Personality , Publishers, Company , N.Y, Belmant California
210- Gibson, R, &, Mitchell, M. (1986). Introduction to Counseling and Guidance second, Ed, New York Macmillan Publishing Company
211- MAHONEY, M Ja, & ARNKOFF, D. B. (1998). Cognitive and self-control therapies. In S. L. Garfield & A. E. Bergin (Eds)Handbook of psychotherapy and behavior change . New York: Wiley
212- Welson , S (2000)‘ Do Social support and activity involvement reduce isolated youth's internalized difficulties university of llion is at Chicago
213- STEVEN,D.& BEEK,A.(1995). Handbook of Psychotherapy and pharmacological and Behavior Change, John Wilay ,Sons INC.NewYork.
214- Solano , C , et . al . (1982) . “ Loneliness and Patterns of self – disclo Sure” , Journal of Prsonality and social Psychology, Vol .43 . (3) ,524-531
215- Papalia . D & Olds sally . (1988) . “ Psychology”, Second Edition Mc Graw – Hill Book Company, London
216- Weiss, R.S. (1973) “Loneliness : The experience of emotional and social Isolation” . The Massachusetts institute of Technology . The Mit press. Cambirdge, Massochsetts and London
217- Young, J.E., (1979) “Loneliness in College Student Acognitive Approach” . Dissertation Abstracts International. Vol.40 , No.3-B 1392.
218- Peplau, A and Perlman ,(1982) D: Loneliness : A Source book of current theropy : research and theory . New York. Johns and sons..
219 -Russel, D; Peplau, L.A and M.L.(1978), Developing of Ameasure of Loneliness. Journal of personality Assessment, Vol.42, No.3.
220- Rom & Royer (1983) The Encyclopedic dictionary of psychology istedatiol , N.Y Random house press.
221- Dubé .l .(2006.) la solitude le manque des autres . dans R.J (eds) les fondements de la psychologie social .(2e ed).canada :Gaëtan morin éditeur.

223- Dumont, M, & Blanchet, l , & Tremblay , p.(1990). La Solitude Chez Les Jeunes: Recension des écrits . Santé Mentale au Québec, 15 (2) ,pp129-148.

224-WINEH,H.& SENGE,F.(1986).Cognitive behavior therapy with substances abusive, social casework, 63,22.

225- Cuffel, B.J.& Akamatsu, J.T. (1989) : "The Structure of Loneliness : afactor - anlytic Investigation" Cognitive Therapy and research, Vol. 13, No.5

226- Kamath , M & Kanekar , s . (1993) . " Loneliness , shyness , Self – Esleem , and Extraversion" , The Journol of social Psychology , Vol. 133, No.6 **pp. 855-857**

227- Russel, D; Peplau, L.A and M.L.(1978), Developing of Ameasure of Loneliness. Journal of personality Assessment, Vol.42, No.3

228 -Schill, T, Toves, G; & Remanalah, N. (1981) "UCLA Loneliness Scale and effects of Stress" Psychological Reports, Vol.49

229 - Inderbitzen, H., Clark, M., & Solano, C. (1992). Correlates of loneliness in mid adolescence. Journal of Youth and Adolescence, Vol. 21, No. 2.

230 - Segrin, C., & Flora, J. (2000). Poor social skills are vulnerability factor in the development of psychosocial problems human communication research .Journal of Social Behavior and Personality, Vol. 26, No. 3.

231 -Ditommaso, E., mcnulty, C., ross, L., &burgess, M. (2003). Attachment styles, social skills and loneliness in young adults. Journal of Personality and Individual Differences, Vol. 35.

232 -Engin, D., Erdal H., & Ari, R. (2005). An investigation of social skills and loneliness levels of university students with Respect to their attachment styles in a sample of turkish students. Journal of Social Behavior and Personality, Vol. 33, No.1.

233- Segrin , C., Arizona, T., & Hanzal, A. (2007). Social skills: psychological well-being, and the mediating role of perceived stress. Journal of Psychology, Vol. 20, No. 3.

234-Hojat,M.(1982). " loneliness , A founction of Parent Child Peer relation- Journal of Psychology, vol 112,(1) . pp 129-130 .

235 -Saklofske, D., Yackulic, R., & Kelly, I. (1986). Personality and loneliness. Journal of Personality and Individual Differences, Vol. 7, No. 6. p 899- 901

236- Rook ,K.S.(1987).Reciproety of social Exchange and social Atisfaction among older women, Journal of Personality and Social Psychology, Vol.52,No.1. ,pp.45-54.

237 - Keele ,C., Foxall ,M.,& Barron , C.,(1993) : Loneliness, Depression and Social Support of patients with COPD and their Spouses, public Health Nursing, Vol. 10 (4). ,PP245-251.

238 - Gordon, S. (1981). Lonely in America. New York: Simon and Schuster

239 - Koropeckyj-Cox ,T.(1995) : Loneliness and Depression in Middle and Old AGE : Are the Childless More Vulnerable?.Department of Sociology and Population Studies Center ,University of Pennsylvania ,Working Paper Series No.96. 1-27.

240 - Cacioppo .(2000) : Research Shows Link Between Loneliness and Poor Health, Ascribe News, Inc. www.home.com./mentalhealth/library/archives/

241 - Jones, H., Hobbes, S., & Hockenbury, D. (1982). Loneliness and social skills deficits. Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 42.

242- Utley, Cheryl (2002) Building and validating the effect of abehavioral program in reducing disruptive behavior among high schoolstudents at western districts. Diss. Abst. Int, (63), 2.

243 - Adams, G., Open Shaw D., & Bennionl, F. (1988). Loneliness in late adolescence: A social skills training study. Journal of Adolescence Research, Vol. 3, No. 1.

244 - Stokes, J., & Levin, L. (1986). Gender Differences in predicting loneliness from social network characteristics. Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 51, No. 5.

245 - Lam, A., & Stephen, R. (1987). Loneliness among German university students. Journal of Psychology, Vol. 30, No.3.

246 - Whitefield, G. w. (1999). Validating School Social Work: An Evaluation of a Cognitive- Behavioral Approach to Reduce School Violence. Research on Social Work practice, 9 (12): 82-399.

247 - Cheng, H. & Furnham, A. (2002) : Personality, Peer relations, and Self-confidence as predictors of happiness and loneliness. Journal of Adolescence Vol. 25, PP. 327 – 339.

الملاحق

الملحق رقم (01): الفرق بين متوسطي المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث العمر الزمني، ويبين قيمة الانحراف المعياري

اولا: للمجموعة للضابطة حسب متغير العمر الزمني .

T-Test

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00001	12	2,6667	1,61433	,46602

One-Sample Test

	Test Value = 0					
				Mean	95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Difference	Lower	Upper
VAR00001	5,722	11	,000	2,66667	1,6410	3,6924

ثانيا: للمجموعة للضابطة حسب متغير العمر الزمني.

T-Test

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00001	12	3,8333	1,69670	,48979

One-Sample Test

	Test Value = 0					
				Mean	95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Difference	Lower	Upper
VAR00001	7,826	11	,000	3,83333	2,7553	4,9114

ثالثا: للمجموع (الظابطة والتجريبية) حسب متغير العمر الزمني.

T-Test

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00001	24	3,2500	1,72576	,35227

One-Sample Test

	Test Value = 0					
				Mean	95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Difference	Lower	Upper
VAR00001	9,226	23	,000	3,25000	2,5213	3,9787

الملحق رقم (02): يوضح دلالة الفروق باستخدام اختبار " مان وتني " للكشف عن الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة ، حسب متغير العمر الزمني قبل تطبيق البرنامج.

```
NPAR TESTS /M-W= VAR00001 BY VAR00002(1 2) /MISSING ANALYSIS
/METHOD= MC CIN(95) SAMPLES(10000).
```

NPar Tests

Mann-Whitney Test

Ranks

	VAR00002	N	Mean Rank	Sum of Ranks
VAR00001	1,00	12	10,08	121,00
	2,00	12	14,92	179,00
	Total	24		

Test Statistics[c]

			VAR00001
		Mann-Whitney U	43,000
		Wilcoxon W	121,000
		Z	-1,703
		Asymp. Sig. (2-tailed)	,089
		Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,101[a]
Monte Carlo Sig. (2-tailed)		Sig.	,099[b]
	95% Confidence Interval	Lower Bound	,093
		Upper Bound	,105
Monte Carlo Sig. (1-tailed)		Sig.	,049[b]
	95% Confidence Interval	Lower Bound	,045
		Upper Bound	,053

a. Not corrected for ties.

b. Based on 10000 sampled tables with starting seed 2000000.

c. Grouping Variable: VAR00002

الملحق رقم (03): الفرق بين متوسطي المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث المستوى الدراسي،ويبين قيمة الانحراف المعياري

.اولا: للمجموعة للضابطة حسب متغير المستوى الدراسي.

-Test

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00001	12	7,5000	,67420	,19462

One-Sample Test

	Test Value = 0					
				Mean	95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Difference	Lower	Upper
VAR00001	38,536	11	,000	7,50000	7,0716	7,9284

ثانيا: للمجموعة للضابطة حسب متغير المستوى الدراسي.

T-Test

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00001	12	7,7500	,75378	,21760

One-Sample Test

	Test Value = 0					
				Mean	95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Difference	Lower	Upper
VAR00001	35,616	11	,000	7,75000	7,2711	8,2289

ثالثا: للمجموع (التجريبية واللضابطة) حسب متغير المستوى الدراسي.

T-Test

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00001	24	7,6250	,71094	,14512

One-Sample Test

	Test Value = 0					
				Mean	95% Confidence Interval of the Difference	
	T	df	Sig. (2-tailed)	Difference	Lower	Upper
VAR00001	52,543	23	,000	7,62500	7,3248	7,9252

الملحق رقم (04): يوضح دلالة الفروق باستخدام اختبار " مان وتني " للكشف عن الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة ، حسب متغير المستوى الدراسي قبل تطبيق البرنامج .

```
NEW FILE.DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.NPAR TESTS /M-W=
VAR00001 BY VAR00002(3 4) /MISSING ANALYSIS /METHOD= MC CIN(95)
                                                SAMPLES(10000).
```

NPar Tests
Mann-Whitney Test

Ranks

	VAR00002	N	Mean Rank	Sum of Ranks
VAR00001	3,00	10	10,35	103,50
	4,00	12	12,46	149,50
	Total	22		

Test Statistics[c]

			VAR00001
		Mann-Whitney U	48,500
		Wilcoxon W	103,500
		Z	-,834
		Asymp. Sig. (2-tailed)	,404
		Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,456[a]
Monte Carlo Sig. (2-tailed)		Sig.	,506[b]
	95% Confidence Interval	Lower Bound	,496
		Upper Bound	,516
Monte Carlo Sig. (1-tailed)		Sig.	,272[b]
	95% Confidence Interval	Lower Bound	,264
		Upper Bound	,281

a. Not corrected for ties.
b. Based on 10000 sampled tables with starting seed 299883525.
c. Grouping Variable: VAR00002

الملحق رقم (05): يوضح دلالة الفروق باستخدام اختبار" مان وتني" للكشف عن الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مستوى الشعور بالوحدة النفسية قبل تطبيق البرنامج.

```
DATASET ACTIVATE DataSet0.NEW FILE.DATASET NAME DataSet2
WINDOW=FRONT.NPAR TESTS /M-W= VAR00001 BY VAR00002(5 6) /MISSING
ANALYSIS /METHOD= MC CIN(95) SAMPLES(10000).
```

Mann-Whitney Test NPar Tests

Ranks

	VAR00002	N	Mean Rank	Sum of Ranks
VAR00001	5,00	12	11,92	143,00
	6,00	12	13,08	157,00
	Total	24		

Test Statistics[c]

			VAR00001
		Mann-Whitney U	65,000
		Wilcoxon W	143,000
		Z	-,408
		Asymp. Sig. (2-tailed)	,683
		Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,713[a]
Monte Carlo Sig. (2-tailed)		Sig.	,696[b]
	95% Confidence Interval	Lower Bound	,687
		Upper Bound	,705
Monte Carlo Sig. (1-tailed)		Sig.	,352[b]
	95% Confidence Interval	Lower Bound	,342
		Upper Bound	,361

a. Not corrected for ties.

b. Based on 10000 sampled tables with starting seed 926214481.

c. Grouping Variable: VAR00002

الملحق رقم (06): يوضح استبيان الدراسة الاستطلاعية.

جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

بيانات عامة:

المستوى الجامعي:.....

التخصص:.....

السن:.....

التعليمات:

أختي الطالبة تحية طيبة وبعد:

يجرى هذا المقياس بغرض بحث علمي، لذا نرجوا أن تكون إجابتك صادقة وصريحة

- أن تقرأ كل عبارة من هذه العبارات بدقة ثم تبدي رأيك بوضع علامة (**X**) أمام الاختيار الذي ينطبق عليك.
- أن تكون اجابتك عن كل عبارة أو اختيارك للاجابة من واقع خبرتك الشخصية.
- لا تضع أكثر من علامة واحده أمام عبارة واحده.
- لا تنس أن تجيب على كل العبارات.

٠- لاحظ أنه لا توجد اجابات صحيحة وأخرى خاطئة ، والاجابة تعد صحيحة فقط طالما تعبر عن حقيقة شعورك تجاه المعنى الذي تحمله العبارة.

وشكرا على تعاونك

للتوضيح إليك المثال التالي:

الفقرة	ابدا	نادرا	احيانا	دائما
أشعر بالإنزعاج حينما اكون في مناسبة ما	**X**			

الرقم	الفقـــــــــــرات	ابدا	نادرا	احيانا	دائما
1	الى أي مدى تشعر بأنك على وفاق مع الناس من حولك؟				
2	الى أي مدى تشعر بأنك تفتقد الصحبة؟				
3	الى أي مدى تشعر بأنه لا يوجد الشخص الذي تستطيع أن تلجأ اليه عندما تريد؟				
4	الى أي مدى تشعر بأنك وحيد ؟				
5	لى أي مدى تشعر بأنك عضو في صحبة أو جماعة ؟				
6	الى أي مدى تشعر بأنك تشارك الناس في أشياء عديدة؟				
7	الى أي مدى تشعر بأنك لم تعد قريبا من أحد؟				
8	الى أي مدى تشعر بأن الآخرين من حولك لا يشاركونك الاهتمامات والأفكار ؟				
9	الى أي مدى تشعر بأنك شخص اجتماعي وانبساطي ؟				
10	الى أي مدى تشعر بأنك قريب من الناس؟				
11	الى أي مدى تشعر بأنك مهمل ومنبوذ ؟				
12	الى أي مدى تشعر بأن علاقتك مع الآخرين بلا معنى ؟				
13	الى أي مدى تشعر بأنه لا يوجد شخص يفهمك جيدا؟				
14	الى أي مدى تشعر بأنك في عزلة عن الآخرين؟				
15	الى أي مدى تشعر بأنك سوف تجد الصحبة عندما تريد؟				
16	الى أي مدى تشعر بأن هناك آخرين يفهمونك جيدا ؟				
17	الى أي مدى تشعر بالخجل ؟				
18	الى أي مدى تشعر بأن الناس من حولك ولكنهم ليسوا معك؟				
19	الى أي مدى تشعر بأن هناك من تستطيع ان تتحدث معه؟				
20	الى أي مدى تشعر بأن هناك من يمكنك أن تلجأ اليه عندما تريد ؟				

الملحق رقم (07): حساب الثبات بالتجزئة النصفية

```
 /VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006  RELIABILITY
VAR00007  VAR00008  VAR00009  VAR00010  VAR00011  VAR00012  VAR00013  VAR00014
VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020 /SCALE('ALL VARIABLES')
                                                          ALL /MODEL=SPLIT.
```

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,787
		N of Items	10[a]
	Part 2	Value	,860
		N of Items	10[b]
		Total N of Items	20
		Correlation Between Forms	,763
Spearman-Brown Coefficient		Equal Length	,865
		Unequal Length	,865
		Guttman Split-Half Coefficient	,860

a. The items are: VAR00001, VAR00002, VAR00003, VAR00004, VAR00005, VAR00006, VAR00007, VAR00008, VAR00009, VAR00010.

b. The items are: VAR00011, VAR00012, VAR00013, VAR00014, VAR00015, VAR00016, VAR00017, VAR00018, VAR00019, VAR00020.

الملحق رقم (08): حساب الثبات بمعامل الفا كرونباخ

```
RELIABILITY /VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006
VAR00007 VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014
VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020 /SCALE('ALL VARIABLES')
                                                    ALL /MODEL=ALPHA.
```

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,900	20

الملحق رقم (09):

يوضح نتائج إختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين المتطرفتين (صدق المقارنة الطرفية).

```
T-TEST GROUPS=VAR00002(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=VAR00001 /CRITERIA=CI(.95).
```

T-Test

Group Statistics

	VAR00002	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00001	1,00	8	36,2500	2,71241	,95898
	2,00	8	64,6250	4,17261	1,47524

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
VAR00001	Equal variances assumed	1,767	,205	-16,126	14	,000	-28,37500	1,75954	-32,14884	-24,60116
	Equal variances not assumed			-16,126	12,02	,000	-28,37500	1,75954	-32,20802	-24,54198

الملحق رقم (10):

قائمة الأساتذة المحكمين للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي للتخفيف من الشعور بالوحدة النفسية.

الاسم واللقب	الدرجة العلمية	التخصص او القسم
محمد الاخضر عواريب	استاذ محاضر أ	علوم التربية
سليم خميس	استاذ محاضر أ	علم النفس العيادي
محمد قوارح	استاذ محاضر أ	قسم علم النفس
قاسم بوسعدة	استاذ محاضر أ	قسم علم النفس
يمينة خلادي	استاذ محاضر أ	علم النفس الاجتماعي
الوناس مزياني	استاذ محاضر أ	قسم علم النفس
فوزية محمدي	استاذ محاضر أ	قسم علم النفس
حورية عمروني	استاذ محاضر أ	قسم علم النفس

لملحق رقم (11)

استمارة آراء الخبراء المحكمين للبرنامج الإرشادي

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية

قسم علم النفس وعلم التربية

اسم الدكتور المحكم:

رتبته العلمية:

التوقيع:

أستاذي الفاضل السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته، وبعد تحية طيبة:

في إطار إنجاز رسالة الدكتورة، تقوم الباحثة ببناء برنامج إرشادي سلوكي معرفي لمعرفة أثره في التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى الطالبات المقيمات بالإقامة الجامعية.

إشكالية الدراسة:

نعيش في عصر يتميز بمتغيرات سياسية، واقتصادية وثقافية متباينة أدت إلى تعقيد أساليب التوافق وأصبح هذا من العلامات الجوهرية التي تميز سمات هذا العصر، والذي بدوره يعرض الفرد إلى أنماط من مواقف الحياة التي تتضمن عناصر الضغط، والتوتر والانعصاب ونتيجة لذلك أصبح الفرد فريسة لضروب شتى من الاضطرابات الانفعالية والنفسية التي تصيب صحته النفسية والعقلية، فتدفعه إلى الانزواء والعزلة والشعور بالوحدة النفسية (النيبال،1993، ص18)

فالإحساس بالوحدة النفسية يمثل واحدة من المشكلات الخطرة في حياة إنسان هذا العصر حيث تُعد هذه المشكلة نقطة البداية لكثير من المشكلات التي يعانيها ويعايشها ويشكو منها الإنسان وتترك آثارها على الفرد حيث من شأنها أن تؤثر على مجمل نشاطاته كما أنها تُعد نواة لمشكلات أخرى (قشقوش، 1983، ص188)

كما أن الشعور بالوحدة النفسية مشكلة معقدة الأبعاد تنتاب الأفراد بدرجات متفاوتة من الحدة، ويجب دراستها عبر المجتمعات والثقافات المتنوعة للوقوف على حجم انتشارها وتوفير المعالجات الفعالة لها (عبد الرحيم، 2001، ص3).

1- أسئلة الدراسة:

لتتم دراستنا بطريقة أكثر إجرائية سنطرح مجموعة من التساؤلات وهي :

1- ما هي نسبة شعور أفراد العينة بالوحدة النفسية من خلال استجاباتهم على مقياس الوحدة النفسية؟

2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة التجريبية على مقياس الوحدة النفسية تعزى إلى متغير المستوى الدراسي؟

3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الوحدة النفسية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي ودرجاتهم بعد تطبيق البرنامج الإرشادي

2_ فرضيات الدراسة:

انطلاقا من الأدب النظري في الموضوع والدراسات السابقة اقترحت الباحثة الفرضيات التالية:

1 - نتوقع أن تكون نسبة شعور أفراد العينة بالوحدة النفسية مرتفعة من خلال استجاباتهم على مقياس الوحدة النفسية.

2 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة التجريبية على مقياس الوحدة النفسية تعزى إلى متغير المستوى الدراسي؟

3 _ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد العينة التجريبية على مقياس الوحدة النفسية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي ودرجاتهم بعد تطبيق البرنامج الإرشادي

3- متغيرات البحث:

1- **المتغير المستقل** : وهو البرنامج الذي يتكون من مجموعة من المهارات المعرفية والسلوكية التي سيجرى إعدادها لتلاءم حاجات أفراد العينة المستهدفة بالدراسة والتي ستعد من قبل الباحثة.

2- **المتغير التابع** : وهي التغيرات الحاصلة في درجات أفراد العينة التجريبية وذلك على المقياس المستخدم (مقياس الوحدة النفسية) في هذا البحث من خلال إجراء مقارنات بين درجاتهم قبل تطبيق البرنامج وبعده مباشرة.

4- منهج البحث:

سيتم استخدام المنهج التجريبي الذي يعد من أكثر المناهج ملائمة للهدف من البحث الحالي.

5- عينة البحث:

العينة التجريبية: ستتكون من عشرة أفراد سيجرى سحبهم بالطريقة المقصودة وذلك لارتفاع درجاتهم على مقياس الوحدة النفسية.

6- أدوات البحث:

1- مقياس الوحدة النفسية للدسوقي.

2- البرنامج الإرشادي المعد من قبل الباحثة.

7- التعريف بمصطلحات البحث النظرية والتطبيقية:

1- الوحدة النفسية(Loneliness) :

عرفتها **شقير** بأنها الرغبة في الابتعاد عن الآخرين والاستمتاع بالجلوس منعزلاً عنهم مع صعوبة التودد وصعوبة التمسك بهم، إلى جانب الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس (شقير، 2002، ص162)

ويرى **قشقوش** أن الوحدة النفسية هي مفهوم يمثل حالة نفسية تنشأ من إحساس الفرد بينه ليس على قرب نفسي من الآخرين. وهذا الإحساس ناتج عن افتقار الفرد لأن يكون طرفًا في علاقة محدودة أو مجموعة من العلاقات . وقد تعددت المناحي المستخدمة في تعريف الوحدة النفسية ويترتب عليه كثير من صنوف الضيق والضجر وأوضح الصور التي يستخدم بها هذا المفهوم لدى الباحثين في مجال علم النفس وعلم الاجتماع وهو يرى أن الشخص يعتبر وحيدا من الوجهة النفسية عندما يعي أو يشعر بعزلته في وحدته ويبدأ مكتئبًا أو مهمومًا من جرار إحساسه بالوحدة بينما الفرد وحيدًا في نظر الباحثين في علم الاجتماع في ضوء مدى عزلته الاجتماعية عن الآخرين ذلك من خلال ارتباطه وتفاعله مع الآخرين وتواصله معهم(قشقوش، 1988 ص9)

ويرى كل من **كارديك وسكميت** (Kurdek& Schmitt) أنه يوجد متغيرات شخصية تترابط مع الشعور بالوحدة النفسية مثل تقدير الذات المنخفض، والخجل، والشعور بالاغتراب والضجر وعدم السعادة والاكتئاب النفسي ولذلك فالأشخاص الذين يشعرون بالوحدة النفسية يتصفون باللامبالاة وينسبونها إلى البيئة الاجتماعية التي سلبت منهم إيجابيتهم وفاعليتهم (Kurdek& Schmitt ،1985)

الوحدة النفسية هي خبرة شخصية مؤلمة ناشئة عن وجود خلل في شبكة العلاقات الاجتماعية للطالبة مما يشعرها بافتقاد الحب والمودة من الآخرين، فيترتب على ذلك العجز عن إقامة علاقات اجتماعية حميمة والافتقار للإيجابية في المواقف الاجتماعية.

يعرف **الدسوقي** الوحدة النفسية بأنها نتيجة حدوث خلل في شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد سواء كان ذلك في صورة كمية (لا يوجد عدد كاف من الأصدقاء) أو في صورة كيفية (افتقاد المحبة والألفة والتواد من الآخرين) (الدسوقي، 1998، ص7) .

وتعرف الوحدة النفسية إجرائيا : في هذه الدراسة عن طريق الدرجة المرتفعة التي تحصل عليها الطالبة على فقرات مقياس الوحدة النفسية المستخدم في هذه الدراسة.

والتي تقاس من خلال الأبعاد التالية:

_ البعد الإجتماعي .

_ بعد الشعور بالرفض.

_بعد الشعور بإفتقاد الألفة.

الأثر لغة : وردت كلمة (الأثر) في القرآن الكريم إحدى وعشرين مرة وكانت هذه الكلمة تحمل المعاني المختلفة في تلك الآيات التي وردت فيها ، وتعني ما بقي من رسم السنين (إسماعيل ،1969، ص28)

2 – البرنامج الإرشادي:

يشير كل من **كاتل ودونى** (Cattle & Downie , 1986) إلى الإرشاد على أنه تلك العملية التي من خلالها يقوم المرشد بمساعدة العميل على أن يواجه، ويفهم, ويتقبل المعلومات عن نفسه ويتفاعل مع الآخرين حتى يستطيع اتخاذ قرارات فعالة في مختلف جوانب الحياة (Gibson & Mitchell, 1986,p 107)

ويذكر **حامد زهران** أن البرنامج الإرشادي هو برنامج مخطط ومنظم يتضمن خدمات إرشادية مباشرة وغير مباشرة فردية وجماعية لجميع من تضمهم المؤسسة بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي والقيام بالاختيار الواعي وتحقيق التوافق النفسي داخل المؤسسة وخارجها(حامد زهران، 1980، ص 440)

والبرنامج الإرشادي : مجموعة من الإجراءات و السلوكيات التي تتبعها الباحثة في جلسات البرنامج بهدف التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى الطالبات المقيمات بالإقامة الجامعية. إذ استخدمت الباحثة تقنيات و فنيات أعدت وفقا للنظرية المعرفية السلوكية مثل : إعادة البناء المعرفي،الحوار والنقاش، لعب الأدوار، المحاضرات ، التدرب على الحوار الذاتي، تعديل الأفكار اللاعقلانية، والتعزيز ، والتحصين ضد التوتر، والتدريب على مهارات التواصل والتدريب على مهارة حل المشكلات وتعديل الأفكار حول التفاعل الاجتماعي (التفكير الإيجابي) ، المواجهة، والواجبات المنزلية.

– **يعرف برنامج العلاج المعرفي السلوكي إجرائيا:** بأنه التدخل الإرشادي المراد قياس أثره والمعد وفقا للنظرية المعرفية السلوكية مثل: إعادة البناء المعرفي (صياغة الأفكار معرفيا) ،الحوار والنقاش، لعب الأدوار، المحاضرات ، التدرب على الحوار الذاتي (إعادة تنظيم حديث الذات) ، والتدريب على مهارات التواصل والتدريب على مهارة حل المشكلات و تعديل الأفكار(تعديل الأفكار اللاعقلانية)، والعلاج بالتخيل وتنمية بعض المهارات الإجتماعية، والتعزيز ، والعلاج بإزالة الحساسية التدريجي ((التحصين ضد التوتر) المواجهة، والواجبات المنزلية، لتخفيض الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة المجموعة التجريبية من الطالبات ،

و يتضمن هذا البرنامج إجراءات أعدت وفقا للعلاج المعرفي السلوكي يتضمن(11 جلسة) مدته ستة أسابيع بواقع جلستين في الأسبوع مدة الجلسة (60) دقيقة.

البرنامج الإرشادي: أعد هذا البرنامج من خلال الاستعانة بالأطر النظرية المتمثلة في النظريات المعرفية والسلوكية و الدراسات النفسية الخاصة بالجانب الإرشادي النفسي الجماعي ، **و** بني وفق نظام (التخطيط والبرمجة والميزانية) ويعد هذا النظام احد الأساليب الإدارية الفعالة في التخطيط اذ يسعى للوصول إلى أقصى حد من الفعالية وبأقل التكاليف (الدوسري ، 1985، ص 242) وبناء على هذا النظام تكون الخطوات المتبعة في البرنامج الإرشادي على النحو التالي:

– تحديد الحاجات – اختيار الأولويات– تحديد الأهداف – اختيار الأنشطة – تقويم نتائج البرنامج.

الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

1– الأسس العامة : راعت الباحثة الأسس الهامة التي يقوم عليها الإرشاد المعرفي السلوكي وتشمل هذه الأسس ما يلي:

– مراعاة مرونة السلوك الإنساني، وحق المسترشد في التقبل دون قيد أو شرط، وكذلك حقه في الإرشاد النفسي.

– قابلية السلوك للتعديل والتغيير والتدريب وضرورة الاستمرار في جلسات الإرشاد النفسي.

– إن السلوك لا يمكن فهمه أو تغييره بمعزل من العمليات المعرفية والسلوكية.

– السلوك عملية مركبة من وحدات أصغر ومن هنا تأتي أهمية تحليل السلوك البشري قبل أي عملية إرشادية، ولا بد من فهم الخبرة وإلقاء الضوء عليها.

– إن العملية الإرشادية تتم من خلال العمليات اللفظية لأن الفرد يبني عالمه من خلال سلوكه وانفعالاته وكذلك يبني عالمه من خلال فهمه لمواقف الحياة المختلفة.

الأسس الفلسفية :

استمد هذا البرنامج أصوله الفلسفية من النظرية المعرفية السلوكية بشكل عام، وكذلك مراعاة طبيعة الإنسان، وأخلاقيات الإرشاد النفسي، من سرية المعلومات، والعلاقة بين المرشد والمسترشد في غاية الأهمية لذا يجب أن تكون العلاقة علاقة ايجابية.

– الإرشاد النفسي بنائي وتوجيهي (وجهة تعليمية تعلميه).

– الإرشاد النفسي مختصر محدد بوقت،

الأسس الاجتماعية : وهذه الأسس تشمل:

– الاهتمام بالفرد ككائن اجتماعي يتأثر ويؤثر في البيئة التي يعيش فيها، وأن الضغوط الاجتماعية تؤثر على شخصية الفرد. فالباحثة استخدمت أسلوب العلاج المعرفي السلوكي، و استخدمت أساليب الإرشاد الجماعي، حيث أظهرت الدراسات أن هذا الأسلوب ذو فاعلية في علاج الاضطرابات و المشكلات النفسية.

الأسس الفسيولوجية والعصبية :

على الباحثة التاكد من السلامة العضوية للمسترشدات وقيام الجسم بجميع وظائفه والخلو من الأمراض الجسمية والعضوية التي تؤثر على الناحية النفسية.

الأسس النفسية: عند بناء البرنامج تم مراعاة مايلي:

– الفروق الفردية بين الأفراد.

– المرحلة الجامعية وما تتطلبه هذه المرحلة .

– البعد عن الأهل والمكوث في الإقامات.

الأسس التربوية:

راعت الباحثة على أن تكون أهداف البرنامج تساهم في زيادة الكفاءة في التعليم الجامعي.

المستفيدون من البرنامج :

أعدت الباحثة هذا البرنامج للطالبات المقيمات بالإقامة الجامعية واللاتي يعانين من الوحدة النفسية، وفقًا لدرجاتهن على مقياس الوحدة النفسية المستخدم في هذه الدراسة .

الخدمات التي يقدمها البرنامج:

يقدم هذا البرنامج عند تطبيقه وبعد تطبيقه خدمات علاجية وخدمات وقائية.

الخدمات الإرشادية النفسية : وتتمثل هذه الخدمات في مساعدة أفراد عينة الدراسة على خفض الإحساس بالوحدة النفسية وذلك من خلال تعديل الأفكار الخاطئة وإبدالها بأفكار صحيحة وأكثر إيجابية (مراحل معرفية– مراحل انفعالية – مراحل سلوكية) مساعدة الطلاب على اكتساب بعض المهارات المساعدة على الحوار والمناقشة والعمل على تعلم أساليب حل المشكلات لتحقيق التوافق النفسي.

الخدمات الإرشادية الاجتماعية: تركزت على توثيق العلاقة بين أعضاء مجموعة الإرشادية وبقية زملائهم في الجامعة، وتوضيح أطر العلاقة مع أفراد المجتمع والمساعدة على إكساب أعضاء المجموعة الإرشادية أساليب التفاعل الاجتماعي السوي.

الخدمات الإرشادية الدينية: تركزت على مساعدة الطالبات على رؤية الدين الإسلامي لأسس العلاقة السليمة مع الآخرين والابتعاد عن إلحاق الأذى بالآخرين والتأكيد على أهمية التمسك بتعاليم الدين الإسلامي في توثيق التعاون مع الآخرين.

الخدمات الإرشادية الوقائية : تركزت على تنمية الجوانب الوقائية للأعضاء من خلال تنمية الجانب الفكري والذي يدعم أسس التفكير السوي ويعمل على تعديل سلوك الطالبات، ويقدم هذا البرنامج العلاجي خدمات وقائية هامة لأفراد عينة الدراسة، وهو العمل على أن تكتسب الم سترشدة بعض الأساليب المعرفية والسلوكية والانفعالية، التي تمكنها من مواجهة الشعور بالوحدة النفسية في المستقبل القريب ، مثل: : إعادة البناء المعرفي، التدريب على الحوار الذاتي، تعديل الأفكار اللاعقلانية ، والتدريب على مهارات التواصل وتعديل الأفكار حول التفاعل الاجتماعي (التفكير الإيجابي)، التحصين ضد التوتر، المواجهة، وغيرها من الفنيات الأخرى.

أهداف البرنامج:

يعد تحديد أهداف البرنامج الإرشادي من الخطوات الرئيسية التي يجب أخذها في الاعتبار عند تصميم البرنامج وهي كالتالي:

الهدف العام :

يؤكد المهتمون بتصميم البرامج الإرشادية على أن الهدف العام من إعداد تلك البرامج يتساوى تمامًا مع الأهداف التي تسعى إليها عملية الإرشاد النفسي، والتي تهدف في نهاية المطاف إلى تحقيق التوافق النفسي.

ويهدف البرنامج الحالي إلى تخفيف درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية من اللاتي يحصلن على درجة عالية على مقياس الوحدة النفسية وفقًا لأبعاده، عن طريق الإرشاد المعرفي السلوكي واستخدام فنياته المختلفة التي قد تحقق نجاعة البرنامج والأغراض التي وضعت من أجلها.

الأهداف الإجرائية للبرنامج:

– أن يعرف أفراد المجموعة التجريبية معنى الوحدة وأثرها على حياتهم المستقبلية وأن يناقشوا الأفكار السلبية والمشوهة التي تتعلق بالصحة النفسية مع الباحثة.

– أن يتدرب أفراد المجموعة التجريبية على كيفية التخلص من الشعور بالوحدة النفسية والاستفادة من تجارب الفشل وخبراتهم السلبية، وإكسابهم التفكير الإيجابي و المعرفة الإيجابية لتقبل الذات وتعديل صورة الذات أثناء مواقف التفاعل الاجتماعي، وتخفيض التوقعات السلبية الخاصة بتعليقات الآخرين.

– تدريبهن على تحمل مسؤولياتهن في التخلص من مشكلة الوحدة النفسية، ولعب دور أساسي في ذلك باستخدام الواجبات المنزلية.

– أن يتعرف أفراد على العناصر المعرفية في إحداث التغيير الانفعالي والسلوكي بمعنى التعرف على العلاقة بين الأفكار والانفعالات والسلوك.

– أن يتعرف أفراد المجموعة التجريبية على أنماط التفكير من خلال الأفكار العقلانية والأفكار اللاعقلانية.

– أن يتدرب أفراد المجموعة التجريبية على استراتيجيات وتقنيات معرفية وسلوكية لتطبق في الواقع خلال مواقف حياتية جديدة أو عند مواجهة مشكلات مستقبلية .

– أن يتدرب أفراد المجموعة التجريبية على توجيه التعليمات للذات، ومن ثمّ تعديل سلوكهم وطريقتهم المعتادة في التفكير باستخدام فنية الحوار الداخلي.

مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي – أن يتدرب أفراد المجموعة التجريبية على وتحسين المهارات الاجتماعية وكيفية حل المشكلات.

– أن يكتسب أفراد المجموعة التجريبية مهارات تحديد الأهداف وإقامة علاقات اجتماعية يسودها الود والاحترام المتبادل.

أهمية البرنامج:

البرنامج الإرشادي كما يعده المهتمون في مجال الإرشاد النفسي يسعى إلى تقديم الخدمات الإرشادية بأشكالها المباشرة وغير المباشرة وعلى المستوى الفردي والجماعي من أجل تحقيق التوافق النفسي وصولا إلى الصحة النفسية ومن هنا تبرز أهمية البرامج الإرشادية وذلك من خلال ظهور بعض المظاهر السلوكية غير السوية والتي تحتاج إلى التعامل معها وفق أسس علمية ، وعلى أشكال جماعية ، أو فردية ، وفي هذا البرنامج يمكن الإشارة إلى عدد من النقاط التي تبرز أهميته والتي تشتمل فيما يلي:

– إن البرنامج الإرشادي في هذه الدراسة يستند على الإرشاد المعرفي السلوكي الذي يعتمد على فنيات معرفية وسلوكية ويركز على الحوار والمناقشة وهي من أفضل الأساليب المساعدة على تصحيح الكثير من الأفكار الخاطئة لدى الطالبات المقيمات.

– يعمل البرنامج على إكساب الطالبات المهارات التي تساعدهن على التفكير العلمي السليم في حياتهن وتبني أفكار سوية تجاه بعض الممارسات بدلا من الأفكار الخاطئة المؤدية إلى سوء التوافق

– يساعد البرنامج الطالبات أعضاء المجموعة الإرشادية على فهم الواجبات المناطة بهن داخل الإقامة الجامعية وأساليب التوافق مع محاور تلك البيئة مما يؤدي إلى التخفيف من حدة بعض المشكلات الدراسية في الجامعة والتي تؤثر على تحصيلهن الجامعي.

– يساعد البرنامج على فتح المجال أمام المهتمين بالدراسات النفسية وتحديدًا في مجال الإرشاد النفسي لعمل المزيد من البرامج الإرشادية للتعامل مع المشكلات السلوكية والتي تتنوع في الميدان الجامعي.

وتبرز أهمية البرامج الإرشادية في ما أثبتته الدراسات المتعددة التي أجريت في مجالات الإرشاد النفسي من فاعليتة في مواجهة الكثير من المشكلات السلوكية، أو البرامج التي تعزز بعض الممارسات السوية، وذلك نظرًا لاعتمادها على أساليب وفنيات ومنهجية واضحة، ومحاولة تقديم الخبرات الجيدة التي تساهم في الوصول إلى الأهداف المأمولة وهذا يتماشى تمامًا مع ما أشار له (klingman ,1993,198) إن فاعلية البرامج الإرشادية تنبع من تركيزها على الجوانب التالية:

– مساعدة المسترشدات على إدراك المفاهيم الخاطئة ومناقشتها كي يتقبلن واقعهن كوسيلة للسيطرة على المشاعر، مما يساعد على زيادة الثقة لديهن.

– تعزيز أي تعامل الجيد أو استجابة توافقية من المجموعة. ·

– مساعدة المسترشدات على النظرة التفاؤلية التي تساعد على زيادة الجهد المبذول. ·

– تعزيز الكفاءة الذاتية، وان حضور أفراد المجموعة للبرنامج دليل على قدرتهن على التغيير ومؤشر قوي على أنهن يملكن القدرة على حل المشكلات واتخاذ القرارات .

تنفيذ البرنامج:

تستغرق الفترة الزمنية للبرنامج الإرشادي (11) جلسة إرشادية.

– بناء البرنامج العلاجي :

تم بناء البرنامج العلاجي السلوكي المعرفي المقترح من طرف الباحثة بإتباع الخطوات التالية: _ الاطلاع وجمع معلومات الدراسة من بعض الكتب في مجال علم النفس وعلوم التربية والإرشاد النفسي والإرشاد السلوكي المعرفي (حيث تم تحديد طبيعته و مفهومه ونظرياته و أساليبه و مبادئه)

– الاطلاع على بعض البرامج الإرشادية السلوكية المعرفية ومواضيع حول الاتجاه السلوكي المعرفي لبعض المشكلات النفسية حيث استفادت الباحثة منها في التخطيط للجلسات العلاجية في حين تم الاستفادة من بعضها في إعداد تسلسل إجراءات البرنامج وكيفية استخدام بعض الأدوات. تم اقتراح (11) جلسة إرشادية.

تقسيم الجلسات إلى أربعة مراحل

مرحلة البدء: جلسة واحدة

المرحلة الانتقالية: جلسة واحدة

(العمل والبناء) : ثمانية جلسات **مرحلة التدخل الأساسي**

مرحلة الإنهاء: جلسة واحدة–

وقسم البرنامج إلى 4 مراحل وهي : المرحلة التمهيدية، مرحلة إستخدام الفنيات المعرفية ، **م**رحلة التدريب على التقنيات السلوكية، مرحلة التطبيق.

أسلوب التدريب والتقنيات المستخدمة:

الأسلوب المتبع: لا بد من الإشارة إلى أن البرنامج ينفذ بأسلوب الإرشاد الجمعي للأسباب التالية .– تشابه المشكلات ومصادر المشكلة لدى أفراد العينة التجريبية.

– إن الجماعة تساعد في تحقيق التواصل بين الأفراد خارج جلسات البرنامج.

– المشاركة في مناقشة المشكلة يعلمهم بأن الآخرين لديهم مشكلات مشابهة.

– مناقشة المشكلات مع وجود الآخرين يشجعهم على الإفصاح عن أفكارهم ومشاعرهم.

(مريم، 2006، ص148)

الفنيات والأساليب الإرشادية المستخدمة في البرنامج:

اعتمدت الدراسة الحالية على إعداد برنامج إرشادي بالاستناد إلى النظرية السلوكية المعرفية خاصة ما جاء به ميكنبوم (Meichnbaum,1977&2003) حول توضيح المفاهيم التي تتعلق بالتحصين ضد التوتر وتوكيد الذات من خلال جمع المعلومات التي توضح حالة المسترشد قبل بدء برنامج الإرشاد لمعرفة الخبرة الشخصية المؤلمة للمسترشد مثل الشعور بالألم أو التوتر أو الغضب والذي يؤثر في صحته النفسية ثم العمل على إكسابه مهارات التوافق من خلال تغيير الأفكار السلبية والتحدث مع الذات أو التعلم الداخلي والعمل على تنظيم المجال الإدراكي لديه والتدريب على التعبير عن المشاعر والأفكار التي تتناسب مع مواقف حياته اليومية ثم تجريب هذه المهارات أو تكرارها في مواقف الحياة ومتابعة تطبيقها ميكنبوم (Meichnbaum,2003.1977)

فالعلاج المعرفي السلوكي عبارة عن؛ مظلة تنطوي على العديد من أنواع العلاج التي تتشابه في جوهرها وتختلف في مدى تأكيدها على أنواع معينة من الفنيات. وعلى الرغم من أنه من الممكن رصد أكثر من عشرين نوعاً من هذه الأنواع إلا أن أشهرها ما يأتي:

التصورات الشخصية لكيلي Kelly

العلاج العقلاني الانفعالي لإليس Ellis

العلاج المعرفي لبيك Beck

أسلوب حل المشكلات عند جولد فريد وجولد فريد Goldfred & Goldfred

تعديل السلوك المعرفي عند ميكنباوم Meichenbaum (**المحارب، 2000: 2**) .

يعتمد البرنامج العلاجي على فنيات متعددة ومن أهم الفنيات التي استخدمتها الباحثة في هذه الدراسة هي :

– تقنية تحديد الأفكار اللاعقلانية والعمل على تصحيحها– فنية المراقبة الذاتية:

– فنية المواجهة– فنية الواجبات المنزلية– المحاضرات والمناقشات الجماعية – التعزيز

– لعب الأدوار–التدريب على المهارات الاجتماعية– النمذجة– تقليل نموذج (A. B. C. D. E) الحساسية التدريجي– إعادة البنية المعرفية– فنية الحوار الذاتي

أولاً الفنيات المعرفية : إعادة البنية المعرفية والحوار والنقاش والمحاضرات المبسطة والحوار الذاتي، وإكتشاف الأفكار الهدامة والسلبية، حل المشكلات، المواجهة بالاستبصار، مراقبة الحوار الذاتي، وتقييمه وتدعيم الحوار الإيجابي، التدرب على التعلم الذاتي، إيقاف التفكير.

ثانيًا الفنيات الانفعالية: المرح؛ والدعابة، والنمذجة، ولعب الأدوار من أجل التنفيس الانفعالي ، والتقبل غير المشروط

ثالثًا الفنيات السلوكية: الواجبات المنزلية، والتعزيز، والتحصين التدريجي أو طريقة التخلص من الحساسية.

ونظرا لخبرتكم الواسعة في هذا المجال نرجو منكم إبداء ملاحظاتكم و آرائكم التي ترونها مناسبة بشأن هذا البرنامج المقترح وفقا للنموذج التالي:

	الموضوع	مناسبة	غير مناسبة	الملاحظة
1	أهداف البرنامج : الهدف العام الهدف الخاص			
2	تقسيم البرنامج إلى أربع مراحل			
3	مدة البرنامج : سبعة أسابيع بمعدل جلستين في الأسبوع			
4	عدد الجلسات : 11 جلسة			
5	ترتيب الجلسات			
6	الفنيات المستخدمة			
7	مدة الجلسة 60 دقيقة			
8	توضيح الجلسات			
	الجلسة 1			

	الجلسة2				
	الجلسة3				
	الجلسة4				
	الجلسة5				
	الجلسة6				
	الجلسة7				
	الجلسة8				
	الجلسة9				
	الجلسة10				
	الجلسة11				
9	**الواجب المنزلي**				
10	**إجراءات تقييم البرنامج**				

ملاحظات اخرى:

جلسات البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي لخفض درجة الوحدة النفسية

الجلسة الأولى	
الموضوع	بناء العلاقة الإرشادية والتعريف بالبرنامج الإرشادي.
الهدف العام	بناء علاقة إنسانية طيبة تسودها الألفة والود بين الباحثة والطالبات المسترشدات.وزرع الثقة بين الجميع.
الأهداف الإجرائية	– أن تستقبل الباحثة أفراد المجموعة بطريقة تجعلهن أكثر راحة. – أن تعرف الباحثة عن نفسها لمجموعة طالبات العينة. – أن يتعارفن الطالبات فيما بينهن. – أن يتم التأكيد على العمل على تنمية مشاعر إيجابية بين أعضاء المجموعة الإرشادية كالثقة والألفة والاحترام والاعتياد على التعبير بحرية تامة. – أن يتم عرض فنيات وأسس البرنامج والتأكيد على أن نجاحه يكمن في التفاعل الفعال مع كل أنشطته. – أن تتم المناقشة بينهن فيما يخص أهمية وأهداف جلسات البرنامج

	–والتفاهم بينهن على مكان وزمان تطبيق جلسات البرنامج
زمن الجلسة	60 دقيقة
الوسائل المستخدمة	دليل يوضح خطوات تتبع الجلسات وطرق نجاح البرنامج– دفتر خاص بالملاحظات(خاص بالباحثة)– أقلام – كراسة خاصة بكل مسترشدة لتسجيل الواجبات المنزلية.
الفنيات المستخدمة	المناقشة الجماعية– الإجابة المفصلة من طرف الباحثة على جميع أسئلة المسترشدات– والتقبل غير المشروط لهن – الواجب المنزلي.
إجراءات تطبيق الجلسة	– الترحيب بالمسترشدات . – حضور جميع المسترشدات، واتخاذ وضعية الجلوس الدائرية ليتمكن الجميع من رؤية بعضهن. _ تبدأ الباحثة بإفتتاح الجلسة ونلك من خلال التعريف بنفسها ودورها، وفسح المجال للجميع بالتعريف عن أنفسهن (ذكر اهتماماتهن وهواياتهن المفضلة وما يفرحهن) وخلق جو من المتعة والألفة . _ تعمل الباحثة على طمئنة المسترشدات وحثهن على سرية ما يدور في كل الجلسات . – إظهار التقبل والاهتمام لجميع المسترشدات والعمل على إيجاد أجواء من الانسجام والتوافق بينهن أملا في زيادة ثقة بأنفسهن وبالآخريات. _ توضيح الأسس العامة التي يقوم عليها البرنامج الإرشادي وضرورة الالتزام بالآداب العامة والانضباط ، والصدق والصراحة، والإنصات والإصغاء لتسهيل التواصل بينهن والاحترام بينهن(الباحثة وأفراد المجموعة) _ طرح عناوين وأهداف الجلسات وعددها والأنشطة التي تتم فيها من مهارات معرفية وسلوكية . _ التوقيع على عقد الاتفاق. _ اختتام الجلسة من طرف الباحثة وتحديد موعد الجلسة القادمة، مع تقديمها الشكر لهن .
تقييم الجلسة	إن تفسح كل طالبة عما يدور في ذهنها في الحاضر وعن ما ينبغي أن تكون عليه في المستقبل وتسجيل أهم المواقف اليومية التي تشعرها بالوحدة، وعليها إن تسجله في الكراسة الخاصة بالواجبات المنزلية كواجب منزلي، للجلسة القادمة.

الجلسة الثانية

الموضوع	الوحدة النفسية.
الهدف العام	– أن تتعرف الطالبات على الوحدة النفسية مفهومها ، أسبابها، أشكالها، أعراضها، وكيفية التخلص منها أو على الأقل التخفيف منها.
الأهداف الإجرائية	– أن تفتح الباحثة الموضوع حول ماهية الوحدة النفسية. – أن تذكر كل طالبة الأعراض (المعرفية، السلوكية، الانفعالية) – أن تحدد كل طالبة الأسباب التي تراها تقلقها وتسبب لها الوحدة النفسية . – أن تتناقش المجموعة حول الأفكار اللاعقلانية التي يحملونها حول المحيطين بهم وعلاقاتهم بهم، واهم الأوضاع التي تسبب لهم التوتر والقلق المسبب للوحدة. – أن تعرض الطالبات بعض المواقف اليومية التي تزيد من معاناتهن وتشعرهن بالوحدة النفسية .
زمن الجلسة	60 دقيقة
الوسائل المستخدمة	جهاز حاسب– داتا شو– عرض بوربوينت – أقلام – كراسة الواجبات المنزلية.
الفنيات المستخدمة	المحاضرة – المناقشة – والحوار الجماعي – الواجب المنزلي.
إجراءات التطبيق	تستقبل الباحثة الطالبات بشكل جيد ولطيف . – مناقشة الواجب المنزلي مع تقديم التعزيز والثناء عليهن، وربط ما كتبته كل طالبة بموضوع الجلسة ويبدأ النقاش بين أفراد المجموعة وبتوجيه من الباحثة. – تقدم الباحثة المحاضرة حول ماهية الوحدة النفسية وأعراضها وأسبابها وآثارها على صحة الفرد ومشواره الدراسي والاجتماعي. تقوم الباحثة بتقديم المهارات والفنيات المساعدة للتخلص من الوحدة النفسية والتي ستتدرب الطالبات عليها في الجلسات القادمة. تحدد الباحثة موعد الجلسة القادمة وتنهي الجلسة.
تقييم الجلسة	تطلب الباحثة من الطالبات إعطائها ملخص لما استفدن منه في هذه الجلسة **الواجب المنزلي :** تطلب منهن إن يحددن أفكارهن حول مسببات الوحدة النفسية ومناقشتها في الجلسة القادمة.

الجلسة الثالثة	
الموضوع	الأفكار العقلانية والأفكار غير العقلانية.
الهدف العام	– أن تتعرف الطالبات على أنماط التفكير المنطقي العقلاني والتفكير غير المنطقي أي اللاعقلاني.
الأهداف الإجرائية	– أن تستطيع الطالبة التفريق بين أنماط التفكير العقلاني واللاعقلاني – أن تستطيع الطالبة التخلص من التفكير اللاعقلاني مناقشة الطلاب حول الأفكار غير العقلانية والمرتبطة بالوحدة النفسية. – أن تتناقش الطالبات حول الأفكار اللاعقلانية التي يحملونها حول المحيطين بهن وعلاقاتهن بهم، واهم الأوضاع التي تسبب لهم التوتر والقلق المسبب للوحدة النفسية. – أن تتعلم الطالبات أساليب عقلانية جديدة مثل ضبط الذات والتعبير عن الذات بصورة عقلانية وما ينتج عنه من بنى معرفية جيدة وممارسة سلوكية سوية
زمن الجلسة	60 دقيقة
الوسائل المستخدمة	جهاز حاسب– داتا شو– عرض بوربوينت.
الفنيات المستخدمة	المحاضرة – المناقشة – والحوار الجماعي .
إجراءات التطبيق	– تستقبل الباحثة المسترشدات وترحب بهن وتقدم الشكر والتقدير على انتظامهن والتزامهن بالحضور . – مناقشة الواجب المنزلي مع تقديم التعزيز المعنوي، وربط ما كتبته كل طالبة بموضوع الجلسة ويبدأ النقاش بين أفراد المجموعة وبتوجيه من الباحثة. – أن تفتح الباحثة الموضوع حول ماهية التفكير وكيفيته وأنماطه العقلانية وغير العقلانية. . – أن تشرح لهن الآثار الإيجابية للتفكير العقلاني على السلوك السوي وعلى الصحة النفسية والنظرة للحياة، وأن تشرح لهن مساوئ التفكير اللاعقلاني على السلوك وعلى الصحة النفسية وأثره على النظرة السلبية للحياة.
تقييم الجلسة	تطلب الباحثة من الطالبات إعطائها ملخص لما استفدن منه في هذه الجلسة **الواجب المنزلي** : إعطاء الطالبات واجبًا منزليًا يتضمن تحديد ثلاثة من الأفكار غير العقلانية

	عن العلاقة مع الزميلات ،

الجلسة الرابعة	
الموضوع	التفكير الإيجابي في ضوء السنة النبوية.
الهدف العام	أن تتعرف الطالبات على التفكير الإيجابي في ضوء السنة النبوية.
الأهداف الإجرائية	– أن تعرف المسترشدات مفهوم التفكير الإيجابي، أهميته، ثمراته أن تدركن أسس التفكير الإيجابي، وتطبيقاته تجاه الذات والمجتمع.
زمن الجلسة	60 دقيقة
الوسائل المستخدمة	أقلام – الكراسة الخاصة بالواجبات المنزلية .
الفنيات المستخدمة	المحاضرة – المناقشة – التعزيز(إلقاء عبارات المديح والشكر للطالبة عند ممارستها للنشاط بنجاح)– التغذية الراجعة – الواجب المنزلي.
إجراءات التطبيق	– بعد الترحيب وشكر الطالبات على الالتزام بالحضور والقيام بالواجبات المنزلية وتناقش معهن الواجب المنزلي للجلسة السابقة حول الأمثلة . – تساعد الباحثة المسترشدات في إيجاد منهج علمي وعملي للتفكير الإيجابي مبني على أسس شرعية يطمئن إليها قلب المسلم كما تدربهن على كيفية بناء الهوية الإيجابية للذات من خلال: – أثر الأسماء والصفات الإيجابية على الذات . _ التوقع الإيجابي للأمور. _ الحديث الإيجابي مع الذات. – التفاؤل والأمل – التطوير الإيجابي المتواصل. – النظرة الإيجابية للمجتمع. – محبة الآخرين . – محبة الخير لهم. – الموقف الإيجابي من أخطاء الآخرين.

	– احترام الناس ، وتقدير منازلهم. – التواصل الإيجابي مع المجتمع(سعيد بن صالح الرقيب، 2008).
تقييم الجلسة	تطلب الباحثة من الطالبات محاولة تطبيق ما تعلمنه في هذه الجلسة على حياتهن، وترى اثر ذلك على نفسيتهن.

الجلسة الخامسة	
الموضوع	مهارة كشف الذات والضبط الذاتي.
الهدف العام	التدريب على مهارة الحديث الإيجابي وإبعاد الحديث المثبط للذات
داف الإجرائية	– تدريب الطالبات علي كيفية التغلب علي التفكير الانهزامي من خلال إعادة الحوار المنطقي مع الذات – تدريب الطالبات علي فنية التوقف عن التفكير.
زمن الجلسة	60 دقيقة
الوسائل المستخدمة	اقلام – الكراسة الخاصة بالواجبات المنزلية . المعززات
الفنيات المستخدمة	المحاضرة – المناقشة – الحوار الداخلي – تقييم الذات – مراقبة الذات – التعزيز – التغذية الراجعة – الواجب المنزلي
إجراءات التطبيق	بعد الترحيب وشكر الطالبات على الالتزام بالحضور والقيام بالواجبات المنزلية وتشجيعهن على الاستمرارية. تشرح الباحثة مفهوم الضبط الذاتي حيث يعمل الضبط في هذا الأسلوب على إحداث تغيير في سلوك الفرد عن طريق إحداث التعديلات في العوامل الداخلية والخارجية المؤثرة.

<table>
<tr><td></td><td>
– تبين الباحثة للمسترشدات أن المسؤولية الكبيرة تقع على عاتقهن لإتباع هذا الأسلوب. وذلك من مبدأ أن للإنسان القدرة على توجيه نفسه من خلال قدرته على التعلم الذاتي، واستغلال قدراته وإمكانياته،
يقول باندورا إن من أهم الخصائص التي تميز الإنسان انه يستطيع خلق تأثيرات في ذاته نابعة منه، ومن توجيهه لسلوكه، ومن خلال دوره كمؤثر وموضوع للتأثير في نفس الوقت، و يمتلك قوة رئيسية في توجيه ذاته" ولهذا فإن الفجاح في تقوية جانب مرغوب من الشخصية أو تعديل جانب سيء منها يجب أن يتضمن فهما واضحا للعوامل المؤثرة في السلوك، مع التحكم فيها بطريقة تؤدي إلى التغيير المطلوب، ولعل هذا ما دفع سكينر إلى استنتاج أن الضبط الذاتي يتحدد من خلال خلق شروط تدعيميه مماثلة للشروط التدعيمية التي طور بها أي سلوك آخر مما يزيد من دافعيته للتحسن ويمكن تنفيذ الضبط الذاتي: بإتباع الخطوات التالية:
ملاحظة الذات :أي ملاحظة السلوك المطلوب تغييره
تقييم الذات: أي تقييم المستوى الحالي للسلوك المراد تعديله في ضوء المعيار المستهدف
ضبط المثير:أي إحداث تعديل على السلوك بناء على التقييم السابق
تقييم المستوى الجديد للسلوك.
تعزيز الذات الايجابى: في حالة كون السلوك الجديد جاء حسب المعيار المطلوب وتعزيز الذات سلبيا (أي معاقبتها)في كون السلوك الجديد أكثر أو اقل من المطلوب
</td></tr>
<tr><td>تقييم الجلسة</td><td>
الواجب المنزلي : تكليف المجموعة بالقيام بالضبط الذاتي ولو في مواقف بسيطة حية خارج الجلسة.
<table>
<tr><th>المواقف المؤثرة</th><th>مهارة الحديث الإيجابي وإبعاد الحديث المثبط للذات</th><th>الخطوات المتبعة في الضبط الذاتي</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

الجلسة السادسة	
الموضوع	التحصين التدريجي ضد السلوكيات المسببة لانهزام الذات.
الهدف العام	أن تتعرف الطالبات على كيفية التخلص من السلوكيات الانهزامية.

الأهداف الإجرائية	– أن تحدد المسترشدة أنماط السلوكيات الانهزامية – أن تستطيع المسترشدة إعداد خطة محددة لمواجهة العادات المسببة لانهزام الذات
زمن الجلسة	60 دقيقة
الوسائل المستخدمة	سبورة – أوراق – أقلام .بعض المعززات المناسبة
الفنيات المستخدمة	المحاضرة – المناقشة – المواجهة – المراقبة الذاتية – إزالة الحساسية التدريجي– .التعزيز(الذاتي والاجتماعي)
إجراءات التطبيق	تستقبل الباحثة الطالبات بشكل مريح. – مناقشة الواجب المنزلي وربط ما كتبته كل طالبة بموضوع الجلسة تبدأ الباحثة هذه الجلسة بمراجعة الواجب المنزلي الخاص بالجلسة السابقة، ثم تطلب الباحثة من الطالبات تحديد أنماط السلوك الانهزامية وغير التوافقية التي تسبب لهن انهزام في الذات وذلك بعد التعرف إلى تلك الأنماط السلوكية من خلال هدم للسلوكيات التي تتوقعها الطالبات وكتابتها على أوراق مثل: – سلوك الانسحاب الاجتماعي من المواقف الاجتماعية – وجود شعور بعدم الارتياح وشعور بالرفض عند التحدث مع الآخرين –**إعداد خطة محددة لمواجهة العادات** التي كانت تتبعها الطالبات مثل – عند الاستيقاظ من النوم : إلقاء الصباح علي زميلات الغرفة والتبسم لهن – أثناء التوجه إلى الجامعة إلقاء السلام على بعض قاطنات الحي الجامعي اللآتي تلتقين بهن، وزميلات الدراسة كيف تتعاملي معهن (تصافحيهن والسؤال عن أحوالهن ....) – العمل وفقا للخطة المحددة – مجاهدة النفس أي باستخدام فنيات (إعادة البناء المعرفي ، التفكير العقلاني والتفكير الإيجابي وحسن الظن بالآخرين، والفنيات المتعلقة بالضبط والمراقبة والتقييم الذاتي) عند القيام بتطبيق الخطة. – الاستمتاع ومكافئة الذات عند القيام بخطط سليمة .

تقييم الجلسة	– تطلب الباحثة من المسترشدات التعامل مع تلك الخطة في المواقف الحقيقية و تسجيل ما يحدث معهن أثناء تطبيق الخطة في كراستهن الخاصة. وفق هذا الجدول:

الموقف المؤثرة	**السلوكيات(العادات) المسببة لانهزام الذات.**	**خطة محددة لمواجهة السلوكيات (العادات) المسببة لانهزام الذات.**

الجلسة السابعة	
الموضوع	التدريب على مهارات التواصل مع الآخرين
الهدف العام	تعريف الاتصال والتواصل وعناصرهما.
الأهداف الإجرائية	– أن تتدرب المسترشدات علي مهارات التواصل (التركيز على مهارة الإصغاء) – أن تتدرب المسترشدات علي مهارات الإرسال(التعبيرية). – أن تتدرب المسترشدات علي مهارات الاستقبال(الحساسية). – أن تتدرب المسترشدات علي مهارات التحكم والضبط والتنظيم. وهذه المهارات الاتصالية الثلاث تظهر في جانبين من جوانب السلوك هما الجانب الاجتماعي ويختص بالاتصال اللفظي الجانب الانفعالي ويختص بالاتصال غير اللفظي
زمن الجلسة	60 دقيقة
الوسائل المستخدمة	جهاز حاسب– داتا شو– عرض بوربوينت – أقلام – الكراسة الخاصة بالواجبات المنزلية .
الفنيات المستخدمة	المحاضرة – المناقشة – النمذجة– المراقبة الذاتية – لعب الأدوار– التعزيز – التغذية الراجعة – الواجب المنزلي.
إجراءات التطبيق	– تستقبل الباحثة الطالبات بشكل مريح وبعد الترحيب بهن تقدم لهن الشكر على تعاونهن مع الباحثة وتفاعلهن المميز. – مناقشة الواجب المنزلي مع تقديم التعزيز والثناء على جميع المسترشدات وإظهار الارتياح من قبل الباحثة لتجاوبهن.

	– تقديم شرح مبسط عن مفهوم التواصل من حيث المفهوم ثم القيام بتوضيح وشرح عناصر عملية الاتصال (مرسل، مستقبل، رسالة، قناة...) والتأكيد على مهارة الإصغاء والتغذية الراجعة في الزمان والمكان المناسبين لنجاح العملية، والوصول إلى التواصل الفعال،حتى لا تكون هناك مشكلة في فهم الرسالة وبالتالي أفكار وانفعالات وسلوكيات خاطئة تسبب الوحدة النفسية. – مناقشة الجوانب التي تقف عائقًا أمام تحقيق التواصل بشقيه اللفظي وغير اللفظي والاستدلال ببعض الجوانب مثل (إصدار الأحكام ، وتقديم النصح ، واقتراح الحلول، وسيادة المجاملة بين المسترشدات. – تدريب المسترشدات على مهارات التواصل التي تتضمن السلوك اللفظي وغير اللفظي من خلال النمذجة، والتقليد ولعب الأدوار – تشرح الباحثة للمسترشدات الجانبين الأساسيين من جوانب السلوك وهما الجانب الاجتماعي ويختص بالاتصال اللفظي والمتمثل في: (التعبير الاجتماعي، الحساسية الاجتماعية، الضبط الاجتماعي) والجانب الانفعالي ويختص بالاتصال غير اللفظي والمتمثل في: التعبير الانفعالي، الحساسية الانفعالية، الضبط الانفعالي.) كما توضح وتشرح لهن مهارات الاتصال الاجتماعي والتي تنقسم إلى ثلاثة أقسام هي : مهـــارات الإرســـال أو مـــا يعـــرف بالتعـــبيرية وتُشير إلى المهارة التي يتصلن بها المسترشدات مع الآخرين .مهـــارات في الاستقـبال أو ما يعـــرف بالحساسية وتعبر عن المهارة التي تفسر بها المسترشدات صيغ أو رسائل التواصل مع الآخرين .مهـــارات التحـــكم والضـــبط والتنـــظيم أو ما يعرف بالضبط وتعبر عن المهارة التي بها تصبح المسترشدات أفراد قادرين على تنظيم عملية التواصل في المواقف الاجتماعية .
تقييم الجلسة	تطلب الباحثة من الطالبات أعطائها ملخص لما استفدن منه في هذه الجلسة وتطلب منهن أن يتحدثن عن خبراتهن وتطبيق مهارة التواصل في يومياتهن مع زميلاتهن وأساتذتهن و الآخرين **واجب منزلي** : تسجيل نتائج الإصغاء الجيد ودمجه مع التفكير الإيجابي للمواقف ومناقشتها في الجلسة القادمة.

الجلسة الثامنة	
الموضوع	تنمية بعض **المهارات الاجتماعية**
الهدف العام	أن تتدرب الطالبات على **بعض المهارات الاجتماعية**
الأهداف الإجرائية	– أن تتعلم المسترشدات **مهارات المحادثة، والمهارات التوكيدية (توكيد الذات)، ومهارات الإدراك الاجتماعي ....** – أن تتعلم المسترشدات بعض المهارات الوجدانية. – أن تتعلم المسترشدات بعض مهارات الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية.
زمن الجلسة	60 دقيقة
الوسائل المستخدمة	جهاز حاسب– داتا شو– عرض بوربوينت– – أوراق – أقلام
الفنيات المستخدمة	المناقشة – الحوار–.توكيد الذات – الحوار السقراطي
إجراءات التطبيق	– تساعد الباحثة المسترشدة تعلم **مهارات المحادثة** حتى تستطيع أن تبدأ المحادثة وتستمر فيها وتنهيها , وتشمل مهارة الاستمرار في المحادثة ثلاثة عناصر هي (إلقاء الأسئلة على الآخرين – إعطاء معلومات للآخرين – الاستماع الجيد) . – تساعد الباحثة الطالبات على تنمية **المهارات الوجدانية** والتي تسهم في تيسير إقامة علاقات وثيقة وودية مع الآخرين وإدارة التفاعل معهم على نحو يساعد على الاقتراب منهم والتقرب إليهم لتصبح المسترشدة أكثر قبولاً لديهم . ومن المهارات الرئيسية في هذا السياق التعاطف ، والمشاركة الوجدانية . – كما تساعد الباحثة المسترشدة على تعلم **المهارات التوكيدية** تستطيع أن تعبر بحرية عما تريد ، وتقسم المهارات التوكيدية إلى نوعين هما **مهارات التوكيد الموجب** ، وهى المشاعر الايجابية نحو الآخرين مثل مهارات المجاملة من مدح وثناء على الآخرين لإنجازاتهم وما يمتلكونه من أشياء مادية ، ومهارات التعاطف وهى المشاركة الوجدانية للآخرين في مواقف الفرح والألم، وتقديم مبررات للسلوك الذي يسلكه الشخص عندما يخطئ في حق الآخرين. **مهارات التوكيد السلبي** ، وهى مشاعر الرفض والاستياء والدفاع عن النفس : مثل رفض

	الطلب غير المنطقي ، والاحتجاج ، وطلب سلوكيات جديدة , والتعبير عن الغضب ، والتفاوض للوصول إلى الحل . كما تساعد الباحثة المسترشدة على تعلم **مهارات الإدراك الاجتماعي** -حتى تستطيع أن تعرف متى وأين وكيف تصدر الاستجابات المختلفة ، وتشمل فهم الإشارات الاجتماعية ، والانتباه ، والتنبؤ أثناء التفاعل.
تقييم الجلسة	تطلب الباحثة من المسترشدات تطبيق ما استفادت منه في هذه الجلسة في حياتها اليومية ونتائج ذلك في شعورها بالتغيير وتسجل كل تغيير في الكراسة الخاصة .

الجلسة التاسعة	
الموضوع	التفاعل الإجتماعي والعلاقات الاجتماعية.
الهدف العام	– أن تتدرب الطالبات على كيفية بناء علاقات اجتماعية. – أن تتدرب الطالبات على أسس التفاعل الاجتماعي.
الأهداف الإجرائية	– أن تعرف المسترشدات مفهوم التفاعل الاجتماعي – أن تتعرف المسترشدات على مفهوم العلاقات الاجتماعية – أن تتعرف المسترشدات على أساليب إقامة علاقات اجتماعية. – أن تتعرف المسترشدات على كيفية بناء علاقات اجتماعية سليمة.
زمن الجلسة	60 دقيقة
الوسائل المستخدمة	جهاز حاسب– داتا شو– عرض بوربوينت– الكراسة الخاصة بالواجبات المنزلية – أقلام
الفنيات المستخدمة	المناقشة – والحوار–.الحوار الذاتي – فنية حل المشكلات– التدعيم الاجتماعي – لعب الدور– التغذية الراجعة – التدريب
إجراءات التطبيق	– تقدم الباحثة مفهوم التفاعل الاجتماعي للطالبات على انه سلوك يتعلمه الإنسان من خلال عملية التنشئة الاجتماعية. كما يتم تعلمه من الأسرة وهو سلوك يباركه الدين باعتباره أحد سمات المجتمع المتماسك. – أن تعرف الطالبة أن التفاعل الاجتماعي أحد الأساليب المهمة التي يستطيع الإنسان بواسطتها أن يعدل سلوكه، عندما يتأثر بالآخر ويؤثر فيه

	– أن تدرك الطالبة التفاعل الاجتماعي على انه عمل متبادل حيث يشترك كل فرد في هذا العمل ويكيف نفسه ليعمل مع الآخرين (أبو النيل،1985، ص232) وتشرح مفهوم العلاقات الاجتماعية. والغرض منها تباعا للنقاط التالية : – أن تختار المسترشدة صديقاتها . – أن **تفهم** المسترشدة **الغرض** من العلاقات الاجتماعية. – أن تعرف أساليب **بناء** العلاقات الاجتماعية الصحيحة. – أن تعرف كيف **تقيم** العلاقات الاجتماعية الصحيحة. أن تبين الباحثة للطالبات أهمية الدعم الإجتماعي والمساندة الإجتماعية في كونها منبع للعناية والمحبة من طرف الآخرين، ومنبع لاحترام الآخرين وتقديرهم، والتي تتأتى من عملية التفاعل الاجتماعي البناء والعلاقات الاجتماعية المشبعة . تعرف الباحثة المسترشدات على أساليب أهمها: **البدء بالتفاعل:** وت على بدء التعامل مع الآخرين لفظي أو غير لفظي كالتعرف عليهم أو مد يد العون لهم أو زيارتهم أو تخفيف آلآمهم أو إضحاكهم. **الضبط الاجتماعي الانفعالي:** تعنى القدرة على التروي وضبط الانفعالات في مواقف التفاعل مع الآخرين وذلك في سبيل الحفاظ على روابطه الاجتماعية. **التعبير عن المشاعر الإيجابية:** وتعنى القدرة على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة من خلال التعبير عن الرضا عن الآخرين ومجاملتهم، ومشاركتهم الحديث –القصد المعاكس توضح الباحثة مفهوم العلاقات الاجتماعية للمسترشدات وتؤكد لهن شروط العلاقات الاجتماعية للناجحة المتوازنة مع قريناتهن في نفس الصف الدراسي اذ تؤكد الباحثة على ضرورة تحلي لمسترشدة بالتفكير الإيجابي بضرورة عقد صداقة وثيقة مع زميلاتها وللاشتراك في حل مشكلاتها الدراسية وواجباتها اليومية مثلاً حل تطبيق إحصائي أو مسألة رياضية – حل تمارين لمادة اللغة الأجنبية.– وعن طريق العلاقات الاجتماعية المتزنة مع زميلاتها تبرز الباحثة جهد الطالبة المنعزلة كطالبة متفوقة

	دراسياً بتوضيح ما هي أساليب بناء العلاقات الاجتماعية
تقييم الجلسة	تطلب الباحثة من المسترشدات تقديم تلخيص اساليب بناء علاقات إجتماعية صحيحة..

الجلسة العاشرة	
الموضوع	مهارة حل المشكلات وكيفية التأقلم مع المحيطين
الهدف العام	أن تتدرب الطالبات على مهارة حل المشكلات
الأهداف الإجرائية	– أن تتعلم المسترشدات كيفية إيجاد الحلول المناسبة لما تعترضهن من مشكلات. – أن تتعرفن على أهمية المشاركة في الأنشطة الجماعية للاستفادة من تجارب وخبرات الآخرين في حل المشكلات . – أن تتعرفن على الآثار الإيجابية للمشاركة الوجدانية مع الآخرين للتخلص من الشعور بالوحدة النفسية.
زمن الجلسة	60 دقيقة
الوسائل المستخدمة	جهاز حاسب– داتا شو– الكراسة الخاصة بالواجبات المنزلية . – أقلام
الفنيات المستخدمة	المحاضرة – المناقشة – والحوار– التدريب على أسلوب حل المشكلات – التعزيز(التدعيم الاجتماعي) .
إجراءات التطبيق	– مناقشة الواجب المنزلي السابق و فتح مجال للنقاش بين أفراد المجموعة وبتوجيه الباحثة تقدم الباحثة **خطوات حل المشكلة** مع الشرح : – الإدراك بوجود مشكلة . – عدم التسرع والتفكير بعقلانية وضبط الانفعالات لتأدية السلوك السليم. – تحليل المشكلة لمعرفة وحصر السبب الحقيقي للمشكل. – اقتراح الحلول المناسبة. – اختيار الحل الأنسب (تحقيق نتائج فعالة في الاختيارات من اجل الوصول لأهدافها المرجوة). – تقييم النتائج واستنتاج العلاقة بين السبب والنتيجة. – والاقتناع بان لكل مشكلة حل. كما تساعد الباحثة المسترشدة على التعلم واكتساب قدرتها على الضبط المعرفي لسلوكها.

تقييم الجلسة	تطلب الباحثة من المسترشدات تقديم تلخيص خطوات حل المشكلات.

	الجلسة الحادية عشر
الموضوع	(الجلسة الختامية) إنهاء العمل الإرشادي وتقييمه.
الهدف العام	أن تختم الباحثة البرنامج و تقييمه من قبل أفراد المجموعة التجريبية.
الأهداف الإجرائية	– أن تقيِّم طالبات المجموعة التجريبية جلسات البرنامج (الإيجابيات والسلبيات) – أن تذكر الباحثة بعض الإرشادات للمحافظة على ما تعلُّمه من خلال البرنامج – أن تطبّق الباحثة مقياس الوحدة النفسية على أفراد المجموعة التجريبية – أن تعزز الباحثة أفراد المجموعة التجريبية على قدرتهن والتزامهن في تنفيذ البرنامج المعرفي السلوكي.
زمن الجلسة	60 دقيقة
الوسائل المستخدمة	اوراق– اقلام– معززات
الفنيات المستخدمة	المحاضرة– والحوار– المرح والدعابة – التعزيز
إجراءات التطبيق	– تبدأ الباحث الجلسة بمراجعة ما الاتفاق عليه خلال الجلسة السابقة وتذكير المسترشدات بالنقام الأساسية التي تم طرحها خلال البرنامج الإرشادي – تقوم الباحثة بتنمية ورفع مستوى الطموح؛ لدى أفراد المجموعة التجريبية تترك الباحثة المجال أمام المشاركات ليتحدث كل واحدة منهن عن رأيها وتقييمها للجلسات الإرشادي – تقوم الباحثة بتوزيع بعض الهدايا على المسترشدات المشاركات في البرنامج الإرشادي (كتذكار) – تقوم الباحثة بإنهاء البرنامج الإرشادي.
تقييم الجلسة	تقييم البرنامج من خلال استمارة أعدت لهذا الغرض تطبيق مقياس الوحدة النفسية (القياس البعدي)

نموذج عن بطاقات تقييم الجلسات

بطاقة تقييم الجلسة الثالثة (كمثال) الخاصة بالمسترشدات.

	العبارة	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة ضعيفة
1	– تعرفت على أنماط التفكير العقلاني واللاعقلاني			
2	– أستطيع التخلص من الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بالوحدة النفسية.			
3	– تناقشت حول الأفكار اللاعقلانية التي كنت أحملها حول المحيطين بي، وعلاقاتي بهم.			
4	– تعلمت أساليب عقلانية جديدة مثل ضبط الذات والتعبير عن الذات بصورة عقلانية وما ينتج عنه من بنى معرفية جيدة وممارسة سلوكية سوية.			
5	ادركت الأوضاع والعادات التي تسبب لي التوتر والقلق المسبب للوحدة النفسية.			

نموذج عن بطاقة خاصة بالمرشد لتقييم كل جلسة

	الجلسة	التقرير
1	**رقم الجلسة**	
2	**عدد الحضور**	
3	**مكان وزمان الجلسة**	
4	**الفنيات المستخدمة**	
5	**الأعضاء الأكثر تفاعلا**	
6	**مستوى الجلسة**	
7	**ما تحقق من اهداف من الجلسة**	
8	**حل الواجب المنزلي.**	

عقد إتفاق بين الباحثة والمسترشدات على تنفيذ البرنامج الإرشادي

الاسم :

المستوى الدراسي:

ينص هذا العقد على ضرورة الإلتزام بما يلي:

حضور الجلسات بالمواعيد المحددة. –

– الاحترام المتبادل بين الجميع.

المشاركة في النشاطات والقيام بالواجبات المنزلية. –

– تطبيق قواعد السلوك الجيد.

– الحفاظ على السرية التامة.

توقيع المسترشدة **توقيع المرشدة**

اهل اضيف هذه الجلسة	
الموضوع	الوحدة النفسية والعلاقة بين الأفكار والمشاعر والسلوك.
الهدف العام	– أن تتعرف الطالبات على العلاقة بين الحدث والانفعال والتفكير.
الأهداف الإجرائية	– أن تذكر كل طالبة الأعراض (المعرفية، السلوكية، الانفعالية)
زمن الجلسة	60 دقيقة
الوسائل المستخدمة	جهاز حاسب– داتا شو– أقلام – الكراسة خاصة بالواجبات المنزلية – بعض المعززات (كعك ومشروبات تجلبها الباحثة معها لكسر الروتين)
الفنيات المستخدمة	للأفكار اللاعقلانية، المناقشة والحوار .ABCDEFمحاضرة حول مخطط التعزيز– الحوار السقراطي(الاكتشاف الموجه)
	– تستقبل الباحثة الطالبات دائما بصدر رحب . – مناقشة الواجب المنزلي وتقديم تغذية راجعة للطالبات و يبدأ النقاش بين أفراد المجموعة و وبتوجيه الباحثة حيث يتم ربط ما كتبته كل طالبة بموضوع الجلسة

إجراءات تطبيق الجلسة	(مناقشة الأفكار التي سجلتها كل طالبة) – إعطاء الدور لكل واحدة بان تعطي أفكارها التي تعتقد أنها هي التي تسبب لها الوحدة النفسية وتقوم الباحثة بمناقشتها حول أسلوب تفكيرها هل هو سليم عقلاني أو العكس – ثم تقوم الباحثة بتوضيح أنماط التفكير من خلال محاضرة شاملة ومختصرة.وشرح مخطط ABCDE ومن الممكن تمثيل ذلك بالرسم البياني الآتي: التوابع الانفعالية والسلوكيةC الأفكارB الحدثA المشاعرF الأثرE التدخلD – توضح الباحثة للطالبات أن سبب جل المشكلات النفسية أساسها التفكير السلبي ثم تبين لهم طرق وأساليب التفكير العقلاني وكيفية التخلي عن التفكير السابق السلبي المسبب للمشكلة. – توزع الباحثة على الطالبات أوراق وأقلام وتطرح على الطالبات مشكلة ما أساسها التفكير السلبي وتطلب منهن إعطاء حلول لها وذلك بإعطاء بدائل منطقية.
تقييم الجلسة	**الواجب منزلي:** أن تقترح كل طالبة مثال ما لطالب لم ينجح في الإمتحان وتحدد الأفكار المؤثرة على الانفعالات والسلوكات وحلها باستخدام (مخطط)ABCDEF

الحدثA	
الأفكارB	
التوابع الانفعالية والسلوكيةC	
التدخل D	
الأثرE	
المشاعرF	

الملحق رقم (12): نموذج عن بطاقات تقييم الجلسات

بطاقة تقييم الجلسة الثالثة (كمثال) الخاصة بالمسترشدات:

	العبارة	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة ضعيفة
1	– تعرفت على أنماط التفكير العقلاني واللاعقلاني			
2	– أستطيع التخلص من الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بالوحدة النفسية.			
3	– تناقشت حول الأفكار اللاعقلانية التي كنت أحملها حول المحيطين بي، وعلاقاتي بهم.			
4	– تعلمت أساليب عقلانية جديدة مثل ضبط الذات والتعبير عن الذات بصورة عقلانية وما ينتج عنه من بنى معرفية جيدة وممارسة سلوكية سوية.			
5	ادركت الأوضاع والعادات التي تسبب لي التوتر والقلق المسبب للوحدة النفسية.			

الملحق رقم (13):

نموذج عن بطاقة خاصة بالمرشد لتقييم كل جلسة

	الجلسة	التقرير
1	رقم الجلسة	
2	عدد الحضور	
3	مكان وزمان الجلسة	
4	الفنيات المستخدمة	
5	الأعضاء الأكثر تفاعلا	
6	مستوى الجلسة	
7	ما تحقق من اهداف من الجلسة	
8	حل الواجب المنزلي.	

الملحق رقم (14):

عقد إتفاق بين الباحثة والمسترشدات على تنفيذ البرنامج الإرشادي

الاسم :

المستوى الدراسي:

ينص هذا العقد على ضرورة الإلتزام بما يلي:

حضور الجلسات بالمواعيد المحددة. -

- الاحترام المتبادل بين الجميع.

المشاركة في النشاطات والقيام بالواجبات المنزلية. -

- تطبيق قواعد السلوك الجيد.

- الحفاظ على السرية التامة.

توقيع المسترشدة **توقيع المرشدة**

الملحق رقم (15):

يوضح نتيجة اختبار" مان_ويتني" لدراسة الفروق بين متوسطي رتب درجات افراد المجموعة التجريبية وافراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية.

Ranks بين تجريبية و الظابطة

	VAR00002	N	Mean Rank	Sum of Ranks
VAR00001	1.00ظابطة	12	17.79	213.50
	2.00تجريبية	12	7.21	86.50
	Total	24		

Test Statistics[b]

	VAR00001
Mann-Whitney U	8.500
Wilcoxon W	86.500
Z	-3.671-
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000[a]

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: VAR00002

الملحق رقم (16):

يوضح الفرق بين متوسطي رتب درجات افراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية.

Descriptive Statistics بين قبلي وبعدي

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
VAR00001	12	71.6667	1.82574	69.00	75.00
VAR00002	12	43.4167	11.36548	22.00	61.00

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
VAR00002 - VAR00001	Negative Ranks السالبة	12[a]	6.50	78.00
	Positive Ranks الموجبة	0[b]	.00	.00
	Ties	0[c]		
	Total	12		

a. VAR00002 < VAR00001
b. VAR00002 > VAR00001
c. VAR00002 = VAR00001

Test Statistics[b]

	VAR00002 - VAR00001
Z	-3.059-[a]
Asymp. Sig. (2-tailed)	.002

a. Based on positive ranks.
b. Wilcoxon Signed Ranks Test

الملحق رقم (17):

يوضح نتائج اختبار "ف" لدلالة الفروق في متوسطات درجات الشعور بالوحدة النفسية بين افراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي باختلاف السن.

.

ANOVA

VAR00001

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	267.488	2	133.744	1.044	.391
Within Groups	1153.429	9	128.159		
Total	1420.917	11			