جامعة قاصدي مرباح ورقلـة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه (ل م د) في علم النفس تخصص : علم النفس المدرسي

# فعالية برنامج قائم على مهارات التفكير الإيجابي في تنمية الأمل لدى طلبة الجامعة

# (دراسة تجريبية بجامعة ورقلـــــة )

إعداد الطالبة:
سعيــدة الإمــام

إشراف الدكتورة:
فائــزة رويــم

نوقشت يوم الأربعاء الموافق لـ 2020/09/16 أمام لجنة المناقشة مكونة من:

| | | |
|---|---|---|
| أ.د. سميــرة ميسـون | جامعـــة قاصـدي مرباح ورقلـــة | رئيسـا |
| د. فـائزة رويـــم | جامعـــة قاصـدي مرباح ورقلـــة | مشرفا ومقررًا |
| أ.د. أسمـاء خويلـد | جامعـــة زيان عاشـور الجلفـــة | مناقشـا |
| أ.د. شوقـي ممـادي | جامعـــة حمـه لخضـر الـــوادي | مناقشـا |
| د. نبيلـة بن الزيـن | جامعـة قاصـدي مرباح ورقلـــة | مناقشـا |

السنة الجامعية 2019-2020

﴿وَلَمَّا بَلَغَ أَشُدَّهُ وَاسْتَوَى آتَيْنَاهُ حُكْمًا وَعِلْمًا وَكَذَلِكَ نَجْزِي الْمُحْسِنِينَ﴾

[القصص: 14 ]

# إهـــداء

إلى بلدي الغالي الجزائر.

إلى أهم مصدر للتفكير الإيجابي والشعور بالأمل في حياتي: ذاتي

إلى من سهرت الليالي دون أن تبالي، ومن ظل سندي الموالي: أمي وأبي حفظهما الله.

إلى مصدر الحب والدعم المستمر، إلى من بهم أفتخر: إخوتي وأخواتي.

إلى شموع العائلة الذين ساعدوني بكل حب بدون كلل ولا ملل، وقدموا لي كل العون: بنات وأبناء إخوتي وأخواتي.

إلى صديقتي " إبتسام" التي تعادل ألفين نجمة تلمع في السماء، دائما مضيئة لتمدني بالنور.

إلى ينابيع الوفاء والإخلاص، إلى من زرعوا التفاؤل والمحبة في دربي: رفاقي وزملائي.

إلى كل من ساهم في تشكيل الخبرات الإيجابية في حياتي: أساتذة، معلمين، طلبة ومفحوصين.

إلى هذا الصرح العلمي الرائع جامعتي: جامعة ورقلة.

إليكم جميعا أهدي هذا العمل الفكري المتواضع، سائلة المولى عزوجل أن يتقبله وينفع به، أنه نعم المولى ونعم النصير.

الباحثة

سعيـــــدة الإمـــام

# شكر وعرفان

الحمد لله الذي بفضله تتم الصالحات، وأشكره وأحمده على نعمه وفضله حمدًا يليق بجلال وجهه وعظيم سلطانه.

أسمى آيات الشكر والتقدير أتقدم بها إلى الأستاذة الفاضلة الدكتورة **رويم فايزة** المشرفة على هذه الرسالة، والتي لم تتوان يومًا في تقديم المساعدة والدعم لي، ومنحي من وقتها وجهدها الجزء الكبير، في إرشادي وتوجيهي من أجل خروج هذا العمل إلى النور، فقد تشرفت بإشرافها وإهتمامها وعلمها، فلها مني جزيل الشكر والإمتنان، وجزاها الله عني كل الخير وحفظها الله ومتعها بالصحة والعافية.

كما يشرفني أن أتوجه بخالص شكري وإمتناني إلى الفاضلة الأستاذة الدكتورة **بلحسيني وردة**، والتي كان لتوجيهاتها وملاحظاتها العلمية المستمرة، عظيم الأثر في إنجاز هذا البحث، فمهما كانت الكلمات فإنها لن توفيها حقها من العرفان والجميل، فهي حقا القدوة والمثل الأعلى في العطاء والمعرفة . فجزاها الله خير الجزاء.

كما يسرني أن أتقدم بخالص الشكر والإمتنان إلى **أعضاء لجنة المناقشة** الأفاضل، لقبولهم الإطلاع على هذه الأطروحة وتقييمها وإبداء توجيهاتهم وملاحظاتهم بشأنها، مما يزيد العمل قيمة وتميزًا.

وأتقدم بوافر الشكر والعرفان لجميع أساتذة مخبر علم النفس وجودة الحياة على رأسهم مدير المخبر الأستاذ الدكتور **بن زاهي منصور**، والأستاذ الدكتور **الشايب محمد الساسي** والأستاذة الدكتورة **جعفور ربيعة** على توجيهاتهم ودعمهم خلال كل مراحل التكوين في طور الدكتوراه. كما أتوجه بخالص شكري لرئيسة المشروع الأستاذة الدكتورة **ميسون سميرة** على توجيهاتها ودعمها للطلبة، فهي نعم القدوة في العلم والإجتهاد، فلهم مني كل الشكر والتقدير والدعاء.

كما أتوجه بخالص شكري إلى كل من تفضل وأثرى جوانب هذا البحث، سواء من قريب أو من بعيد، وأخص بالذكر: الأساتذة **المحكمين للبرنامج** والدكتور **زيات بركات** جامعة القدس المفتوحة، الدكتور **محمد السعيد أبوحلاوة** جامعة الإسكندرية، الدكتور **Mattieu Villatte** باحث في مجال العلاج بالتقبل والإلتزام،مخبر ستيفن هايس جامعة نيفاد (و.م.أ)، الأستاذة **بدري فوزية** مديرة المركز الإسلامي بورقلة، الأستاذ الفاضل **خضران محمد العربي** مدير ومعلم اللغة العربية سابقًا.

كما أتوجه بالشكر والعرفان بالجميل للطالبات اللواتي شاركن في البرنامج تلك الشموع التي أنارت لي الطريق حتى وصلت إلى نتائج بحثي، وبقدر ما ساعدتهن بزرع الأمل في حياتهن، بقدر مازرعنا في نفسي روح البحث والإستمرار في هذا المجال، فلا أملك من الكلمات مايفيهن حقهن إلا الدعاء لهن بالتوفيق والنجاح والعيش بالأمل، وجزآهن الله عني خيرًا.

وفي الأخير الشكر لكل من ساهم في إتمام هذا العمل ومد لي يد العون ولو بنصيحة غالية أو كلمة طيبة أو دعاء بظهر الغيب... شكرا للجميع

**سعيـــــدة**

**ملخص الدراسة**

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن فعالية برنامج قائم على مهارات التفكير الإيجابي المعد في هذه الدراسة لتنمية الأمل لدى عينة من طلبة الجامعة، حيث تسعى هذه الدراسة إلى الإجابة على التساؤلات التالية:

1. ما هي نسبة أفراد العينة الذين لهم مستوى أمل متوسط من خلال إستجابات أفراد العينة على مقياس الأمل؟
2. هل توجد فروق في مستوى الأمل بين أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي؟
3. هل توجد فروق في مستوى الأمل بين أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي ؟
4. هل توجد فروق في مستوى الأمل بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي ؟

وللإجابة عن تساؤلات الدراسة تم صياغة الفرضيات التالية:

1. نتوقع أن تكون نسبة ذوي مستوى الأمل المتوسط مرتفعة من خلال إستجابات أفراد العينة على مقياس الأمل.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمل بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسيين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمل بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي .
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمل بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

وللتأكد من صحة فرضيات الدراسة تم إستخدام مجموعة من الأدوات هي: مقياس الأمل لصاحبه سنايدر، والبرنامج القائم على مهارات التفكير الإيجابي المصمم من طرف الباحثة، وإستمارة تقويم البرنامج إعداد الباحثة. وقد تم تطبيق مقياس الأمل على عينة الدراسة التي تكونت من (269) طالبا من طلبة قسم علم النفس وعلوم التربية كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة ورقلة، إستخرج منهم (22) طالبة ممن توفرت فيهن الخصائص المطلوبة، وهي إنخفاض مستوى الأمل لديهن، ثم وزعن عشوائيا على مجموعتين، مجموعة تجريبية (ن=11) ومجموعة ضابطة (ن=11). وقبل تطبيق البرنامج تم التأكد من تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة، حيث تمت المجانسة بين المجموعتين في متغيرات التالية : مستوى الأمل، العمر

الزمني، التخصص العلمي. ثم تلقت المجموعة الأولى البرنامج ، في حين لم تتلق المجموعة الثانية أي تدخل، ثم أخذت القياسات البعدية للمجموعتين والقياس التتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس الأمل.

وقد تمت معالجة البيانات إحصائيا باستخدام برنامج (SPSS 23 ).

وكانت النتائج كالتالي:

1. قدرت نسبة ذوي الأمل المتوسط بـ (45.07%).
2. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الأمل لصالح القياس البعدي.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الأمل.
4. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الأمل لصالح المجموعة التجريبية.

ولقد تمت مناقشة النتائج بالعودة إلى الدراسات السابقة، وما كتب نظريا حول الموضوع.

وفي الأخير تبقى هذه النتائج محدودة بعينة الدراسة ومنهجها وأدواتها.

## ملخص الدراسة باللغة الفرنسية

**Résumé :**

Le but de la présente étude consiste à la mise en evidence de l'efficacité d'un programme basé sur les habillités des pensées positives pour augmenter le niveau d'espoir chez un échantillon d'étudiants de l'université de Ouargla. De ce fait, les interrogations de cette étude sont les suivantes:
- Quel est le pourcentage des individus de l'echantillon qui ont un niveau d'espoir moyen a partir de leurs réponses sur les items du test de l'espoir ?
- Est-ce qu'il excite des differences d'espoir en mesure pré-test et post-test entre la moyenne d'ordres des scores des individus du groupe expérimentale ?
-Est-ce qu'il excite des differences d'espoir en mesure post-test et test de suivi entre la moyenne d'ordres des scores des individus du groupe expérimentale ?
-Est-ce qu'il excite des differences d'espoir en mesure post-test entre la moyenne d'ordres des scores des individus du groupe expérimentale et groupe contrôle. ?

Afin de répondre aux interrogations de cette étude, on propose les hypothèses suivantes :
- On prévoit un pourcentage élevé des individus de l'échantillon ayant un niveau d'espoir moyen à partir de leurs réponses aux items du test d'espoir.
- Il existe des differences d'espoir entre la moyenne des individus du groupe expérimentale pour les measures pré-test et post-test en faveur du post-test .
- Il n'existe pas des differences d'espoir entre la moyenne des individus du groupe expérimentale pour la mesure post-test et la mesure de suivi.
- Il existe des differences d'espoir entre la moyenne des individus du groupe expérimentale et groupe control pour la measure post-test en faveur du groupe expérimentale.

Afin de vérifier l'authenticité des hypothèses de cette étude, on a utilisé l'ensemble d'outils suivants: le test d'espoir de Snyder, le programme base sur les habillités des pensées positives et le questionnaire d'évaluations du programme.

Après la vérification de la validité de ces outils, on a appliquée le test de l'espoir sur l'échantillon de l'étude qui se compose de (269) étudiants du department de psycologie et sciences de l'education dans la faculté des sciences humaines et sociales de l'université de Ouargla.

L'échantillon du programme se compose de (22) étudiantes sélectionnées parmi (115) étudiantes présentant un taux d'espoir faible a moyen , les participantes a ce programme ont été réparties au hasard en deux groupes, groupe expérimentale (n=11) et groupe control (n=11), Avant la mise en œuvre du programme, l'équivalence entre le groupes expérimental et témoin était assurée, les deux groupes ont été homogénéisés dans les variables: niveau d'espoir, âge, sexe, Spécialité. Après cela le 1er groupe seulement a subit le programme. On a pris les mesures pré-test, post-test-et les mesures de suivi du test d'espoir pour les deux groupes. On a utilisé le programme (spss.22) pour le traitement statistique des données de l'étude.

Notre étude a aboutit aux résultats suivants :
-Le pourcentage de personnes ayant un espoir moyen parmi l'echantillon est (45,07).
- Il existe des differences d'espoir statistiquement significatives entre la moyenne des individus du groupe expérimentale pour les measures pré-test et post-test en faveur du post-test .
- Il n'existe pas des differences d'espoir statistiquement significatives entre la moyenne des individus du groupe expérimentale pour la mesure post-test et la mesure de suivi.

- Il existe des differences d'espoir statistiquement significatives entre la moyenne des individus du groupe expérimentale et groupe control pour la measure post-test en faveur du groupe expérimentale

Les résultats ont été discutésen se référant à des études antérieures et à de la littérature théoriquement écrite sur le sujet.

Enfin, ces résultats restent limités à l'échantillon, à la méthodologie et aux outils de l'étude.

# فهـــــرس المحتويـــات


| المحتـــــوى | الصفحـــة |
|---|---|
| شكر وعرفان..... | د |
| ملخص الدراسة..... | هـ |
| ملخص الدراسة باللغة الفرنسية..... | ز |
| فهرس المحتويات..... | ط |
| فهرس الجداول..... | ن |
| فهرس الأشكال..... | ع |
| مقدمة الدراسة..... | 01 |
| **الباب الأول:الجانـــب النظـــري** | |
| **الفصل الأول: تقديـــم موضـــوع الدراســـة** | |
| 1- إشكالية الدراسة..... | 07 |
| 2- تساؤلات الدراسة..... | 14 |
| 3؛- فرضيات الدراسة..... | 14 |
| 4- أهمية الدراسة..... | 14 |
| 5- أهداف الدراسة..... | 16 |
| 6- التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة..... | 16 |
| 7- حدود الدراسة..... | 18 |
| **الفصل الثاني: التفكيـــر الإيجابـــي ومهاراتـــه** | |
| تمهيد..... | 20 |
| **أولا: التفكير الإيجابي**..... | 20 |
| 1-1- نبذة تاريخية عن التفكير الإيجابي..... | 20 |
| 1-2- مفهوم التفكير الإيجابي..... | 25 |
| 1-3- مكونات التفكير الإيجابي..... | 31 |
| 1-4-أهمية التفكير الإيجابي..... | 33 |

1-5- أنواع التفكير الإيجابي..... 35
1-6- مقومات التفكير الإيجابي..... 36
1-7- النظريات المفسرة للتفكير الإيجابي..... 37
1-8- صفات المفكر الإيجابي..... 50
1-9- تنمية الإيجابية في التفكير..... 52
1-10- تطبيقات علم النفس الإيجابي في العملية التعليمية..... 53
**ثانيا: مهارات التفكير الإيجابي**..... 61
2-1- مفهوم مهارات التفكير..... 61
2-2- شروط إكتساب المهارة..... 61
2-3- تعريف مهارات التفكير الإيجابي..... 62
2-3-1-مهارة تعديل الحديث الذاتي السلبي..... 64
2-3-2- مهارة الوعي بالأفكار..... 67
خلاصة الفصل..... 80

**الفصل الثالث : الأمـــــل**

تمهيد ..... 82
3-1- مدخل تاريخي عن الأمل..... 82
3-2- مدخل مفاهيمي للأمل..... 83
3 -2-1- تعريف الأمل..... 83
3-2-2 - أبعاد الأمل..... 88
3-2-3- مفهوم الأمل عند "سنايدر"..... 91
3-3- مفاهيم مرتبطة بمفهوم الأمل..... 93
3-4- أهمية الأمل ..... 96
3-5-مكونات لأمل(حسب سنايدر)..... 97
3-6- سمات الشخصية ذات الأمل المرتفع ..... 101
3-7- تنمية الأمل..... 103
3-7-1- مراحل نمو الأمل..... 103

3-7-2- تنمية الأمل لدى المتعلمين..... 104
3-7-3- برامج تدريبية لتنمية الأمل(تدخلات الأمل)..... 106
3-8- نظريات الأمل..... 107
3-9- قياس الأمل..... 112
خلاصة الفصل..... 115

# الباب الثاني:الجانـــب الميدانـــــي

## الفصل الرابع : إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد..... 119
1- منهج الدراسة..... 119
2- التصميم التجريبي للدراسة..... 119
3- متغيرات الدراسة..... 121
3-1- المتغير المستقل(البرنامج)..... 121
3-2- المتغير التابع (الأمل)..... 121
4- ميدان الدراسة..... 121
5- عينة الدراسة..... 122
6- أدوات الدراسة..... 126
6-1- مقياس الأمل..... 126
6-1-1- الخصائص السيكومترية لمقياس الأمل في البيئة الأمريكية.... 127
6-1-2- تقنين مقياس الأمل على البيئة الجزائرية..... 129
6-1-3- الخصائص سيكومترية لمقياس الأمل..... 130
6-1-4- وصف العينة الإستطلاعية للدراسة ..... 135
6-2- برنامج الدراسة..... 138
6-2-1- الأساس النظري للبرنامج..... 139
6-2-2- أهمية البرنامج..... 146
6-2-3- أهداف البرنامج..... 147

6-2-4- الأسلوب المتبع في البرنامج..... 147
6-2-5- الفنيات المستخدمة في البرنامج..... 148
6-2-6- الحدود الإجرائية للبرنامج..... 157
6-2-7- الوسائل المادية اللازمة لتنفيذ البرنامج..... 157
6-2-8- المراحل الأساسية للبرنامج..... 158
6-2-9- مخطط جلسات البرنامج..... 161
6-2-10- عدد الجلسات..... 163
6-2-11- زمن الجلسات..... 163
6-2-12- ملخص أهداف الجلسات..... 164
6-2-13- محتوى جلسات البرنامج..... 164
6-2-14- تحكيم البرنامج..... 170
6-2-15- إجراءات تطبيق البرنامج..... 170
6-2-16-تقييم البرنامج..... 171
6-3- إستمارة تقيم البرنامج..... 171
7- خطوات تنفيذ العمل التجريبي..... 171
8- الأساليب الإحصائية المستخدمة..... 172
خلاصة الفصل..... 173

**الفصل الخامس :عرض وتحليــل نتائــج الدراســة**

تمهيد..... 174
1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى..... 174
2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية..... 176
3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة..... 178
4- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة..... 179
5- عرض وتحليل نتائج تقييم المجموعة التجريبية للبرنامج..... 181
خلاصة الفصل..... 183

**الفصل السادس : مناقشـــة نتائـــج الدراســـة**


تمهيد ..... 186
1- مناقشة نتائج الفرضية الأولى..... 186
2- مناقشة نتائج الفرضية الثانية..... 191
3- مناقشة نتائج الفرضية الثالثة..... 196
4- مناقشة نتائج الفرضية الرابعة..... 200
5- مناقشة نتائج تقييم المجموعة التجريبية للبرنامج ..... 204
6- خلاصة عامة ومقترحات..... 204
قائمة المراجع والمصادر..... 208
قائمة الملاحق..... 227

# فهـــرس الجـــداول


| الرقـم | عنـــــوان الجـــــدول | الصفحـــة |
|---|---|---|
| 1 | قائمة السمات العشر للمفكر الإيجابي | 50 |
| 2 | مقارنة بين الأمل والتفاؤل | 95 |
| 3 | الفروق بين ذوي الأمل المرتفع وذوي الأمل المنخفض | 105 |
| 4 | أمثلة لوصف الأحداث التعيسة | 109 |
| 5 | أمثلة لوصف الأحداث السعيدة | 109 |
| 6 | التصميم التجريبي للدراسة | 120 |
| 7 | قيمة (U) لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الأمل قبل تطبيق البرنامج | 124 |
| 8 | قيمة (U) لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الأمل في العمر الزمني | 125 |
| 9 | نتائج حساب الصدق التلازمي بين مقياس الأمل والمقاييس المحك | 127 |
| 10 | نتائج حساب الصدق التعارضي بين مقياس الأمل والمقاييس المحك | 128 |
| 11 | دلالة الفروق بين متوسطين الحسابين لعينة الذكور | 130 |
| 12 | دلالة الفروق بين متوسطين الحسابيين لعينة الإناث | 131 |
| 13 | معاملات الإرتباط بين مقياس الأمل ومقاييس أخرى | 132 |
| 14 | معاملات الإرتباط بين مقياس الأمل ومتغيرات اليأس والتشاؤم والإكتئاب والقلق | 133 |
| 15 | معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق وطريقة حساب معامل ألفا كرونباخ | 134 |
| 16 | الدرجات الفاصلة لتحديد مستويات الأمل لعينة الذكور | 135 |
| 17 | الدرجات الفاصلة لتحديد مستويات الأمل لعينة الإناث | 135 |
| 18 | نتائج الصدق التمييزي للفقرات وللدرجة الكلية لمقياس الأمل | 136 |

| | | |
|---|---|---|
| 19 | معاملات الإرتباط بين فقرات مقياس الأمل والدرجة الكلية للمقياس | 137 |
| 20 | نتائج معامل ثبات مقياس الأمل بطريقة ألفا كرونباخ | 138 |
| 21 | المراحل الأساسية لبرنامج الدراسة | 160 |
| 22 | جلسات البرنامج وفنياته | 161 |
| 23 | أهداف جلسات البرنامج | 164 |
| 24 | مستويات الأمل لدى أفراد العينة الكلية | 174 |
| 25 | نتائج قيمة إختبار ويلككسون لدلالة الفروق بين القياسيين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الأمل | 176 |
| 26 | نتائج قيمة إختبار ويلككسون لدلالة الفروق بين القياسيين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس الأمل | 178 |
| 27 | نتائج قيمة إختبار مان– ويتني لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الأمل | 180 |
| 28 | نتائج تقييم أفراد العينة التجريبية للبرنامج | 182 |

# فهـــــرس الأشكـــــال


| الرقـم | عنـــوان الشكـــل | الصفحـــة |
|---|---|---|
| .1 | مكونات التفكير الإيجابي | 33 |
| .2 | أنواع العلاجات المعرفية السلوكية المرتكزة على اليقظة العقلية | 44 |
| .3 | وجهي المضلع السداسي لنموذج ACT | 49 |
| .4 | أسس الرفاهية والسعادة للمتعلمين حسب سيلجمان | 54 |
| .5 | تنمية الكفاءة الإجتماعية والإنفعالية لدى المتعلم | 55 |
| .6 | نموذج مهارات التفكير الإيجابي | 63 |
| .7 | مكونات الأمل في نموذج سنايدر | 99 |
| .8 | التصميم التجريبي للدراسة | 120 |
| .9 | توزيع عينة الدراسة حسب النوع | 122 |
| .10 | توزيع عينة الدراسة حسب الفئة العمرية | 123 |
| .11 | نسب مستويات الأمل | 175 |
| .12 | المتوسطات الحسابية للأمل قبل وبعد تطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية | 178 |
| .13 | المتوسطات الحسابية للأمل بعد تطبيق البرنامج وبعد شهر للمجموعة التجريبية | 179 |
| .14 | المتوسطات الحسابية للأمل بعد تطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية والضابطة | 180 |

## مقدمة الدراسة

يعيش الإنسان المعاصر في عالم كثرت فيه التوترات السياسية وتدهورت فيه الأوضاع الإقتصادية والإجتماعية في كثير من بلدان العالم، الأمر الذي أدى إلى تأثير هذه الأجواء السياسية والإقتصادية والإجتماعية على معتقدات بعض الناس وأفكارهم نحو حياتهم ومستقبلهم، بحيث ترى "**الغريب**" **(1987، 334)** أن نظرة الفرد إلى المستقبل وما يتوقع أن يحققه من أهداف يؤثر على أهدافه الحاضرة ومستوى طموحه، فالإنسان يحتاج أن يسعى ويجتهد في سبيل هدف يستحق أن يعيش من أجله، فإذا فقد هذا الشعور فسوف يخبر اللامعنى في حياته، وهذا الذي أدى إلى ظهور نسبة كبيرة من أفراد المجتمع تعاني من مشاكل وإضطرابات نفسية، منها اليأس وفقدان الأمل الذي قد يصل إلى حد الإنتحار.

فقد أشار التحقيق الذي قام به "مصطفى خياطي" رئيس الهيئة الوطنية لترقية وتطوير الصحة بالجزائر " **فورام**" أن(20%) من حالات الإنتحار سببها فقدان الأمل، وأنه في ظرف 10 سنوات تضاعف عدد حالات الإنتحار في الجزائر.

ويمثل طلبة الجامعة شريحة مهمة من شرائح المجتمع وأن المرحلة الجامعية تعد من المراحل المهمة في حياة الطالب، حيث يتحدد من خلالها مستقبله؛ إلا أن الطالب الجامعي يتعرض إلى مواقف ضاغطة، ويواجه صعوبات وتحديات متعددة خلال مساره الدراسي، منها صعوبات أكاديمية، إجتماعية، إدارية ومالية. فقد **أشار**"**شيتر**" و" **لوبي**" **(Shetter, Lobei, 1990)** أن الحياة الجامعية غالبا ما تكون صعبة، فالطلاب يتركون أهلهم و ذويهم وقد يقيمون صدقات جديدة، وعليهم مطالب جامعية كثيرة غالبا ما تكون غير واضحة بالنسبة لهم. **(عبد اللطيف،1997، 303 )** ولكي يجتاز الطالب هذه المرحلة بنجاح عليه أن يبذل جهدا كبيرا وأن يتحمل الأعباء الدراسية والمطالب الجامعية بالإضافة إلى مواجهة ضغوط الحياة اليومية الأخرى، ولا يتسنى له ذلك إلا عبر إمتلاكه لطاقة وإرادة لتحقيق أماله وأهدافه المرجوة.

فقد أشار"**لازاروس**" **(Lazarus, 1999)** إلى أننا بحاجة إلى الأمل في حياتنا لأنه من دون أمل سنكون محبطين ويائسين، وأن إمتلاك الأشخاص للأمل يعد مصدرا حيويا لهم للكفاح ووسيلة ناجحة للتوافق مع البيئة المحيطة، حيث يعتبر وجود الأمل في حياة الفرد مصدر قوة لعملية النمو والتغير. **(في الشمري وغند، 2019، 1170)**

ورغم أننا في عصر تعقدت فيه منظومة الدوافع الإنسانية وتزداد تعقدا يوما بعد يوم إلا أن سمة الأمل لا تزال هي المحرك والدافع الأهم والأكثر إرتباطا بالجوانب الإيجابية للشخصية. حيث يمثل الإحساس

بالأمل أحد العوامل المهمة والمؤثرة في تحقيق التوافق النفسي والإجتماعي والشعور بالسعادة والقدرة على الإنجاز وتحقيق الذات.

وأن نسبة إنتشار سمة الأمل بين طلبة الجامعة تعتبر ضعيفة إلى متوسطة حيث أشارت دراسة "**ماركيز**" وآخرون**(Marquez & al, 2014)** على عينة أمريكية من التلاميذ والطلبة الجامعين، أن( 50%) من الطلبة ليس لهم أمل كاف للنجاح، ونفس الأمر تؤكده دراسات عربية منها دراسة "**عبد الله جاسم"(2016)** ودراسة "**علي حسين**" **(2014)**على عينة من طلبة جامعة العراق ، والتي أظهرت نتائجها أن الطلبة يخبرون مستوى عال من فقدان الأمل.

ولذلك نجد أن ذوي الأمل الضعيف يكونون مقتنعين بأنهم يفتقرون إلى السبل اللازمة لبلوغ أهدافهم، ويرون أن لهم فرص قليلة للنجاح، ولهم إحساسات كبيرة بالفشل بشأن قدراتهم للإنجاز وتحقيق طموحاتهم.

فقد حدد "**سنايدر**"وآخرون **(Snyder & al, 1998, 810)** بعض المظاهر التي تميز مرتفعي ومنخفضي الأمل، حيث يشير الى أن ذوي الأمل المرتفع يتميزون بطريقة تفكير إيجابية نحو الذات، وأن لديهم أهدافا يضعونه لأنفسهم، وهم دائمو السعي نحو تحقيقها، مع توقعات إيجابية للنجاح أكثر من الفشل، بينما يسعى ذوي الأمل المنخفض الى أهدافهم بدون خطة أو بدائل، كما أنهم يتميزون بالشك الدائم في قدراتهم على إستخدام أي خطط، بالإضافة أن لديهم توجهات سلبية نحو هذه المسارات من حيث فاعليتها ونجاحها، فهم يتوقعون الفشل أكثر من النجاح، ولهم نظرة تشاؤمية نحو أهدافهم.

ونتيجة لذلك أثبتت الأبحاث أن الأمل يمكن أن يزرع ويعزز في المتعلمين، وأن العاملين في القطاع التربوي والمدرسي لهم دور أساسي وإستراتيجي في التأثير في حياة الطالب من خلال تعزيز الأمل لديه.

وبالنظر الى إرتباط مهارات التفكير الإيجابي بتشكيل السمات الإيجابية في الشخصية فإنها تعد محل إهتمام العديد من الباحثين خاصة في المجال التربوي والتعليمي، حيث تشير كثير من الدراسات إلى أهمية إستخدام المتعلم إلى مهارات التفكير الإيجابي والتدرب عليها، الأمر الذي سيعدل في إتجاهاته السلبية إلى إتجاهات إيجابية، ويحسن من قدراته المعرفية، بحيث يكتسب القدرة على التخطيط لمستقبله من خلال تحديد أهدافه بوضوح والبحث عن خطط ووسائل فعالة لبلوغ تلك الأهداف، مع إمتلاكه للطاقة والإرادة اللازمة لتحقيق أماله وأهدافه المرجوة. مما يسمح له باجتياز المرحلة الدراسية بنجاح، من خلال بذله الجهد والمثابرة، وأن يتحمل الأعباء، والمطالب الدراسية، بالإضافة إلى مواجهة ضغوط الحياة اليومية الأخرى.

ونظرا لأن الطالب الجامعي يواجه تحديات كبيرة وصعبة إضافة إلى حياة مليئة بالضغوطات والتحديات، فإن نجاحه اليوم يعتمد بدرجة كبيرة على كيفية تفاعله مع الأحداث والأشخاص المحيطين به، وإيمانه بقدراته وجدارته في تحقيق طموحاته، وذلك من خلال التخطيط الجيد لمستقبله من خلال تحديد أهداف واضحة ومحددة وقابلة للتحقيق، والبحث عن إستراتيجيات وطرق فعالة للنجاح لبلوغ أهدافه، وشحنه بالطاقة الدافعة للتحرك والإستمرار بحماس وجدية نحو تلك الأهداف المرجوة.

ونظرا لتفشي أزمة انخفاض الأمل بين الطلبة وخطورة إنعكاساتها على الصحة النفسية والعقلية للفرد، ونظرا لأن الأمل يجلب الراحة والسعادة ويسمح للفرد من مواجهة أكبر تحدي للإنسانية ألا وهو اليأس، جاءت هذه الدراسة لتبحث عن مدى إنتشار سمة الأمل بين فئة الطلبة الجامعين، وتفحص أثر برنامج قائم على مهارات التفكير الإيجابي في تنمية الأمل لدى الطلبة، وفقا لخطة شملت ستة فصول، كانت على الشكل التالي:

تناولنا في **الفصل الأول** إشكالية الدراسة وتساؤلاتها، أهميتها وأهدافها وفرضياتها والتعريف الإجرائي لمتغيراتها ثم حدودها.

أما **الفصل الثاني** فقد تطرقنا فيه إلى المتغير المستقل وهو مهارات التفكير الإيجابي حيث تناولنا أولا التفكير الإيجابي من حيث تاريخه ومفهومه ومكوناته ، ثم أهميته، أنواعه، مقوماته، النظريات المفسرة له، صفات المفكر الإيجابي والمفكر السلبي ثم تنمية الإيجابية في التفكير وتطبيقات علم النفس الإيجابي في العملية التعليمية.

ثم تناولنا ثانيا مهارات التفكير الإيجابي حيث تطرقنا إلى مفهوم مهارات التفكير مع شروط اكتساب المهارة ثم تعريف مهارات التفكير وأخيرا خصصنا بالتعريف االمهارات المقترحة في برنامج هذه الدراسة وهي مهارة تعديل الحديث الذاتي السلبي ومهارة الوعي بالأفكار.

وقد تناولنا في **الفصل الثالث** المتغير التابع وهو الأمل حيث تطرقنا إلى تاريخه ثم كل ما يخص تعريفه وتصوراته النظرية ثم مفهومه عند سنايدر، والمفاهيم المرتبطة به، ومكوناته ثم تناولنا ألية تنميته من خلال التعرف على مراحل نموه وكيفية تنميته عند المتعلمين وأهم البرامج التدريبية لتنميته ثم سمات الشخصية المتأملة، وأهميته، وأهم النظريات المفسرة له، وأخيرا كيفية قياسه مع خصائص لأهم مقاييسه،

أما **الفصل الرابع** فقد شمل الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، والمتمثلة في منهج الدراسة وتصميمها، ثم متغيرات الدراسة، وميدانها ثم العينة والأدوات المستخدمة فيها(مقياس الأمل، البرنامج القائم

على مهارات التفكير الإيجابي، إستمارة تقييم البرنامج)، وأخيرا خطوات تنفيذ العمل التجريبي والأساليب الإحصائية.

أما **الفصل الخامس** فقد خصص لعرض نتائج الدراسة وفقا لفرضياتها، بشكل متسلسل وتحليل البيانات المتعلقة بكل فرضية تمهيدا لمناقشتها.

وفي **الفصل السادس** تم التعرض إلى مناقشة 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 المعتمدة والملاحق.

# البـــاب الأول

# الجانـــــب النظـــــــري

**الفصـــــل الأول: تقديــم موضـــــوع الدراســـــة.**

**الفصــل الثانــي: التفكيــر الإيجابـــي ومهاراتـــه.**

**الفصــل الثالــث: الأمـــــــل.**

# الفصـــل الأول

# تقديـــم موضـــوع الدراســـة

1. إشكاليـة الدراسة.
2. تساؤلات الدراسة.
3. فرضيات الدراسة.
4. أهمية الدراسة.
5. أهداف الدراسة.
6. التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة.
7. حدود الدراسة.

## 1. إشكالية الدراسة

يعد الأمل من أهم المفاهيم في علم النفس الإيجابي، لأنه يمثل أحد العوامل المؤثرة في تحقيق التوافق النفسي والإجتماعي والشعور بالسعادة والقدرة على الإنجاز وتحقيق الذات، وقد عرف إهتمامًا واسعًا لدى الباحثين في السنوات الأخيرة بسبب تزايد الأزمات والحروب في مختلف أنحاء العالم، أين انتشر اليأس وفقدان معنى الحياة بسبب الإحباطات المتتالية. فأصبح له دورا محوريًا في عملية العلاج النفسي والطبي.

وتطورت الأبحاث بشكل سريع ليكون مجالا خصبًا للدراسات النفسية، فيما يخص طبيعته وأبعاده وكيفية تعزيزه وتنميته، معتمدين في ذلك على أطر نظرية وتجريبية مختلفة، حيث تعتبر أعمال "سنايدر" وزملائه (1991) متقدمة في بناء وتشكيل مفهوم الأمل، وتحديد أبعاده على المستوى الإمبريقي، فعرفه بأنه بنية معرفية تعكس دوافع الأفراد وقدراتهم للسعي نحو تحقيق الأهداف الشخصية. وهذه المجموعة المعرفية يحددها التفاعل المتبادل بين مكونين هما مسارات التفكير وقوة التفكير. (Snyder & al, 1991)

وتشير الدراسات إلى أهمية الأمل في حياة الفرد كونه مصدرًا مهمًا لمواجهة التحديات وتحقيق معنى الحياة، ويشير "لازاروس" (Lazarus, 1999) أن ذوي الأمل المنخفض يكونون مقتنعين بأنهم مفتقرون إلى السبل اللازمة لبلوغ طموحاتهم وأهدافهم، ويشكون من إمكانية استخدامهم للسبل المتوفرة لديهم، كما أن هؤلاء الناس يضعون أهدافًا سهلة جدًا أو شديدة الصعوبة، ويرون أن أمامهم فرصًا قليلة أو ضعيفة للوصول إلى أهدافهم، وتتكون لديهم إحساسات بالفشل بشأن قدراتهم في تحقيق هذه الأهداف، ويعيشون إنفعالات سلبية عندما يسعون وراء غايتهم. (العارضي، موسوي، 2012، 164)

فقد ذكر "سنايدر" وآخرون ( Snyder & al,1991, 578) في أبحاثهم حول الأمل، والتي أستغرقت عدة سنوات، أن الأفراد منخفضي الأمل يتصفون بإحساس الشك والفشل في قدراتهم على تحقيق أهدافهم، ويخبرون مشاعر سلبية، ويمتلكون وسائل فقيرة فيما يتعلق ببلوغ أهدافهم. ويواجهون قلقا كبيرا وإكتئابا وشعورا بالعجز والسلبية والطاقة المنخفضة، وذلك بسبب إيمانهم بعدم قدرتهم على النجاح. ويمتلكون طرقًا ووسائل فقيرة فيما يتعلق بالسعي لبلوغ أهدافهم؛ وبذلك يرجع "سنايدر" عدم تحقيق الناس لأهدافهم إلى إنخفاض مستوى الأمل لديهم.

حيث يصف "بيك" أن فقدان الأمل هو عبارة عن حالة وجدانية تبعث إلى الكآبة وتتسم بتوقعات الفرد السلبية نحو الحياة والمستقبل، ويعم ذلك الفشل في كل محاولة يقوم بها الفرد. (Beck, 1972)

وهو بذلك يؤدي إلى المعاناة وضعف القدرة على التحمل والقلق والإكتئاب، بالإضافة إلى أن فقدان الأمل يساهم في الإحساس بإنعدام الحيلة والتشاؤم والإنفعال السلبي وضعف القدرة على التحمل والتقييم السلبي. (قاسم، 2011، 3)

وبذلك نجد أن فقدان الأمل أو اليأس باعتباره توقعات سلبية بالنسبة للمستقبل، يعتبر أفضل منبئ بالإنتحار. (Beck & al, 1987)

حيث أكدت كثير من الدراسات إرتفاع نسبة الإنتحار وفقدان الأمل بين فئات المجتمع، خاصة منهم الشباب، فقد أكد "شديم" (2009، 33) أن مشاعر الحزن واليأس وفقدان الأمل من الحياة، هي من أكثر المشاكل النفسية الشائعة في مرحلة الشباب، وقد يؤدي فقدان الأمل إلى تطور فكرة الإنتحار، والتي غالبًا ما تترجم إلى ممارسة فعلية؛ حيث أكد مركز السموم بجامعة عين الشمس بالقاهرة، إلى أن المرحلة العمرية من (18 إلى 25) سنة تشكل(50%) من حالات فقدان الأمل. (فضي، 2005، 11) وهذا ما تؤكده أيضا دراسة "عبد الله جاسم" (2016) التي بينت نتائجها أن طلبة الجامعة لهم مستوى عال من فقدان الأمل.

أما على المستوى المحلي وحسب منظمة الصحة العالمية فقد قدرت نسبة الإنتحار بالجزائر سنة 2016 إلى 1.9 أي (0.11 %) لتحل بذلك المرتبة 11 عربيًا. (ساسي، 2018، 305)

ويشير التقرير الإحصائي للهيئة الوطنية لترقية وتطوير الصحة بالجزائر " **فورام** " أن(20%) من حالات الإنتحار سببها فقدان الأمل، حيث بين "خطابي" و"بوفلفل"(2008، 36) في دراسة سوسيولوجية حول السلوك الإنتحاري بالجزائر، أن نسبة الإنتحار بلغت( 6%) لدى طلبة المدارس والجامعات.

وهذا قد يشير إلى ما يعانيه الطلبة من خوف وقلق بسبب الفشل الدراسي خاصة والمستقبل عامة، حيث تشير الدراسات أن نسبة إنتشار سمة الأمل بين طلبة الجامعة تتراوح بين الضعيفة والمتوسطة، إلا أن الدراسات الحديثة تؤكد إلى أن النجاح الأكاديمي للطالب قد يكون أكثر من مجرد درجات ونتائج إختبارات، فالبعض يشير إلى أن النجاح يعتمد على أمل الطالب (Gallop,2009a; Lopez,2009; Worrell & Hall,2001)

وفي هذا الإطار يشير "سنايدر" وزملاؤه (2002) أن الجامعات اليوم تحتاج إلى الإنتباه إلى تأثير وأهمية الأمل من حيث صلته بالنجاح الأكاديمي للطالب، وحصوله على شهادة التخرج، حيث أن الطلبة الذين لديهم أمال عالية أظهروا أداءًا جيدًا في السياقات التعليمية، وأكدت الدرجات على مقياس الأمل قدرتها التنبؤية بالتحصيل الدراسي في جميع المستويات الدراسية. (Snyder, Shorey & al, 2002)

وأشارت الدراسة الإحصائية التي قامت بها "ماركيز"وآخرون (Marquez & al, 2009) والتي أجريت على عينة من التلاميذ والطلبة الجامعين على شكل إستطلاع على شبكة الإنترنت (برنامج GSP, 2009) حيث أظهرت نتائجه أن(50%) من الطلبة لديهم أمل، وأن لهم أفكارًا تخص المستقبل والأهداف والإستراتجيات المعرفية، والدافعية للتوجه نحو الأمام والإنجاز، وأن باقي الطلبة(50%) أفادوا أن ليس لهم أمل كاف للنجاح، وهم يمثلون فئتين من الطلبة: العالقون(33%) والمثبطون (17%) والذين يفتقرون للدافعية لتحقيق أهدافهم؛ وهم غالبًا يستسلمون أمام العقبات، لأنهم غير قادرين على إيجاد حلول بديلة، أو أنهم لا يجدون المساندة والدعم لمواجهة التحديات.

وكثير من الطلبة يعتقدون أنهم يملكون مهارات دراسية استعملوها مند الثانوية، ولكن للأسف قد يجدون أن نفس هذه المهارات لم تعد دقيقة وذات صلة في الجامعة، وحسب دراسة (Kuh, 2007) فإن كثيرًا من طلبة الثانوية يكتشفون خلال السداسي الأول أن إستراتيجياتهم السابقة في الدراسة لم تعد فعالة لبلوغ أهدافهم للنجاح الدراسي. فالتلميذ مرتفع الأمل سيجد التوافق والمسارات البديلة لمواجهة الأعباء الدراسية الجديدة في الجامعة، وفي المقابل التلميذ ضعيف الأمل سيفتقر لهذه الفرصة لتغيير مساره الدراسي.( Holly, (Sage, 2013, 4

ولكن رغم ذلك من المهم أن نعرف أن الإنسان غير محكوم بحياة ضعيفة الأمل، فحسب نظرية الأمل فان هذا الأخير مرن. (Gallup, 2006) وأن مستوى الأمل لدى الطالب يمكن أن يتغير. (Grasgreen, 2012)

فقد تناولت عدة دراسات على المستوى العربي مستوى الأمل وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية، ففي دراسة "بدوي" وآخرون(2011) التي هدفت إلى فحص مستوى الأمل لدى عينة من الشباب الجامعي، حيث أشارت نتائجها إلى وجود مستويات متوسطة إلى فوق المتوسط من الأمل لدى المشاركين، حيث توصلت الدراسة إلى أن(11%) من العينة الكلية متوسطة الأمل، بينما يقع(70%) من الطلبة في فئة الأمل فوق المتوسط، وأن( 17%) في فئة الأمل المرتفع.

وهذا ما ذهبت إليه عدة دراسات التي أسفرت نتائجها على تراوح مستوى الأمل لدى الطلبة مابين أمل منخفض إلى متوسط ومنها دراسة "عبد الستار" و"مهند"(2011) ودراسة "علي حسين"(2012) بالإضافة إلى ما أكدته الدراسة الإستكشافية التي قامت بها الباحثة قبل البدء في إجراء دراستها الأساسية بهدف الكشف على مستوى الأمل وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من طلبة جامعة ورقلة، حيث أسفرت نتائج هذه الدراسة إلى أن مستوى الأمل لدي الطلبة كان متوسطًا. (الإمام، رويم، 2019) ونتيجة لذلك أثبتت

الأبحاث أن الأمل يمكن أن يزرع ويعزز في المتعلمين. وأن العاملين في القطاع التربوي والمدرسي لهم دور أساسي وإستراتيجي في التأثير في حياة الطالب من خلال تعزيز الأمل لديهم، ففي دراسة قامت بها لجنة الشؤون الأكاديمية لجامعة هوفسترا الأمريكية (Hofstra) لتطوير دورة دراسية لمساعدة الطلبة الجامعيين المتعثرين في تحقيق أهدافهم الأكاديمية، وتعليمهم مهارات وسلوكيات أكاديمية إيجابية. وعلى الرغم أن الهدف الأصلي للدراسة لم يكن تعزيز مستويات الأمل للطلبة، إلا أن الدراسة توصلت إلى أن تزويد الطلبة بإستراتيجيات النجاح الأكاديمي، ومعلومات حول الجامعة، قد قدم للطلاب مسارات بديلة وأفكار عميقة للوصول إلى أهدافهم، وأن إرتفاع مستوى الأمل في نهاية دورة النجاح الأكاديمي أدى إلى زيادة في المعدل التراكمي للطلبة. (Curry, 2016, 6)

وإضافة لذلك يمكن أن يقترن الأمل لدى الطلبة بعدة متغيرات نفسية إيجابية أخرى، مثل إرتباط الأمل بشكل إيجابي بالفاعلية الذاتية المدركة وتقدير الذات. ((Marquez, Pais-Ribeiro & Lopez, 2009) وإرتباطه بشكل سلبي بأعراض الإكتئابب والتشاؤم (Snyder, Hoza & al, 1997) والطلبة مرتفعي الأمل يكونون أكثر تفاؤل عادة ويطورون أهداف مستقبلية متعددة وقادرين على حل مشاكلهم. (Snyder, Hoza & al, 1997) كما يرتبط الأمل بالرضا عن الحياة والرفاهية.(Gilman, Dooley & Florell, 2006) ويرتبط أيضا بالتحصيل الدراسي. للتلاميذ والطلبة والرياضيين (Gallup, 2009; Snyder & al, 2002;Gallageher & Lopez, 2008) ويتنبأ الأمل بالإنجاز الأكاديمي، وتبقى قوة الأمل التنبؤية مهمة حتى عند التحكم في الذكاء.( Snyder, Cheavens & Sympson, 1997) وإرتفاع الأمل يرتبط بشكل إيجابي بالأداءالرياضي والأكاديمي لدى طلاب الرياضيين. ويرتبط الأمل بشكل إيجابي مع الكفاءة الإجتماعية. (Barnum, Rapoff & al, 1998) والمتعة في التعرف على الآخرين، والتمتع بالتفاعلات البينشخصية.( Snyder, Hoza & al,1997) والإهتمام بالسعي نحو أهداف الآخرين. (Snyder, Cheavens & Sympson, 1997) ( Marquez, lopez, 2009) والقدرة البدنية والمظهر الجسمي والصحة الجيدة وسرعة الشفاء وبالتوافق النفسي. (معمرية، 2011، 74)

ولهذا فإن إقتران الأمل بهذه المتغيرات الإيجابية قد يزيد من نمو وتطور الفرد على المستوى الشخصي ، الإجتماعي والمهني، ونظرًا لإنخفاض مستوى الأمل لدى فئة الشباب خاصة وتأثير ذلك على أغلب مجالات حياتهم، فقد شهدت السنوات الأخيرة تطور البحث في مجال تنمية الأمل من قبل العلماء والباحثين، في محاولة لتقديم نماذج نظرية تفسر هذا المفهوم، مع البحث في التدخلات الملائمة لتنميته وتعزيزه (برامج لتنمية الأمل).

ونتيجة لكل ماسبق فقد حقق الباحثون تقدما ملحوظًا في فعالية التدخلات القائمة على تعزيز وتنمية الأمل لدى التلاميذ والطلبة، فقد قام كل من (Speridakos & Weis, 2011) في تحليل ودراسات لا يقل عن (27) دراسة تهدف الى إختبار فعالية برامج التدخل التي تهدف الى تنمية الأمل لدى المشاركين، حيث من هذه الدراسات (19) دراسة تعتمد مباشرة على نظرية سنايدر للأمل بإستعمال أدوات القياس الخاصة بها.

بالإضافة الى ما توصلت إليه أعمال "لوبيز" وأخرون (Marquez, Lopez & Ribeiro, 2009 ) من خلال البرنامج الذي أطلق عليه إسم "*بناء الأمل من أجل المستقبل*" ''Building Hope for the Future'' الذي أعتمد على تطبيقات نظرية الأمل " لسنايدر" ودام تطبيقه مدة ثلاثة سنوات على التلاميذ والطلبة في البرتغال، وبرنامج تعزيز الأمل لدى الطلبة بإسم "*برنامج اجعل الأمل يحدث*" Making Hope Happen "Program" والذي تم بناؤه وتنفيذه مع طلبة الجامعة الأمريكية ومجموعة من الباحثين ( Lopez, Bouwkamp, Edwards & Pedroti, 2000) بالإضافة إلى برنامج بناء الأمل من أجل المستقبل.

ولقد كشفت نتائج هذه البرامج إرتفاع في مستوى الأمل والرضا عن الحياة وتقدير الذات لدى الطلبة وثبات هذه النتيجة لفترة عام ونصف من إنتهاء البرنامج. (Lopez, Marquez & Ribeiro, 2011, 4)

وإستخلص "ماركيز" وزملاؤه (Marquez & al, 2009, 6) بقوله :«أن بعد 20 سنة من الأبحاث المنهجية والقصص التي جمعناها من طلابنا وأولياء أمرهم والمهنيين في المدارس، ومن خلال ممارستنا الخاصة، تعلمنا أن أطفالنا وطلابنا بحاجة إلى الأمل في النجاح، وقد يكون بناء الأمل في مدارسنا بداية جيدة لإثارة حماس الطلاب وإستعدادهم للمستقبل».

وبالنظر إلى إرتباط مهارات التفكير الإيجابي بتشكيل السمات الإيجابية في الشخصية، فإنها تعد محل إهتمام العديد من الباحثين خاصة في المجال التربوي والتعليمي، حيث تشير الكثير من الدراسات إلى أهمية إستخدام المتعلم إلى مهارات التفكير الإيجابي والتدرب عليها، الأمر الذي سيعدل في إتجاهاته السلبية إلى إتجاهات إيجابية ويحسن من قدراته المعرفية، بحيث يكتسب القدرة على التخطيط لمستقبله، من خلال تحديد أهدافه بوضوح والبحث عن خطط ووسائل فعالة لبلوغ تلك الأهداف، مع إمتلاكه للطاقة والإرادة اللازمة لتحقيق أماله وأهدافه المرجوة. مما يسمح له بإجتياز المرحلة الدراسية بنجاح، من خلال بذله الجهد والمثابرة، وأن يتحمل الأعباء، والمطالب الدراسية، بالإضافة إلى مواجهة ضغوط الحياة اليومية الأخرى.

ونتيجة لذلك ركزت الدراسات الحديثة في مجال مهارات التفكير الإيجابي وتطوير وتنمية السمات الإيجابية في الشخصية خاصة لدى المتعلمين، على البحث في الطرق الفعالة لتنمية الأمل ومنها دراسة (Marquez & al, 2009) ودراسة (Ribeiro & al, 2016) ودراسة ( Cherrington, 2015) ودراسة ( Tian &

al, 2018) ودراسة (Myles, 2014) ودراسة (Bekhet & al, 2017) ودراسة (Chamzadeh & al,2014) التي أثبتت نتائجها أن التفكير المأمول يمكن أن يساعد في توجيه عملية التعلم وتوجيهها، وأن الأمل إرتبط بالنجاح الدراسي وبمتغيرات إيجابية أخرى وأنه يمكن أن يساعد المكلفين بالإرشاد المدرسي والمختصين، في القيام بعمل أفضل، وقد أوصت هذه الدراسات أن تنمية وتعزيز الأمل يعتبر مصدر مهم يسمح للأفراد في بلوغ أهدافهم والحفاظ على ثقتهم في مواجهة العوائق والمشاكل.

وبالنظر لما قدمته المدرسة المعرفية السلوكية من نموذج نظري يفترض أن إنفعالات الأفراد وسلوكهم يتأثر بإدراكهم للمواقف المختلفة، وترتبط الطريقة التي يشعرون بها بالطريقة التي يفسرون بها الأحداث.

حيث يرى التعديل السلوكي المعرفي " لميكنباوم" أن الحوار الداخلي يتأثر بالعمليات الإدراكية وبتغيير الحوار الداخلي يتغير التفكير والمشاعر ومن ثم السلوك، من خلال عملية التوجيه الذاتي، وعليه تتأثر البنية المعرفية وتتغيير بتغير الحوار الداخلي.

وهذا ما أشارت إليه نظرية الأمل في إمكانية وصول الفرد بطرق متعددة إلى تحقيق أهدافه، حيث يصرح الذين لديهم درجات عالية من الأمل بحديث ذاتي إيجابي وهذه الطاقة الكامنة تساعد الفرد على توظيف الدوافع المطلوبة للمسار الفكري الجديد لبلوغ الهدف.

ومن أجل تغيير بنية التفكير فأنه يعاد تنظيم حديث الذات، لأن الإنسان يسلك بحسب ما يفكر ويقوله لنفسه، فذوي الأمل المرتفع حسب "سنايدر" يحثون أنفسهم بإستمرار على إيجاد الخطوة التالية.

وهكذا فقد قدم "ميكنباوم" في نموذجه أساليب علاجية في إعادة البناء المعرفي للمفحوص من خلال إدراكه للعلاقة بين أحاديثه الذاتية وسلوكه.

وتتضمن عملية العلاج عند "ميكنباوم" مرحلة مراقبة الذات ثم مرحلة الأفكار والسلوك غير المتكيفة ثم مرحلة التغيير.

وبهذا نجد أن نظرية التعديل السلوكي المعرفي تستند على إعادة صياغة البنية المعرفية للمفحوصين وتغيير أفكارهم وإعتقاداتهم السلبية نحو أفكار ومعتقدات إيجابية.

كما أكدت نتائج الدراسات السابقة أن فعالية العلاجات المعرفية السلوكية تستمر طويلا كما هي الحال بالنسبة للدراسة طويلة المدى "لهيمبورغ "وآخرون(Heimberget coll ,1993) تبين فيها تفوق وفاعلية العلاج المعرفي السلوكي مقابل العلاج التدعيمي، حيث كانت نسبة التحسن (75%) في العلاج المعرفي، أما في مجموعة العلاج الجماعي بتقنيات المساندة فكانت نسبة التحسن (40%) وعلى المدى

البعيد بقيت النتائج لصالح العلاج المعرفي السلوكي حتى بعد (4-6 سنوات) بعد العلاج (Cottraux ,2001,294).

وبالرغم من الإستخدام المحدود للعلاج المعرفي السلوكي في العالم العربي، يرى كل من "الجلبي واليحي" (1996) أن هذا العلاج هو الأنسب للتعامل مع المشكلات النفسية في المجتمع العربي ( الجلبي، اليحي،26،1996).

ويعتبر العلاج بالتقبل والالتزام من أحدث موجات العلاج المعرفي السلوكي حيث يفترض أن المشكلات النفسية تعود إلى نقص المرونة النفسية والفعالية السلوكية، حيث يتضمن هذا النموذج مكونان أساسيان هما عمليات التقبل واليقظة العقلية وعمليات الالتزام والتغير السلوكي، والعلاج هنا هو جعل التوازن بين هذه العمليات لخلق المرونة النفسية لدى المفحوص.

حيث يشير "هايس"(Hayes, 2009) أن الإندماج المعرفي هو تماثل الفرد مع أفكاره وليس إنعكاس للحقيقة، فعندما يسيطر المحتوى النفسي (الأفكار) للفرد على سلوكه، يقوم العلاج من خلال فنيات العلاج بالتقبل والالتزام (ACT) بتعديل العلاقة بين الفرد وأفكاره ومشاعره وأحاسيسه الصعبة أو السلبية حتى لا يحاول تجنب أعراضه.

وبناء على ما تقدم تبلور لدى الباحثة الوعي بمشكلة هذه الدراسة وما يبرر صياغتها.

حيث عند محاولة الباحثة مسح الدراسات السابقة التي أجريت حول تنمية الأمل لدى الطلبة في الجزائر لم يتسن لها العثور على أي دراسة جزائرية سابقة تناولت هذا المفهوم وطريقة تنميته في أي مرحلة من المراحل الدراسية، وذلك من خلال الاطلاع على قاعدة البيانات للبوابة الوطنية للإشعار عن الأطروحات (P.N.S.T) والفهرس المشترك الجزائري للمكتبات الجامعية (C.C.DZ) الموجودين في موقع النظام الوطني للتوثيق عن بعد (S.N.D.L) وكذلك المنصة الإلكترونية للمجلات العلمية الوطنية (A.S.J.P) المتاحة في موقع مركز البحث في الإعلام العلمي والتقني (Cerist) وفي عدم وجود دراسات عربية تربط بين مهارات التفكير الإيجابي وتنمية الأمل حسب علم الباحثة، ووفقًا للتوجهات العالمية الجديدة في مجال تعليم مهارات التفكير وباعتبار التطور في مجال العلاجات النفسية المعرفية الموجة الثالثة خاصة العلاجات القائمة على اليقظة العقلية ، ومن أجل البحث في فعالية برنامج قائم على مهارات التفكير الإيجابي في تنمية الأمل لدى طلبة الجامعة، ولتوضيح متغيرات الدراسة بطريقة أكثر إجرائية يمكن طرح مجموعة من التساؤلات تغطي تباعا أهداف الدراسة، نعرضها فيما يلي:

## 2. تساؤلات الدراسة:

وبناء على ما تقدم تتبين الحاجة إلى طرح التساؤلات التالية:

1. ما هي نسبة أفراد العينة الذين لهم مستوى أمل متوسط من خلال إستجابات أفراد العينة على مقياس الأمل؟
2. هل توجد فروق في مستوى الأمل بين متوسط أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي؟
3. هل توجد فروق في مستوى الأمل بين متوسط أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي؟
4. هل توجد فروق في مستوى الأمل بين متوسط أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي ؟

## 3. فرضيات الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسات السابقة والتراث النظري وأهداف الدراسة الحالية صيغت الفرضيات كالأتي:

1. نتوقع أن تكون نسبة ذوي الأمل المتوسط مرتفعة من خلال إستجابات أفراد العينة على مقياس الأمل.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمل بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمل بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي .
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمل بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

## 4. أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة الحالية في الموضوع الذي تهدف إلى دراسته وهو الكشف عن مستوى الأمل لدى طلبة الجامعة وفحص فعالية برنامج قائم على مهارات التفكير الإيجابي المقترح لتنمية الأمل، ويتجلى ذلك من خلال المؤشرات التالية:

- تكتسي هذه الدراسة أهميتها في أهمية متغيراتها وهي مهارات التفكير الإيجابي وسمة الأمل لدى الطالب الجامعي، حيث يعتبر مفهوما الأمل والتفكير الإيجابي من مفاهيم علم النفس الإيجابي الذي لاقى في الآونة الأخيرة إهتماما كبيرا على المستوى النظري والتطبيقي وخاصة قلة الدراسات العربية التي تناولت مفهوم الأمل وكيفية تنميته، ومن ثم تقدم هذه الدراسة محاولة لمعرفة مفهومه ومكوناته ومراحل نموه وآلية بنائه في البيئة

التعليمية، خاصة لدى الطالب الجامعي. وبالإضافة إلى دراسة مدى تأثير مهارات التفكير الإيجابي في تنمية سمة الأمل، وعلاوة على ذلك فإن حداثة هذا التوجه في علم النفس وقلة الدراسات التي تناولت الجوانب الإيجابية في السلوك الإنساني، جعلت هذه المتغيرات محل إهتمام الباحثة في هذه الدراسة وخاصة في الوسط الجامعي ولندرة الدراسات في هذا المجال.

- كما تبرز أهمية هذه الدراسة أيضا من خلال العينة المستهدفة، والتي تتشكل من طلبة الجامعة الذين هم نخبة المجتمع، وثروته المستقبلية، الأمر الذي يستدعي رعاية وعناية من قبل الباحثين والأخصائيين للتكفل بدراسة مشكلاتهم، وأساليب علاجها. مما يتيح لهذه الفئة من الأفراد حياة فاعلة، وخالية من القلق والتوتر وكل أنواع الإضطرابات النفسية، فيساعدهم ذلك على تحقيق مستويات نمو أفضل إجتماعيا وإنفعاليا وأكاديميا.

- يتوقع أن تضيف هذه الدراسة إسهاما جديدا في التراث النفسي العربي، وتعطي المزيد من المعرفة العلمية النظرية حول متغيرات الدراسة.

- بناء برنامج قائم على مهارات التفكير الإيجابي يتضمن أساليب وتقنيات علاجية وتدريبية مستخلصة من الدراسات السابقة من تجارب وخبرات إكلينيكية لكثير من الباحثين منها: تعديل الحديث الذاتي( Self-talk) وإعادة تأطير محتوى الحديث (Reframing) والإنفصال المعرفي والتقبل كتقنيات من العلاج بالتقبل والإتزام(ACT).

- إستخدام تقنيات العلاج بالتقبل والإلتزام (ACT) بوجه خاص يعد إضافة علمية، كونه يستخدم لأول مرة في برنامج تدريبي علاجي في الوطن العربي (على حد علم الباحثة) فهو يدخل ضمن التطورات الحديثة للعلاجات المعرفية (الموجة الثالثة) تحت مضلة علاجات على أساس اليقظة العقلية (Mindfulness therapy) والتي عززت دعائم العلاجات المعرفية.

- كما تعد هذه الدراسة دافعا يمكن أن يشجع ذوي الإختصاص في الجزائر والدول العربية في مجالات الصحة النفسية والإرشاد والعلاج النفسي والعاملين في ميدان البحث العلمي، لإستخدام العلاج بالتقبل والإلتزام وفنياته العلاجية وكذلك العلاج بالأمل كإستراتيجيات فعالة وعملية، لما تشكله مخرجاتها من أهمية تطبيقية في هذه المجالات، بالإضافة إلى أنه قد تستخدم هذه الإستراتيجيات من قبل الأخصائيين النفسيين والمرشدين في المدارس والمؤسسات التعليمية والجامعية ذات العلاقة بوضع البرامج الإرشادية التي تساعد على تنمية الأمل، وأيضا تساعد على تنمية وخفض متغيرات نفسية أخرى قريبة من متغير الأمل مثل التفاؤل والتشاؤم والرضا عن الحياة والكفاءة الذاتية وغيرها.

- تتوقع الباحثة أن يؤدي البرنامج الحالي إلى مساعدة عينة من طلبة الجامعة في تعلم بعض مهارات التفكير الإيجابي بهدف تنمية الشعور بالأمل لديهم ومن ثم نقل أثر تعلم هذه المهارات الإيجابية إلى مواقف الحياة المتنوعة.

وانطلاقا من الأهمية النظرية والتطبيقية الموضحة سالفا وقع إختيارنا للدراسة الحالية.

## 5. أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى :

- الكشف عن مستوى الأمل لدى عينة من طلبة الجامعة.
- تصميم برنامج لتنمية الأمل لدى عينة من طلبة الجامعة.
- فحص فعالية برنامج قائم على مهارات التفكير الإيجابي المعد في هذه الدراسة في تنمية الأمل لدى عينة من طلبة الجامعة.

ويتم قياس مدى فاعلية البرنامج المعد في هذه دراسة في تحقيق الأهداف المرجوة، من خلال تحديد الفروق بين أداء المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج، وبعده، ومقارنتها بأداء االمجموعة الضابطة، والتأكد من فعالية البرنامج بعد فترة المتابعة.

## 6. التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة:

**1.6. فعالية برنامج قائم على مهارات التفكير الايجابي** : يعرف البرنامج إجرائيا بأنه مجموعة من الأنشطة والتدريبات المنظمة والمخططة المقدمة من طرف الباحثة والتي تمثل بعض مهارات التفكير الإيجابي (مهارات تعديل الحديث الذاتي السلبي ومهارات الوعي بالأفكار) المشتقة من فنيات التعديل السلوكي المعرفي لميكنباوم وفنيات العلاج بالتقبل والالتزام لهايس؛ المقدمة في (14) جلسة بشكل مباشر وجماعي لطالبات السنة الثانية علم النفس وعلوم التربية بجامعة ورقلة للعام الدراسي (2019/2018) وذلك بهدف تنمية الأمل لديهن والتحقق من رفع مستوى الأمل، والذي يقاس أثره بالمقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

وتتحدد مهارات التفكير الإيجابي في الدراسة الحالية إجرائيا فيما يأتي:

**1.1.6. مهارة تعديل الحديث الذاتي السلبي:** وتتضمن مايلي:

أ- **مراقبة الأفكار التلقائية وتعديلها:** وهي قدرة الطالبة على رصد أفكارها السلبية وحوارها الداخلي مباشرة عند تعرضها لموقف سلبي أو تذكر حدث مزعج ثم تسجل إستجاباتها مباشرة في سجل الأفكار المعد

لذلك، ثم تستبدل الفكرة السلبية بفكرة بديلة عقلانية إيجابية وصحيحة، بالإستعانة بقائمة بيك للتشوهات المعرفية .

ب- **البحث عن الجوانب الإيجابية في كل موقف سلبي:** هي مجموعة من الأسئلة (معدة لغرض البرنامج) تطرحها الطالبة على نفسها بشكل صحيح وبصورة واعية، مباشرة عند مواجهة مشكلة أو موقف سلبي، تجعلها تحصل على إستجابة إنفعالية إيجابية من خلال تركيزها على الجانب الإيجابي في الموقف.

ت- **إعادة تأطير محتوى الحديث السلبي:** هو قدرة الطالبة على إعادة تأطير مضمون كل عباراتها التي تزعجها والمسجلة في جدول سجل الأفكار الخاص بها. حيث تعيد وضع عباراتها في معنى إيجابي وسياق جديد يثير لديها إستجابات إيجابية.

**2.1.6. مهارة الوعي بالأفكار (تعزيز المرونة النفسية )** وتتضمن مايلي:

أ- **تقبل الأفكار(الإنفتاح- التوسع):** هي قدرة الطالبة على رصد تجنباتها للأحداث النفسية السلبية التي تعاني منها، ثم إدراك النواتج الفعلية لهذه التجنبات من خلال إستعمال جداول خاصة معدة لذلك، ثم إختيار التقبل بوعي كبديل للتجنبات.

ب- **تحديد القيم الشخصية:** وتتمثل في قدرة الطالبة على تحديد أهم مجالات حياتها، ثم ترتيب القيم المتعلقة بالمجال الدراسي حسب أهميتها من الأهم إلى الأقل أهمية بالنسبة لها، في جداول معدة لذلك.

ت- **الإنفصال عن المحتوى الفعلي للأفكار:** هو عبارة عن قدرة الطالبة على تغيير شكل الفكرة السلبية بجعل مسافة بينها وبين محتواها بواسطة التعبير عنها شفويا بإستعمال عبارات: واو بدل لكن – ولدي فكرة أن.

**2.6. الأمل:** تتبنى الباحثة في هذه الدراسة تعريف"سنايدر" للأمل والذي يعرفه بأنه « قوة الإرادة العقلية والطاقة الموجهة للسلوك وتحديد الوسائل والأساليب لتحقيق الأهداف المنشودة». (Snyder, 2002, 820)

ويتحدد من خلال الدرجة الكلية التي تحصل عليها طالبة السنة الثانية علم النفس وعلوم التربية بجامعة ورقلة للعام الدراسي (2018/2019)على مقياس الأمل لصاحبه سنايدر وأخرون والمستخدم في الدراسة الحالية.

## 7. حدود الدراسة:

تمثلت حدود الدراسة الحالية في ما يلي:

### 1.7. الحدود البشرية:

تكونت عينة الدراسة من (269) طالبا من قسم علم النفس وعلوم التربية للعام الدراسي (2018-2019)، اختير منهم (22) طالبة من لديهن درجات منخفظة على مقياس الأمل ما بين (7-11) درجة ، وزعن بالتساوي على مجموعتين، مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية.

### 2.7.الحدود المكانية:

حددت الدراسة مكانيا بقاعة الإجتماعات بالجناح الإداري بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، بجامعة قاصدي مرباح بورقلة.

### 3.7. الحدود الزمانية:

طبق مقياس الأمل على العينة الكلية من (03 فبفري 2019) إلى(21 فيفري 2019)، وطبق البرنامج التجريبي من (09 أفريل 2019) إلى (15 ماي 2019) وجلسة القياس التتبعي بتاريخ (14 جوان 2019).

– كما تتحدد هذه الدراسة بالمنهج التجريبي والأداة المستخدمة مقياس الأمل لصاحبه سنايدر وإستمارة تقييم البرنامج والبرنامج القائم على مهارات التفكير الإيجابي من إعداد الباحثة.

# الفصـــل الثانـــــي

# التفكيــر الإيجابـــي ومهاراتـــه

**تمهيد**

**أولا: التفكير الإيجابي**

**1-1- نبذة تاريخية عن التفكير الإيجابي.**

**1-2- مفهوم التفكير الإيجابي.**

**1-3- مكونات التفكير الإيجابي.**

**1-4-أهمية التفكير الإيجابي.**

**1-5- أنواع التفكير الإيجابي.**

**1-6- مقومات التفكير الإيجابي.**

**1-7- النظريات المفسرة للتفكير الإيجابي.**

**1-8- صفات المفكر الإيجابي.**

**1-9- تنمية الإيجابية في التفكير.**

**1-10- تطبيقات علم النفس الإيجابي في العملية التعليمية.**

**ثانيا: مهارات التفكير الإيجابي**

**2-1- مفهوم مهارات التفكير.**

**2-2- شروط اكتساب المهارة.**

**2-3- تعريف مهارات التفكير الإيجابي.**

**2-3-1- مهارة تعديل الحديث الذاتي السلبي.**

**2-3-2- مهارة الوعي بالأفكار.**

**خلاصة الفصل**

**تمهيد:**

يعد التفكير الإيجابي من المهارات العقلية التي يمكن أن يكتسبها الفرد وأن يتقنها، بحيث تكون الطريق إلى النجاح والسعادة، وهذا يأتي من خلال قيامه بتحسين مستوياته الفكرية، وذلك بتبني منهج فكري سليم، فالعقل يخضع للتدريب الجيد ويمكن إكتساب التفكير الإيجابي بالتدريب على مهاراته، حيث بينت دراسات عديدة أن تدريب الفرد على مهارات التفكير الإيجابي يسهم في تعديل إتجاهاته السلبية إلى إتجاهات إيجابية، ويحسن من قدراته المعرفية، ويكسبه القدرة على أداء المهام وحل المشكلات بكفاءة وفاعلية. وقبل التطرق لهذه المهارات سيتم أولا تقديم مدخل مفاهيمي عن التفكير الإيجابي ثم ثانيا التطرق إلى مهاراته.

## أولا: التفكير الإيجابي

### 1.1. نبذة تاريخيةعن التفكير الإيجابي:

لقد شهد مفهوم الإيجابية إهتمام الباحثين في مجال علم النفس والصحة النفسية باعتباره المحك الذي يرتكز على تفاعل الفرد المتوازن سلوكيا وإنفعاليا وعقليا مع ذاته والبيئة المحيطة به.

#### 1.1.1. نشأة التفكير الإيجابي :

لقد أشارت الأديان إلى أن الإنسان كرمه الله على غيره من المخلوقات، وأكدت أن أحسن خصال ينبغي أن يكون عليها، هي أن يكون متدينا خلوقا، قويا، فعالا، محسنا، متسامحا، قنوعا، راضيا ومنجزا. وقد أشار الفلاسفة كذلك إلى مفاهيم الإرادة والقوة والتفوق والحياة الطيبة والطبيعة الخيرة للإنسان. (معمرية، 2010، 103)

فالفيلسوف "سقراط" (470- 399ق.م) رأى أن الفضيلة تكمن في الإنسان، ومتى بذل مجهودا عقليا في إختيار السلوك الأفضل في أي موقف من المواقف، إستطاع أن يدرك الخير وطريق الفضيلة يتناسب مع جوهر الإنسان. وقد تأثر "أفلاطون" (427- 347ق.م) بأستاذه " سقراط " إلى حد كبير في نظرته، فجوهر الإنسان لديه نفس عاقلة، تتحلى بفضيلة الحكمة والشجاعة، ووظيفتها هي السيطرة على النفس الغضبية والشهوانية حتى يحدث نوع من التوازن. (زقزوق، 1998، 95)، أما "أرسطو" (384- 322ق.م) فيرى أن للإنسان جانباً عاقلاً يستطيع به السيطرة على ميله الشهواني. فالإنسان الفاضل يتميز بمعرفته بالفضيلة التي بها يتحسن سلوكه، ويسمو فوق غرائزه وإنفعالاته، وهي السبيل للحياة الطبية (سيلجمان، 2005/2005، 7).

وإذا إنتقلنا إلى حقل علم النفس في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر نجد الإشارات إلى التفكير الإيجابي في الشخصية لدى رواد مختلف التوجهات النظرية، كالسلوكية، البنائية، الوجودية، التحليلية، والإنسانية، تمثلت في تناولهم للجوانب الإيجابية في الإنسان. فعلى سبيل المثال نجد أن كتابات "وليام جيمس" عن الصحة العقلية عام 1902 كانت الملامح الإيجابية للإنسان محور إهتمامها . وكتب " فرويد" (1933) عن مبدأ اللذة لدى الإنسان، والرغبة في تحقيقها وتجنب الألم وذكر "يونج" (1955) أفكارا حول السمو والكمال الشخصي والروحي. أما "أدلر" (1979) فله أراء قوية ترى أن الإنسان لديه التوجه ليصبح أفضل وأحسن مما هو عليه الآن، من خلال ما لديه من دوافع القوة، والمكانة التي لها أكثر من مغزى وأهمية للسلوك، وقد نظر "أدلر" إلى اتجاهات التفوق كصور من التعويض عن إدراك النقص. (Seligman,2005, 5)

وجدير بالذكر أن منظري التيار الإنساني من أمثال "ماسلو" (1958) يؤكدون على أن الطبيعة الإنسانية، طبيعة إيجابية، خلاقة، تسعى للنمو بما لها من إمكانات هائلة على النمو الشخصي، بدلا من دراسة المرض، من هنا وضع "ماسلو"(1970) نظرية إيجابية عن الدافعية تضم أعلى القدرات على الصحة والقوة. (Jeffrey,2004, 18)

وقد أنصب إهتمام " ماسلو" الأساسي على التفكير الإيجابي المحقق للذات، وهو ما أسماه العمليات النفسية Psychological process التي يمكن للأفراد عن طريقها توكيد وتحقيق ذواتهم، ومن ثم التوصل إلى أعلى درجات من تنمية مواهبهم وخصالهم الشخصية أو قواهم النفسية.

وينظر "ماسلو" إلى هذه المواهب والقوى النفسية على أنها السمات الشخصية للفرد الذي إستطاع بهما تحقيق ذاته. ( الصبوة، 2008، 28)

كما أن العلاج المتمركز حول الذات الذي طوره "كارل روجرز" (1951) إنبثق من إعتقاده بأن الأفراد لديهم القوة للإنطلاق من الإيجابي، وتنشيط أنفسهم نحو الإنتاج والأداء المتقن، إذا ما إستطاعوا إكتشاف ذواتهم الحقيقية الأصلية ، وإستطاعوا التعبير عنها. ( الصبوة، 2008، 23)

وأشار "روجرز" أيضا إلى ضرورة الإهتمام بدارسة الطبيعة الإنسانية وخيرتها، فالإنسان يولد مزودا بالحب والإرتقاء ، ولديه قوة لتوجيه حياته والقدرة على تحقيق الأمل والسعادة. ( Jeffrey,2004, 18)

ويعد " نورمان بيل" أول من أرسى المفاهيم الحديثة للتفكير الإيجابي، وقد عاش أكثر حقبة سلبية في التاريخ، ألا وهي حقبة الحربين العالميتين، الأولى والثانية وحقبة الكساد الكبير، إذ كان الناس في تلك الحقبة يملؤهم اليأس والإحباط والغضب من الحرب ، والحزن العميق على فقد أحبابهم، وقد كان

"بيل" أول من تنبأ بقوة التفكير الإيجابي وبقدرته على قلب المواقف السلبية (1952). وبالنسبة له فقد كان مرتبطا إرتباطا تاما بمفهوم الإيمان، إذ أن الإيمان يجعل كل شيء ممكنا، فالإيمان بالله صاحب القوة العظمى، هو المصدر الرئيسي للتفكير الإيجابي. (في الرقيب، 2006، 692)

أما في العصر الحديث، فيعتبر كل من "سليجمان" وأخرون من تلاميذه وزملائه ( Seligman et al, 2004) من أوائل المنظرين للإستراتيجيات الإيجابية في الشخصية، فقد وضع قائمة تضم أربعة وعشرين عنصرا موزعة على ست فضائل، تشكل إستراتيجيات التفكير الإيجابي في الشخصية. (عبد المريد، 2010، 740)

ويعد كتاب تطوير القيم والفضائل الأخلاقية أول محاولة من جانب المجتمع العلمي لتحديد وتصنيف السمات النفسية الإيجابية للجنس البشري؛ ويقدم نظام تصنيف القيم والفضائل، إطارا مرجعيا يساعد في تطوير تطبيقات عملية لعلم النفس الإيجابي، ويصنف ما يعرف بدليل السلامة النفسية هذه الفضائل الأخلاقية إلى ست فئات محورية. (أبو حلاوة، دس، 4)

وحدد "سيلجمان" وزملاءه (2002) هذه الفئات في:

1. الحكمة والمعرفة.
2. الشجاعة.
3. الحب والإنسانية.
4. العدل والإنصاف.
5. الإعتدال وضبط الذات.
6. السمو والروحانية.

وإعتبروا هذه الفضائل الستة، على أنها السمات الأساسية التي تتفق عليها تقريبا كل الأديان والفلسفات الكبرى والتقاليد الثقافية. (معمرية، 2010، 121)

### 2.1.1. نشأة ومفهوم علم النفس الايجابي

لم تحظ موضوعات علم النفس الإيجابي بالإهتمام الكافي من جانب علماء النفس والصحة النفسية، فقد ظل الإهتمام والتركيز على الجوانب السلبية والمرضية للشخصية سائداً لعقود طويلة وإهمال السمات والجوانب الإيجابية للإنسان. فقد أشارت الإحصائيات إلى أنه مند (1987) وحتى عام (2012)، أي مايقارب (125) عاما تم نشر (136728) بحثا ومقالا حول الغضب والقلق والإكتئاب والخوف والإنطواء، مقابل (8659) بحثا ومقالا حول الجوانب الإيجابية في حياة الإنسان مثل السعادة (2958) بحثا، والرضا عن

الحياة (5701) بحثا وهكذا. فنسبة الجوانب الإيجابية إلى الجوانب السلبية في دراسات علم النفس خلال هذه الفترة بلغت ما نسبته (1:17) أي كل دراسة واحدة في الجوانب الإيجابية تقابلها 17 دراسة في الجوانب السلبية. (العاسمي،2016، 23)

ويقول كل من "سيلجمان" و"ميهالي" (Seligman& Cskszintmihali, 2000) إن علم النفس ليس علما لدراسة المرض والإستسلام والإنهيار والإنهزام النفسي فقط، لكنه طريق ينبغي ألا ينحصر في إصلاح ماتم إفساده في هذه النفس، بل يجب أن يسبق الإصلاح والعلاج النفسي، الوقاية والتنمية والتطوير. (معمرية، 2010، 97)

لذا ظهر علم النفس الإيجابي، كلإتجاه جديد لدراسة السلوك، وتغيير وبلورة علم النفس من العلاج والإصلاح إلى التمكين لأفضل الخصائص الإنسانية.

وقد بدأ كحركة تطورت من التفكير الإيجابي الإهتمام بالنظرة الإيجابية والعلاج المعرفي، إلى علم النفس الإيجابي كمدخل للوقاية ومدخل للعلاج ومجال واسع لعدة موضوعات أخرى. وكان لبزوغ العلاج المعرفي في التركيز على قوة التفكير الإيجابي، والعقلاني والواقعي، وأهمية توجيه العقل، وتحسين الأفكار لتكون إيجابية وفعالة، أكبر الأثر في تدعيم ظهور هذا التوجه. ( يونس، 2017، 18)

ويعتبر علم النفس الإيجابي حسب "الفرحاتي" و"الرشيدي" مجالا جديدا نسبيا، يهتم بمكامن القوة لدى الإنسان، والتحول من نموذج المرض الذي كان يهيمن على علم النفس مند نهاية الحرب العالمية الثانية إلى الإعتراف بالخصائص الإيجابية. (الفرحاتي والرشيدي،2017 ، 10)

وهو بذلك يركز على تحسين الأداء النفسي الوظيفي العام للإنسان. حيث يبحث هذا العلم في محددات السعادة البشرية، والتركيز على العوامل التي تفضي إلى تمكين الإنسان من العيش حياة مرضية ومشبعة، يحقق فيها طموحاته، ويوظف فيها قدراته إلى أقصى حد ممكن، وصولا إلى الرضا عن الذات وعن الآخرين وعن العالم بصفة عامة. ( أبو حلاوة، 2012، 12)

ويسمى علم النفس الإيجابي أيضا السيكولوجية الإيجابية، وعلم إقتدار الإنسان، علم مكامن القوة وعلم السعادة وعلم القوى الإنسانية. ( يونس، 2017، 18)

وهو علم يركز على أوجه القوة عند الإنسان بدلاً من أوجه القصور، وعلى الفرص بدلاً من الأخطار، وعلى تعزيز الإمكانات بدلاً من التوقف عند المعوقات ، وتنشيط الفاعلية الوظيفية والكفاءة والصحة الكلية للإنسان بدلاً من التركيز على الإضطرابات وعلاجها ، ويهتم ببناء القدرة والمتعة والصحة في الإنسان المعافى وصولاً إلى المزيد من تحقيق ذاته. (عبد الصمد ومحمود عطا الله ، 2013، 3)

أن فهم القوة الإنسانية، وقوة الشخصية، والفضائل الإنسانية، والظروف التي تؤدي إلى مستويات عالية من السعادة والأمل، والمشاركة من خلال علم النفس الإيجابي، يمكن أن يجعل للحياة قيمة ومعنى، تسهم بطريقة فعلية على منع أو تقليل عواقب الأمراض، والإضطرابات النفسية والضغوط ، حيث قدموا أدلة مقنعة على أن التفاؤل والشعور بالأمل والإحساس بالتحكم الشخصي في الأحداث، كلها عوامل حماية الصحة النفسية والبدنية للأفراد، لذلك فإن الفهم الأفضل للظروف البيئية ونقاط الشخصية التي تعمل كمصدر للأمراض ، سوف تعد الفرد بطريقة فعالة لكي يتلخص من معاناته. (سيلجمان، 2002، 8، تايلور وآخرون، 2000، 2)

ويعرف "الصبوة" (2008، 20) علم النفس الإيجابي بأنه « الدراسة العلمية ذات الطبيعة النظرية والتطبيقية للخبرات الإيجابية، للخصال أو السمات الشخصية الفردية الإيجابية، وللمؤسسات النفسية والإجتماعية».

ويضيف "بارك" (2003) أنه علم يهتم بدراسة وتحليل الخبرات الشخصية الذاتية المقدرة أو ذات قيمة مثل: الرفاهية الشخصية، القناعة، الأمل، السعادة.

وقد أورد "معمرية" تعريفا لعلم النفس الإيجابي أنه « الدراسة الموضوعية للخصال الإيجابية في الإنسان، وللمؤسسات الإجتماعية التي تعمل على ترقية هذه الخصال وتنميتها لإعداد شخصيات ايجابية». (2010، 102)

وفي نفس السياق يعرفه "الأنصاري" (1998، 11 ) بأنه المجال المختص بالخبرات الإنفعالية والمعرفية الإيجابية في الماضي والحاضر والمستقبل، والمهتمَّ بالسعادة والأمل، ولرضا، والوفاء ،والإيثار، الإعتدال. ليتفق مع "الفنجري" (2006) بأنه العلم المهتم بالإنسان كفرد، من حيث التوافق والرضا والتدفق والمرح والمتعة الحسية في الحاضر، والتفاؤل والأمل والإيمان في المستقبل، ويسعى إلى تنمية السمات الفردية الإيجابية ،كالقدرة على الحب والعمل والشجاعة والمهارة في إقامة علاقات بينشخصية، والإحساس بالجمال والتسامح والأصالة، والإنفتاح على المستقيل والموهبة والحكمة.

وكتخصص علمي يهتم علم النفس الإيجابي بتحقيق هدف عام مفاده فهم وتحديد العوامل التي تمكن الأفراد والمؤسسات والمجتمعات من الإزدهار، وذلك من خلال توظيف أفضل الطرق العلمية في دراسة مشكلات البشر، وتخليصهم من صور المعاناة النفسية، لا بالتركيز على هذه الصور المختلة أو المرضية، بل بالتركيز على ما في الإنسان من مكامن القوة وفضائل إنسانية إيجابية.
(أبوحلاوة، 2014، 34)

كما أكد "سيلجمان" (2002) على أن تنمية الخصال الإيجابية في الشخصية أمر ضروري، فهي تعد حصنا قويًا وقائيًا ضد الضغوط ونواتجها السلبية، كما أن لهذه الخصال الإيجابية دورا في إستثارة السعادة الحقيقية ، فهي من أفضل السبل للوصول للهناء والسعادة النفسية وتخطي الفشل وتحمل الصعاب وتحرر الفرد من قسوة الماضي. ( في قاسم، 2009، 693)

## 2.1. مفهوم التفكير الإيجابي:

إن مصطلح التفكير الإيجابي مركب من كلمتين هما: (التفكير) و(الإيجابي) ولكل منهما دلالته اللغوية والإصطلاحية، كما أن لمصطلح التفكير الإيجابي دلالته ويمكن بيان ذلك على النحو التالي:

### 1.2.1. تعريف التفكير لغة واصطلاحا:

**1.1.2.1.التفكير لغة:**" فِكْرٌ جمع أَفْكَارٌ مصدر فَكَرَ وهي : تَكَوُّنُ الآرَاءِ وَالْخَوَاطِرِ فِي عَقْلِ الإِنْسَانِ وَبَلْوَرَتُهَا فِي نُصُوصٍ وَتَدَبُّرُ الأَشْيَاءِ بِالتَّأَمُّلِ وَإِعْمَالِ الْعَقْل. وفكر في الأمر أي تفكر فيه، تأمله، أعمل العقل فيه ليصل الى نتيجة أو حل أو قرار. (معجم المعاني، دس)

– فكر مفرد : جمعه أفكار : وهو نشاط ذهني ، إعمال العقل في المعلوم للوصول إلى معرفة المجهول، نتاج الفكر. أجهد فكره : أمعن في التفكير – مشوش الفكر : مضطرب، مرتبك – ساورته أفكار سوداء – إستغرق في أفكار بنات الأفكار : الخواطر. (أحمد مختار، 2008)

– فكر في الأمر، يفكر، فكرا: أعمل عقله فيه ورتب بعض مايعلم ليصل به إلى المجهول، وفكر مبالغة فكر، إعمال العقل في مشكلة للتوصل إلى حلها . (الحوالي، 2013 )

– فكر في الأمر: أعمل العقل فيه ورتَّب بعض ما يعلم ليصل به إلى مجهول.( أفْكَرَ) في الأمر: فكر فيه. فهو مفكر.( فَكَّرَ ) في الأمر: مبالغة في فكر، وفكر في المشكلة: أعمل عقله فيها ليتوصّل إلى حلّها. فهو مفكّر ويقال: لي في الأمر فِكْر: نظر ورويّة. ( الفِكْرَة ): الفِكْر. و. الصّورة الذّهنيّة لأمر مّا. فِكْرَيات.(الفِكّير ): الكثير التفكير. (أنيس، منتصر، الصوالحي وخلف الله، 2004 )

### 2.1.2.1. التفكير اصطلاحا:

لقد أستهل القرآن الكريم آياته بالأمر بالقراءة ﴿ اقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ * خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ * اقْرَأْ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ * الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ * عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ ﴾[العلق: 1 – 5]

وآيات القرآن الكريم مليئة بالدعوة إلى التفكير والتدبر والتبصر:

- أفلا تعقلون؟ أفلا ينظرون؟ أفلا تتدبرون؟ أفلا تتفكرون؟

فقد بين القرآن الكريم أهمية التفكير في حياة الإنسان ورفع قدره، قال تعالى ﴿قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُولُو الْأَلْبَابِ﴾[الزمر: 9].

وإن آيات القرآن الكريم جلها تستدعي التفكير، وتحث العقل البشري على التبصر والتمعن والتدبر.

فان قدرة الإنسان على التفكير هي التي جعلته أهلا للتكليف وتحمل المسؤولية في الاختيار والإرادة، حيث يعتبر بالإضافة إلى كونه ضرورة إنسانية، فهو عبارة عن ضرورة حياتية، وهو موجود في كل أنشطة الحياة، حيث يستخدمه الإنسان في إتخاذ القرارات وحل المشكلات وفهم الموضوعات. (شهوان وعلي العبيد، ،2013، 42)

وقد تباينت وتعددت أراء علماء التربية وعلم النفس في تحديد مفهوم التفكير، وكيفية حدوثه، فقد عرفه "دي بينو" (De Bono, 1991 ) والذي يعد أشهر وأهم من كتب عن التفكير، أنه لا يوجد هناك تعريف واحد مرضي للتفكير لأن معظم التعريفات مرضية عند أحد مستويات التفكير أو عند مستوى آخر (بركات، 2018، 49).

فعند الإشارة إلى قدرة الفرد على التصرف ومواجهة التحديات، يقدم تعريف للتفكير بأن « القدرة على اتخاذ القرار وحل المشكلات والحكم على شيء معين». (عبد الواحد يوسف، دس، 207 ) وبالمثل يرى "بيير" (Beyer, 2001) أن التفكير هو عبارة عن عملية عقلية يستطيع المتعلم عن طريقها عمل شيء ذي معنى من خلال الخبرة التي يمر بها. (أحمد سعادة، 2006، 39)

فالتفكير مفهوم إفتراضي يشير إلى عملية داخلية تعود إلى نشاط ذهني، معرفي، تفاعلي، إنتقائي، قصدي وموجه نحو حل مسألة ما، أو إتخاذ قرار معين أو إشباع رغبة في الفهم أو إيجاد المعنى أو إجابة شافية لسؤال معين، يتعلمه الفرد من ظروفه البيئية المتاحة، ولا يمكن ملاحظة هذه العمليات، بل يستدل عليها بما يلاحظ من سلوك داخلي أو ظاهري، إذ تتراكم فيهما مجموعة الخبرات التي يواجهها الفرد. (الكبيسي، 2008، 15) لهذا يعتبر التفكير نشاط عقلي راق يعكس فيه الإنسان الواقع الموضوعي بطريقة مختلفة، كما يحدث بالنسبة للإدراك الحسي.

ويعرف كذلك من جانب النشاط العصبي بأنه سلسلة من النشاطات العقلية غير مرئية، التي يقوم بها الدماغ لعرض مثيرات يتم إستقبالها عن طريق واحدة من الحواس الخمسة أو أكثر، بحثا عن معنى في المواقف أو الخبرة. (أزاد حسن، 2014، 125)

وذكر "عبد العزيز" (2007، 22) أن التفكير هو عبارة عن عملية عقلية معرفية، يتم فيها التعبير عن إنعكاس العلاقات والروابط بين الظواهر في وعي الإنسان.

فعن طريق التفكير نحصل على معلومات جديدة، بها نفهم الموجود من الأفكار التي إنتجناها نحن أو حصلنا عليها من غيرنا، فالإنسان يعيش ليفكر وينمو مع الأفكار، إلى أن تتبدل وتتغير مع الوقت، فهو يؤمن بأهمية تغيير ما يفكر به حتى تتغير نظرته للحياة من حوله، ويتمكن من التفكير بإيجابية ويعرف ما يريد ويحدد أهدافه ويركز عليها. (ناذر،2007، 5)

وقد أشار "دي بينو" (De beno, 2001) أن التفكير هو إستكشاف الخبرة من أجل الوصول إلى هدف، وهذا الهدف قد يكون الفهم أو إتخاد قرار أو حل مشكلة. ويوضح أيضا بأنه « المهارة الفعالة التي تدفع بالذكاء الفطري إلى العمل»

وتستخلص الباحثة من هذه التعاريف أن التفكير يعكس بصورة ما التوجه أو الفلسفة التي يتبناها الإنسان لتحقيق ذاته وأهدافه في هذه الحياة، فهو يتبنى تصورات ومعتقدات عن نفسه وعن الآخرين، ويحمل مفاهيم عن الأشياء التي تحيط به، تسمح له من تحقيق السعادة بدل من الشقاء، الرضاء بدل من السخط، النجاح بدل من الفشل. ويذكر "عبد الستار إبراهيم" أن الإنسان عندما يواجه أي موقف أو أي شخص، فانه ينظر إليه ويتعامل معه وفق نمطين من التفكير: فإما أن يتبنى نمطا سلبيا من التفكير، وإما أن يتبنى نمطا إيجابيا من التفكير، والذي عادة ما يسهم في تطوير مشاعر وتصرفات تتسم بالطمأنينة والثقة والصحة النفسية والسعادة (عبد الستار، 2008، 182).

### 2.2.1. تعريف الإيجابي:

نسبة إلى الإيجابية وهي : المحافظة على التوازن السليم في إدراك مختلف المشكلات، وهي تعتبر أسلوب متكامل في الحياة، ويعني التركيز على الأمور الإيجابية في أي موقف بدلاً من التركيز على الأمور السلبية (سلسلة مهارات الحياة المثلى، 2005، 6).

حيث يرى "شاير" و"كافر"(1985) أن مصطلح الإيجابية يعني النظرة الإيجابية والإقبال على الحياة والإعتقاد بإمكانية تحقيق الرغبات في المستقبل، وإعتقاده بإحتمال حدوث الخير والأشياء الجيدة بدلا من الأشياء السيئة.

فالإيجابية بشكل عام هي القدرة على الإضطلاع بالمسؤولية وإتخاد القرار بعد ترو وتفكير، مع القدرة على مواجهة المواقف الجديدة في حدود المرونة المتاحة، وهي كذلك القدرة على العطاء والإحساس بالآخرين والإعتزاز بهم والإنتماء إليهم ورعايتهم في أمور حياتهم في ضوء معاييرهم وعاداتهم.

### 3.2.1. تعريف التفكير الإيجابي:

إن التفكير الإيجابي ليس مجرد مقاربة منهجية بل هو توجه يعبئ الطاقات ويستخرج الظاهر منها والكامنة من أجل حل المشكلات. (حجازي، 2005، 329) فهو يمثل أهم جوانب الإقتدار الإنساني إذ أنه بلا شك الأداة الأكثر فعالية في التعامل مع مشكلات الحياة وتحدياتها.

ونظرا لتعدد أبعاد التفكير الإيجابي فقد وردت فيه تعاريف كثيرة .

حيث يعرف "منشد" (2013، 14) التفكير الإيجابي بأنه « قدرة الفرد الواعية بإستعمال العقل بطريقة إيجابية فعالة ذات طابع تفاؤلي في معالجة المشكلات الحياتية والتغلب عليها بطريقة تشعر الفرد بالرضا والتقبل الإجابي للذات»

وتعرفه "إبراهيم سالم"(2005، 45) بأنه قدرة الفرد الإرادية على تقويم أفكاره ومعتقداته والتحكم فيها وتوجيهاها إتجاه تحقيق ما توقعه من نتائج ناجحة، فالتفكير الإيجابي ذو طابع تفاؤلي يسعى إلى الوصول إلى حل مشكلة، كونه يمثل الأنشطة والأساليب التي يستخدمها الفرد لمعالجة المشكلات.

ويرى "حجازي" (2006، 337) أن أسلوب التفكير الإيجابي يسهم في التفسير المتفائل الذي يؤدي إلى التغلب على الصعاب، خصوصا في حالات المواقف الصعبة معززا بالثقة وبالإمكانات التعويض، كما يؤدي التفسير المتفائل إلى التخلي عن أهداف تشير إلى الدلائل الواقعية التي تستسلم لليأس بل تحافظ على الواقعية ويؤدي إلى حسن توجيه الذات.

وأورد "العنزي" (2007، 34) في تعريفه للتفكير الإيجابي بأنه مجموع الأنشطة والأساليب التي يستعملها الفرد لمعالجة المشكلات بإستعمال قناعات عقلية بناءة وتبني إستراتيجيات القيادة الذاتية للتفكير لتدعيم ثقة الفرد في النجاح من خلال تكوين أنظمة وأنساق عقلية منطقية.

وإعتبر "جودة"(2013، 25) أن التفكير الإيجابي هو الطريقة التي يفكر بها الشخص، وتنعكس إيجابيا على تصرفاته تجاه الناس والأحداث مما يساعده على إستثمار عقله ومشاعره وسلوكه وإكتشاف قواه الكامنة، ويساعده ذلك في تغيير حياته نحو الأفضل، وبالتالي إندماج بالحياة وتوجه دائم نحو إستنباط الحلول لأية مشكلة مهما كانت معقدة.

ويضيف في نفس السياق "العاسمي" (2014، 93) أن التفكير الإيجابي هو « نواة الإقتدار المعرفي وفاعلية التعامل مع مشكلات الحياة وتحدياتها والتغلب على محنها وشدائدها»

وتشير هذه التعاريف في مجملها إلى قدرة الإنسان في إستعمال التفكير الإيجابي في حل المشكلات الحياتية والصعوبات التي يتعرض إليها خلال مواجهته للأحداث الصعبة والمواقف المختلفة.

ونجد أيضا أن التوقعات الإيجابية تشكل أحد الأبعاد المهمة للتفكير الإيجابي حيث أشار "شاير" و"كارفر" (Scheier and Carver, 1993, 26) إلى أن التفكير الإيجابي هو إمتلاك الفرد لقناعات ومعتقدات تجعله يضع توقعات إيجابية لخبراته المستقبلية بحيث يظهر هذا في إنتقائه لسلوك محدد.

وهذا ما تؤكده أيضا "سالم" (2006، 107) بإعتباره التفكير الإيجابي هو إمتلاك الفرد لعدد من التوقعات الإيجابية المتفائلة تجاه المستقبل، وإقتناعه بقدرته على النجاح ومن أهم هذه التوقعات " أنا أفكر أنا أستطيع " . وبالمثل إعتبر "القعيد" (2002، 419) أن التفكير الإيجابي هو الميل الذي يجعل العقل يتقبل الأفكار والصور والكلمات التي تبسط كل ما هو معقد وتبسطه بحيث يتوقع الفرد النتائج الإيجابية التي تؤدي إلى النجاح فيما يريده أو يفكر فيه في المستقبل أو الحاضر، أي ما يتمناه الفرد يصدق أنه يستطيع تحقيقه، فالتفكير الإيجابي يحول الأحداث الصعبة إلى أحداث ممكن إستثمارها والإستفادة منها وتسخيرها لتحقيق الأهداف.

وعلى هذا الأساس يمكن إعتبار التفكير الإيجابي أحد مرادفات التوجه المتفائل في الحياة، حيث أن هذا التوجه المتفائل يؤدي إلى النجاح، بما يتضمه من توقعات إيجابية للنجاح وللسعادة، وللإنجاز. حيث أن فلسفة التفكير الإيجابي تستلزم تنمية الإمكانيات الشخصية وتطبيقها في تحقيق الأهداف الشخصية.

فالتفوق الذي يسعى إليه الفرد يحتاج إلى التنمية المستمرة للمواهب طوال حياته، والنجاح في تحقيق الأهداف يتطلب إختيار أهداف جديدة يمكن من خلالها إستخدام مواهب الفرد، وهذا يعني أن المشاركة الحيوية الفعالة عبارة عن عملية مستمرة مكملة لتحقيق الذات. ( يونس، 2011، 145)

وفي هذا السياق يعرف "رامز" و"ساسون"(Remez & Sasson, 2012, 1) التفكير الإيجابي بأنه توجه عقلي يسمح للفرد بالتفكير في الكلمات والتصورات العقلية التي تؤدي إلى التقدم والنجاح.

وإعتبر "سيلجمان" و"كاربر"(Seligman& Garber, 1980) أن التفكير الإيجابي بداية الطريق نحو النجاح والتفوق والشعور بالسعادة. وبالإضافة إلى أن النجاح والتفوق يمثلان نواتج مباشرة للتفكير الإيجابي، تأتي أهم وأولى مقومات التفكير الإيجابي ألا وهي المقومات الشخصية التي يمتلكها الفرد، والتي تمثل الوعي والإمكانات والقدرات والفرص التي يمتلكها الفرد حيث يشكل الوعي نواة الإقتدار الإنساني الذي يؤهله للتعامل مع متطلبات الحياة اليومية. ( العاسمي ،2014، 93)

حيث تقول "سو هادفيلد" في كتابها " *التفكير الإيجابي الرائع*" إن التفكير الإيجابي هو القدرة على التركيز في ما تملكه وليس ما لا تملكه. إنه الوعي بالوقت الذي تكون سعيدا فيه، والقدرة على الشعور

بالإمتنان بما لديك الآن، وعلى التفكير فيما يحدث لك، وعلى إيجاد أمر طيب في أكثر المواقف إيلاما. أنه التطلع إلى المستقبل بثقة، لأنك تعرف أنه يحمل لك كل الخير.(2014، 2)

وفيما يخص مدى تأثير وقوة التأثير التفكير الإيجابي فإن ما يميز الإنسان على باقي الكائنات الحية الأخرى هي نزعته القوية للتفكير الإيجابي خصوصا الأصحاء، وهذا ما أشار إليه"كار" بقوله إن ملكات العقل تعد وسائل للتفكير الإيجابي المنطقي. (Carr, 2004)

وتضيف أيضا "فيرا بايفر" (2011، 12) بأن التفكير الإيجابي يشير إلى الإنتفاع بقابلية العقل اللاواعي للإقتناع بالأفكار الإيجابية. وفي نفس السياق يرى "الرقيب" (2008) أن التفكير الإيجابي يسمح بإستعمال القدرات الكامنة في العقل اللاواعي (الباطن) للتأثير على الحياة العامة للفرد بطريقة تساعده على بلوغ أماله، وتحقيق أحلامه وهو بذلك القدرة الفطرية للوصول إلى نتائج أفضل عبر الأفكار الإيجابية.

وعليه يعتبر التفكير الإيجابي علم الخبرات الذاتية، والسمات الفردية الإيجابية، والنظم الإيجابية التي تبشر بتحيين جودة الحياة، وتمنع ظهور المداخل المرضية عندما تكون الحياة عقيمة وخالية من المعنى والهدف، فهو بمثابة آلية للتحكم في الذات عن طريق الإنجاز وتعظيم وتوكيد قدراته وإمكانياته. ( Seligman, 2000, 5) حيث يعتبر التفكير بإيجابية، الضامن لإعطاء الفرد القدرة على التعامل مع قضايا الحياة وأزماتها، ويعتبر المدخل لتعديل الحالة الوجدانية، وتعزيز الصحة النفسية للفرد. (Aspinwalt, 2003)، حيث يذكر "بلسيوغ" (Belciug, 1992, 1-8) أن إستخدام الفرد للتفكير الإيجابي يصاحبه إنخفاض في مستويات القلق والخوف من مواجهة المشكلات الضاغطة، مثل مواقف التنافس أو مواجهة الجمهور وهذا يشير أن نمط التفكير الإيجابي يزيد التقييم الذاتي الإيجابي، ومن فاعلية الفرد نحو إدراك جوانب المشكلة والثقة في حلها.

وهذا ما يؤكد ما أشارت إليه "ديفيس" (Devis, 2009, 2) بأن التفكير الإيجابي هو عبارة عن نموذج معرفي يتضمن تقييما إيجابيا للذات والعالم والمستقبل.

وتخلص "هادفيلد" (2014، 13) إلى أن التفكير بإيجابية لا يقتصر على الشعور الذي ينتابك عند حدوث أمور طيبة في حياتك، أي عندما يكون من السهل أن تشعر بالتفاؤل، وإنما أيضا هو القدرة على الحفاظ على ذلك الشعور بالأمل والحافز أيا كان ما يحدث لك، ويختلف ذلك عن شعورك بالسعادة، وهو ما قد يتغيير وفقا للأحداث التي تعيشها. ومن ثم فان التفكير بإيجابية هو طريقة للعيش: طريقة تقود بها حياتك.

تستخلص الباحثة مما سبق أن كثير من الناس يعتقد أن أسلوب التفكير سواء كان سلبيا أو إيجابيا، هو أمر فطري في الإنسان مند طفولته. ورغم ذلك فان التفكير الإيجابي يعد من المهارات العقلية التي يمكن

أن يكتسبها الفرد، وأن يتقنها بحيث تكون الطريق نحو النجاح والسعادة، فالعقل يخضع للتدريب الجيد ويمكن إكتساب التفكير المنظم العميق إذ يسعى الفرد مهما كان عمره والمحيط الذي يعيش فيه، أن تكون حياته سعيدة مليئة بالرفاهية والنجاح المتواصل في شتى مجالات حياته؛ ولهذا يحاول جاهدا أن يجلب لنفسه وللآخرين من حوله الخير والمنفعة، وأن يدفع عن نفسه الخسارة والضرر، ولن يتمكن من ذلك إلا من خلال قيامه بتحسين مستوياته الفكرية، بتبني منهج فكري سليم عن نفسه وعن مجتمعه وعن الحياة بصفة عامة ، وأن يقوم بتدريب نفسه على مهارات التفكير الإيجابي ليحقق السعادة.

وعليه فالإيجابي هو شخص سعيد، يتسم بالتفاؤل والمشاعر الإيجابية والرضا والإزدهار، والقدرة على إدارة الأزمات، بالإضافة إلى تميزه بإستخدام العديد من المهارات الإيجابية لمواجهة المواقف السلبية، وضغوطات الحياة المختلفة. لأن التفكير بإيجابية يؤثر في توجهاتنا بشأن كل شيء حدث لنا في الماضي، كما يعني أن تكون لدينا توجه صحي واثق في الحاضر، متفائل بالمستقبل أيضا.

## 3.1. مكونات التفكير الإيجابي :

لقد أشار نموذج "كيركجارد" (2005) Erin Kirkegaard إلى ثلاث مكونات للتفكير الإيجابي هي:

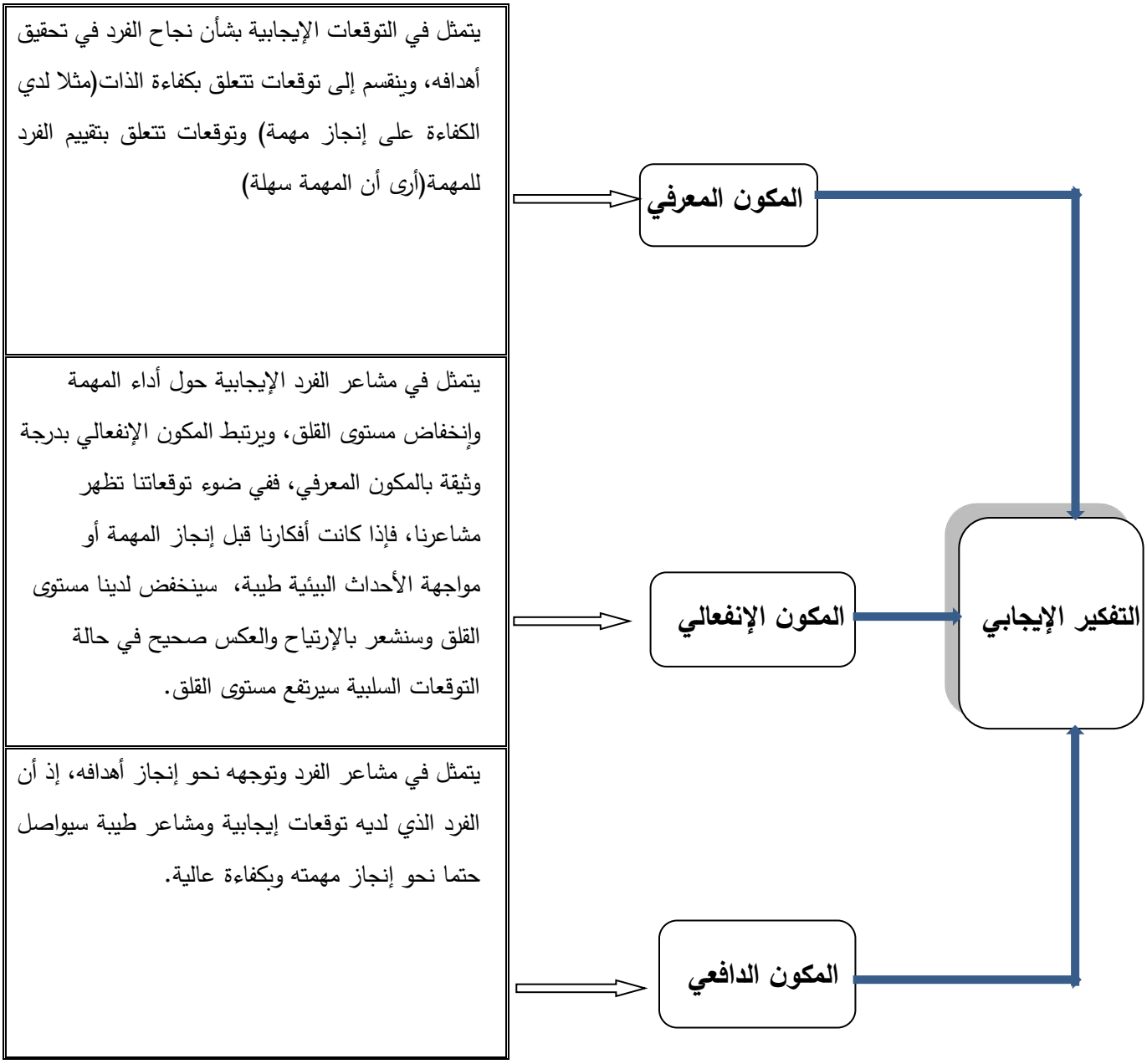
**1.3.1. المكون الأول المعرفة الداخلية:** المعرفة الداخلية للتفكير الإيجابي تستند إلى غرض الشخص، وأهم سبب للحياة، هو إمتلاك الشخص لغرض ما يحكمه ويقود عملية صحيفة أفكاره اليومية، وأن المعرفة الداخلية تبقى دائماً مركزة على الهدف، ومع الهدف يأتي الغرض. فالتفكير الإيجابي يقاد داخلياً بغرضه، والغرض من الحياة مستند إلى مفهوم " فكتور فرانك " الذي يشير إلى الحاجة لإيجاد غرض، وبهذا ينشغل الإيجابيون بغرضهم، وبالأشياء في بيئتهم الخارجية والداخلية التي تغذي غرضهم، على العكس من السلبيين.

**2.3.1. المكون الثاني الإيمان :** لدى الإيجابيون إيمانا بأن كل شيء في الحياة يحدث لسبب ما، ويعرفون أن لديهم غرض ومعنى على الأرض، فهم خلقوا على الأرض لهدف ما، والإيمان هو إمتلاك الثقة والإعتماد على أدلة تجريبية ؛ والمقصود بها التجربة الشخصية الإيمانية لشيء مقدس أعظم من النفس، ويشتق الناس أغلب الأحيان الإحساس بالغرض من إيمانهم الذي يزودهم بالشجاعة والأمل، ويسهل عليهم إتخاذ القرارات. والأيمان يعطي الطمأنينة للفرد، والقوة الإيجابية في هذا العالم ، وأنها مستمدة من الإيمان لمساعدة الأشخاص على تحقيق غرضهم على الأرض.

**3.3.1. المكون الثالث العلاقات :** قسم "كيركجارد" العلاقات الشخصية إلى ثلاثة أقسام التي تتضمن : علاقة الشخص مع الله، ونفسه وعائلته، فالأشخاص الإيجابيون يبحثون من خلال علاقتهم مع الله عن أجوبة عن الحياة، فبدون تلك العلاقة لا يستطيع الأشخاص التوصل إلى إجابات عن أسئلتهم، والأشخاص

الذين يعتمدون على أنفسهم يفتقرون إلى الإتجاه والغرض، والعلاقة الثانية هي تثمين الذات، بأن يكون الشخص بسلام مع نفسه، التي ترتبط بالمعرفة والغرض الداخلي، أي لا يكون في صراع بين ما يشعر به الشخص من الداخل وبين ما هو موجود خارج إدراكه، أما الجانب الثالث فهي العلاقة مع العائلة والأصدقاء، التي تعزز شعور الشخص بأن لدية أشخاص يساعدونه خلال حياته، ولديه دائماً توجيه ودعم منهم، وإقامة علاقات إيجابية معهم تساعده على إعطاء معنى أو غرض للحياة. ( العيساوي، 2015، في الخفاجي وجبر، 2018، 10)

ويشير "بيترسون" و "فايديا" Peterson and Vaidya (2000) أن التفكير الإيجابي هو تفكير تفاؤلي نحو قدرات الذات وإمكانياتها على تحقيق أهدافها. وبعد قيامه بالكثير من الدراسات على الطلبة والرياضيين توصل إلى أن التفكير الإيجابي يتضمن ثلاثة مكونات. (العبودي وصالح، 2018، 47) المبينة في الشكل الموالي:




**الشكل رقم (01): يبين مكونات التفكير الايجابي**( Peterson&Vaidya, 2000)

## 4.1. أهمية التفكير الايجابي :

يسعى الإنسان إلى أن تكون حياته وحياة من حوله مليئة بالسعادة، والرفاهية، والنجاح المتواصل في شتى مجالات الحياة، ولذلك يحاول جاهداً أن يجلب لنفسه ولغيره الخير والمصالح المادية والمعنوية، وأن يدفع عن نفسه الضر والمفاسد. ويمكن أن نبين أهمية التفكير الإيجابي من خلال مايلي.

1) **الصحة الجسمية:** يرى "سيلجمان"(1991) أن من أولى منافع التفكير الإيجابي أنه يرتبط بدرجة كبيرة مع طول العمر والصحة الجسمية والنفسية، ففي دراسة تضمنت مجموعة من الراشدين وكبار السن وجد أن سبب صحة وطول أعمارهم يرجع إلى نوعية تفكيرهم إذ كانوا يتمتعون برؤى وأفكار إيجابية حول أنفسهم وطريقة عيشهم. ( العبودي وصالح، 2018، 45)

2) **مقاومة الضغوط النفسية:** يشير "دينر" في مطلع دراسته أن التفكير الإيجابي لا يعني أن تتجاهل ما يواجهك من متاعب، بل التفكير الإيجابي يعني أن تواجه هذه المتاعب بطريقة إيجابية. ووجدت نتائج الدراسات أن التفكير الإيجابي يؤدي إلى إنخفاض معدلات الإكتئاب ومواجهة الشدة الناتجة عن الضغوط الأسرية والمهنية. (ا لعبودي وصالح، 2018 ، 45)

3) **المدرسة والعمل:** في دراسة على تلاميذ المدارس وجد "ليوبومرسكي" وأخرون (Lyubomirsky, King & Diener, 2005) أن هناك علاقة بين التفكير الإيجابي وأدائهم الجيد في المدرسة، حيث أظهر الطلبة الإيجابيون في تفكيرهم إنفتاحا عقليا في القاعات الدراسية، وفهم ما يتلقونه من معلومات، وكذلك كانوا مفكرين ومحللين جيدين. وفي هذا الصدد أيضا أشار "اسان" (1993)Isen في دراسته على مجموعة من الأطباء، إلى أن الذين لديهم مستوى عال من التفكير الإيجابي، كانت معاملتهم للمرضى تتسم بالإنسانية والطيبة، وأظهروا دقة كبيرة في تشخيص المرض، مقارنة بالأطباء السلبيين الذين أظهروا أخطاء طبية عديدة في مجال عملهم.

4) **الوقاية والعلاج النفسي:** أظهرت دراسة"ايمون" و"كرانبلر"(2000) Emmon et Crumpler أن هناك علاقة قوية بين التفكير الإيجابي والشعور بالرفاهية وتحقيق الأهداف الشخصية، حيث أظهر الناس الذين سجلوا درجات عالية على مقياس التفكير الإيجابي، أنهم كانوا متفائلين ويحبون مساعدة الآخرين. وكذلك وجدت دراسة"ليوبومرسكي"(2005)Lyubomirsky's أن أصحاب التفكير الإيجابي يظهرون قوة نفسية كبيرة تعمل كمنطقة عازلة ضد الشدائد والإضطرابات النفسي، حيث يزود التفكير الإيجابي الشخص بالمرونة النفسية، التي تعمل على إمتصاص الشدائد والتكيف معها. ( العبودي وصالح، 2018، 45؛ أيوب، 2019، 46)

ويمكن تلخيص فوائد التفكير الإيجابي فيما يلي:

- التغير الإيجابي البناء الذي يجريه الفرد مع ذاته، والذي سيكون له أثرا نافعا في شخصيته وكافة أنشطته.
- التفكير الإيجابي يتيح للفرد الإختيار الناجح للأهداف، ويساعده على إختيار أهداف حياة المستقبل التي تحقق طموحاته.

إنه الباعث على إستنباط الأفضل، وهو سر الأداء العالي، ويعزز بيئة العمل بالإنفتاح والصدق والثقة. ( السر،2014، 26 )

- يبحث التفكير الإيجابي عن القيمة والفائدة، وهو تفكير بناء توالدي، تصدر منه المقترحات الملموسة والعملية، حيث يجعل الأشياء تعمل، وهدفه الفعالية والبناء.
- عند التفكير بطريقة إيجابية تنجذب إلينا المواقف الإيجابية، والعكس يحدث عندما نفكر بطريقة سلبية فإننا نجذب إلينا المواقف السلبية.
- يساعد الفرد على إمتلاك مهارات أفضل للتعامل بنجاح خلال الشدائد والضغوطات. ( بركات، 2018، 53- 54)

## 5.1. أنواع التفكيرالإيجابي:

يرى "الفقي" (2008، 88) أن للتفكير الإيجابي عدة أنواع وهي:

### 1.5.1. التفكير الإيجابي لتدعيم وجهات النظر:

هذا النوع من التفكير يستخدمه بعض الناس لكي يدعم وجهة نظره الشخصية في شيء معين، وبذلك يقنع نفسه بأنه على صواب حتى لو كانت النتيجة سلبية، هذا النوع من التفكير قد تكون له فائدة كأن يدعم فكرة تساعد الشخص والآخرين.

### 2.5.1. التفكير الإيجابي بسبب التأثر بالآخرين:

هذا النوع من التفكير يكون الشخص إيجابيا لأنه تأثر بشخص آخر سواء كان ذلك من الأقارب أو الأصدقاء أو حتى بسبب برنامج قد شاهده الشخص في التلفاز، فهذا النوع من التفكير قد يكون تأثيره سلبيا على بعض الذين يتأثرون بالآخرين، حيث يفقدون الحماس بعد فترة بسيطة ويشعرون بالإحباط، ومن الممكن أن يكون تأثيره إيجابيا ويدفع الشخص إلى أن يبدأ هو أيضا ولا يضيع وقته في السلبيات والشكوى، بل في الفعل والتقييم والتعديل حتى يصل إلى أهدافه.

### 3.5.1. التفكير الإيجابي بسبب التوقيت:

يمكن إستغلال هذا النوع من التفكير الإيجابي المرتبط بالتوقيت، لتحسين سلوكياتنا وأيضا لبناء عادات إيجابية جديدة، كما يفعل الناس من سلوكيات في شهر رمضان وفي الأشهر الروحانية.

**4.5.1. التفكير الإيجابي المستمر في الزمن:**

هذا النوع من التفكير الإيجابي هو أفضل وأقوى أنواع التفكير، لأنه لا يتأثر بالمكان أو الزمان أو المؤثرات، بل هو عادة عند الشخص مستمرة في الزمن ، سواء واجه الشخص تحديا أم لا، فهو دائما يشكر الله سبحانه وتعالى ثم يفكر في الحل والبدائل والإحتمالات، حتى أصبحت عادة يعيش بها في حياته، الشخص من هذا النوع تجد حياته متزنة، سعيدة وهادئة.

**5.5.1. التفكير الإيجابي في المعاناة:**

هناك نوع من الناس عندما يواجه صعوبات فهو يقترب أكثر من الله سبحانه وتعالي ثم يفكر في كيفية التعامل مع التحدي والاستفادة منه وتحويله إلى خبرة ومها رة، وهناك نوع آخر من الناس لو واجهته صعوبات في حياته تجعله سلبيا وناقما على كل شيء فتجد تفكيره سلبيا، وتركيزه يكون على أسوأ الاحتمالات، وأحاسيسه سلبية، مما يؤثر على سلوكياته وعلاقاته وعلى كل ركن من أركان حياة. (الفقي،2008، 88-98)

## 6.1. مقومات التفكير الإيجابي:

يحدد "حجازي" مقومات التفكير الإيجابي في النقاط التالية:

**1.6.1. اليقظة العقلية :**

هي حالة ذهنية مرنة تتمثل بالإنفتاح على الجديد والمستجد، وهي تمثل حالة متقدمة من الوعي بالإمكانات والفرص، عندما نكون يقظين ذهنيا نصبح حساسين لما نملك من قدرات، وحساسين كذلك للسياق، حيث تنغمس في الوضعية ومعطياتها بكثافة، كما نكون حساسين للمنظور وتغييره، وذلك على النقيض من إنعدام اليقظة الذهنية، حيث نتمسك بمنظور وحيد، ونقع عندئذ في فخ الحالات الذهنية المتصلبة التي لا تستطيع تجاوز الرؤية الراهنة والأحادية، ونصبح في اليقظة الذهنية في حالة من المبادرة المميزة للذهن الإنساني، فالإنسان ليس مجرد كائن إستجابي، كما هو حال الحيوانات، يقتصر سلوكه على ردود أفعال للمثيرات الخارجية أو الداخلية، ويحاول التعامل معها، وإنما هو كائن مبادر، محرض ، حتى الطفل الصغير من بني الإنسان هو كائن محرض يثير أمه ويصنع بيئته بقدر ما تصنعه بيئته، حيث تفتح اليقظة الذهنية وعينا على واقعنا وأوضاعنا وإمكانياتنا ومشاعرنا، ولقد ثبت من الأبحاث أن اليقظة وتفتحنا على الجديد وغير الظاهر يزيد من كفاءتنا وصحتنا، ومشاعرنا الإيجابية، وقدرتنا على إبداع الحلول، كما يحد من حالة الإحتراق الذاتي الذي يتمثل بالإنهاك والعطالة. (حجازي، 2012، 96 )

**2.6.1. المرونة والتلاؤمية :**

تعرف التلاؤمية(المرونة الذهنية والسلوك ) بأنها تلك القدرة على تدبير الأمور في الظروف الصعبة أو المهددة أو حتى في حالات المحن بمقاربة فعالة وناجحة، وأنها تلك القدرة على تعبئة الطاقات الذهنية والمهارية، بغية القيام بالتصرف الجيد في الظروف التي تفرض المعوقات على النجاح وتهدد نتائجه. (حجازي، 2005، 34)

**3.6.1. الوعي بالإمكانات والقدرات والفرص:**

أشار كل من "سيرفون" و"كيبريرا" ( Cervone & Cprera,2003 ) أن الوعي بالإمكانات والقدرات والفرص، يشكل نواة التفكير الإيجابي والإقتدار الإنساني من دون منازع، ويستقصي الوعي بالإمكانات والفرص الظاهرة، ويقارن بينها ويتفحصها، وصولا إلى إختيار أنسبها، كما أنه يستقصي الإمكانات والقدرات الكامنة أو المغيبة على المستوى الذاتي، وإن معظم المشكلات تجد سبيلها إلى الحل إذا تفحصنا إمكاناتها الكامنة وفعّلناها وأحسنّا توظيفها، وهناك دوما فرص لمخارج ممكنة إذا شغلنا بصيرتنا ونشطنا روح الإستقصاء في تفحص الذات، والواقع أن إنسداد الأفاق هو في جل الأحيان مسألة إدراك ذاتي وتقدير ذاتي، ناتج عن تراكم التحريم والتجريم والتأثيم والإخضاع وصولا إلى الإتباع، يتعين في المقابل تنمية ثقافة الإستقصاء وتربيتها. (حجازي، 2005، 31)

## 7.1. النظريات المفسرة للتفكير الإيجابي:

لقد بحث علماء النفس أمثال " فرويد"، "ماسلو"، "روجرز"، "بيك"، "إليس"، في العديد من النظريات المفسرة للتفكير الإيجابي، والبحث في خصائصه ومكوناته، والتمحيص في مختلف جوانبه وإستراتيجياته، لمعرفة إمكانية تعزيزه وتنميته.

ونظرا لطبيعة البحث الحالي، الذي يعتمد في تناوله لموضوع مهارات التفكير الإيجابي، فسوف تركز الباحثة على النظريات ذات العلاقة بعلم النفس الإيجابي المفسرة للتفكير الإيجابي، ثم تتطرق للنظرية السلوكية المعرفية ومراحل تطورها عبر الموجات الثلاثة، لأن هذا المنحى يتوافق مع أهداف الدراسة، ويشكل الخلفية النظرية لبرنامج الدراسة الحالية.

**1.7.1. نظرية التفاؤل والتشاؤم لسيلجمان وآخرون (1998) :**

يرى صاحب النظرية "سيلجمان" وآخرون **(Seligman et al,1998)** إن كلا من التفاؤل والتشاؤم هما أسلوبان في التفكير، وفي تفسير الوقائع والأحداث، حيث يشكل الأسلوب المتفائل أحد أهم أبعاد التفكير

الإيجابي، فهو يدفع بالفرد إلى العمل والثقة بالنفس والإيجابية، والثاني هو الأسلوب المتشائم، الذي يدفع إلى الإنهزامية ولوم الذات وغيرها من الصفات السلبية. (في أيوب، 2019، 62)

حيث يشير "سيلجمان" في كتابه "*السعادة الحقيقية* " إلى أن المتشائمين لديهم طريقة مؤذية في صنع هزائمهم وإحباطاتهم، إنهم يفكرون تلقائيا أن السبب دائم وسيعم كل شيء والشخص، أما المتفائلون بالمقارنة لديهم قدرة تسمح لهم بتفسير هزائمهم على أنها عابرة ، وإنها خاصة بمشكلة واحدة، وناجمة عن ظروف مؤقتة أو أناس آخرين. (سيلجمان، 2006/2002)

ويذكر في نفس السياق أن بمجرد دخول الطفل المدرسة، فانه ينتقل من الأفعال القائمة على التحكم، إلى الطريقة التي يفكر بها، خاصة عند مواجهة الفشل، فهو يبدأ في التفكير في النسيج الطبيعي الذي سيشكل العالم من حوله، فيسعى إلى تعلم نظريات عن أسباب النجاح والفشل، كما يتعلم نظريات عن كيفية تحويل الفشل إلى نجاح (...) وهذه النظريات هي دعائم ما يشعر به الطفل من تفاؤل أو تشاؤم أساسي. (سيلجمان،1995/ 2006)

وبذلك يفترض "سيلجمان" وزملاؤه أنه إذا كانت لديك أفكارا إيجابية، فإن حياتك ستصبح إيجابية آليا، وإذا كنت تريد الفوز فإنه يجب عليك أن تتصرف كالفائز، ولهذا يمكن القول أن النظرية تقوم على الإيحاء الذاتي auto suggestion ، إذ أنك إذا أردت شيئا فإنك يجب أن تعتقد داخليا بأنه يمكنك أن تحصل عليه. (الموسوي، 2016، 60)

وتبعا لهذه النظرية فإن كل من التفاؤل والتشاؤم يمكن أن يتم تعلمهما بناء على خبراتنا ونمط تنشئتنا، بما يتصف به من رعاية وحب وتشجيع وتعزيز ومكانة، أو إحاطة، وزجر، وإهمال، وحط من القدر. وحيث إن هذا الأسلوب التفاؤلي أو التشاؤمي في التفكير المتعلم، فانه يمكن إعادة تعلمه، واستبداله من خلال أساليب تدريبية علاجية. (حجازي، 2012، 120)

وقد أشار كل من "سيلجمان" وآخرون (Seligman et al,1998) إلى أن التفاؤل يعد بعدا رئيسيا في الشخصية التي تفكر بإيجابية، حيث يرتبط التفكير الإيجابي بالتوقعات الإيجابية التي لا تتعلق بموقف معين، ويحدد للناس الطريق لتحقيق أهدافهم. وتبعا لذلك فقد وضع "سيلجمان" وآخرون من تلاميذه وزملائه قائمة تضم أربعة وعشرين عنصرا موزعة على ست فئات ، تشكل إستراتيجيات التفكير الإيجابي في الشخصية، هي : 1- الحكمة والمعرفة 2 -الشجاعة 3- النزعة الإنسانية 4- الاعتدال 5- العدالة 6- السمو. وأن توظيف الإنسان لهذه الصفات، يجعله يحقق السعادة الحقيقية. (Seligman, 2002, 8)

ولهذا يرى "سيلجمان" (2002, 8) أن تنمية الخصال الإيجابية في الشخصية، أمر ضروري للإنسان، فهي تعد حصناً قوياً وقائياً ضد الضغوط ونواتجها السلبية. كما أن لهذه الخصال الإيجابية دورا في إستثارة السعادة الحقيقية، فهي من أفضل السبل للوصول للهناء والسعادة وتحمل الصعاب، وتحرر الفرد من قسوة الماضي.

وقد أشار "سيلجمان" و"باولسكي" (Seligman et Pawelski, 162،2003) إلى أبعاد التفكير الإيجابي، التي تتضمن التوقعات الإيجابية نحو المستقبل، تلك التوقعات البناءة التي تهدف إلى تحقيق مكاسب في مختلف جوانب حياة الشخص، الصحية ، والإجتماعية والمهنية في المستقبل والمشاعر الإيجابية، من حيث تمتع الشخص بالإنفعالات التي تتمحور حول التعاطف ، والسعادة، والطمأنينة في العلاقات الشخصية والإجتماعية مع الآخرين، ومفهوم الذات الإيجابي ، نظرة الفرد الإيجابية نحو ما يمتلكه من أفكار، وقوى ومعتقدات، وقدرات متنوعة، والرضا عن الحياة، أي تقييم الفرد لنوعية الحياة التي يعيشها طبقاً لأفكاره ومعتقداته وقيمه ، والتي من خلالها يقارن الفرد ظروف حياته بالمستوى الأمثل الذي يعتقده.

بالإضافة إلى المرونة الإيجابية، التي تعبر عن قدرة الفرد الذهنية الإيجابية على تغيير أفكاره ومعتقداته بما يناسب الموقف، وخصائصه وضغوطه ليكون قادر على مواجهته . ويعتبر "سيلجمان" (2003) Seligman أن التفكير عبارة عن عملية تنساق داخليا، من خلال الأهداف التي يضعها الشخص لنفسه، فالتفكير الإيجابي يعتمد على الثقة بإن كل شيء يحدث في الحياة يعود إلى أفكارنا ومعتقداتنا العقلية، إن التفكير الإيجابي يعتمد على علاقة الفرد بإيمانه الديني وعلاقته بنفسه وبالله والعالم.

### 2.7.1. نظرية الأمل لسنايدر (1991):

قدم "سنايدر" وزملاؤه (Snyder et al., 1991) نموذجًا إدراكيًا تحفيزيًا جديدًا يسمى نظرية الأمل (Hope theory). وهذا بعد أن خضعت لسلسلة من التعديلات المفاهيمية (Snyder, 1989, 1994, 2000a, 2000b, 2002)، حيث تعتبر نظرية الأمل بناء قائم على القوة، ويشكل جزءًا من مجال علم النفس الإيجابي الناشئ حديثًا. (Snyder & Lopez, 2002)

تعتمد نظرية الأمل على إدراك الفرد لقدراته من خلال:

(1) وضع تصور واضح لأهدافه.

(2) تطوير إستراتيجيات محددة للوصول إلى تلك الأهداف. (المسارات التفكير Pathways Thinking)

(3) بدء والحفاظ على الدافع لإستخدام تلك الإستراتيجيات. (قوة التفكير Agency Thinking).

ووفقًا لنظرية الأمل، يمكن أن يكون الهدف أي شيء يرغب الفرد في تجربته، وقد يكون الهدف مسعى مهم ودائم، أو قد يكون عادي ووجيز. وتجدر الإشارة إلى أن الأفراد ذوي الأمل المرتفع يفضلون "الأهداف الممتدة" والأصعب قليلاً، من الأهداف التي تم تحقيقها مسبقًا، وبمقارنة مع الأفراد ذوي الأمل الضعيف، فإنهم قادرين على تطوير مسارات بديلة، بالخصوص عندما تكون الأهداف مهمة، ومع وجود عقبات (Snyder et al., 1991; Snyder et al., 1996).

بغض النظر عن مدى جودة التوجيه المعرفي، فإن مسارات التفكير غير مجدية دون الإدراك المؤدي إلى قوة التفكير (Snyder, Cheavens et Michael, 1999; Snyder, Michael et Cheavens, 1999) وهذه الأفكار تنعكس في الحديث الذاتي الإيجابي الذي يظهره الأفراد ذوي الأمل المرتفع مثل : "يمكنني القيام بذلك" أو "سأفعل ذلك" " لن أستسلم " (Snyder, LaPointe, Crowson Jr. et Early, 1998)

وبهذا تؤكد نظرية "سنايدر" أن الأشخاص الذين لديهم أمال كبيرة، هم دائما مدعمين بقوة تفكيرهم عندما يواجهون مواقف صعبة في حياتهم أو تحديات، حيث يستمر الأشخاص ذوي الأمل الكبير في قوة تفكيرهم عندما يواجهون مواقف صعبة أو تحديات (Snyder, 1994, 1999) وبالتالي فهم يحثون أنفسهم على " إتخاذ الخطوة التالية " أي " التحرك نحو الأمام". (Snyder, Lopez,. Shorey, Rand, &. Feldman, 2003 . ; Snyder, 2002)

وفي نفس السياق يذكر "حجازي" (2005، في السعدي ، 2018، 23) أن الأمل في هذه النظرية يرتبط بإعتقاد الفرد بقدرته على تحقيق أهدافه، ويصبح مدفوعا لإستخدام سبل، والسعي للسير عليها بدافعية عالية، بواسطة آليتين: الأولى هي التفكير الوسائلي (مسارات التفكير) أي البحث عن سبل الوصول، فالإنسان الذي يحدوه الأمل في تحقيق أهدافه، يشعر بالقدرة على إيجاد السبل والوسائل للوصول إليها، وكلما ارتفعت درجة الأمل زادت القدرة على إيجاد الوسائل والبدائل؛ وبالتالي فالناس ذوي الدرجات العالية من الأمل هم فعالون جدا في إيجاد العديد من السبل والبدائل. أما الآلية الثانية فهي التفكير التدريبي (قوة التفكير) وتعني تعبئة الطاقات والموارد للسير على طريق التنفيذ، من خلال الجهد الواعي والمقصود، وهو يتضمن المبادرة إلى إستخدام السبل ومتابعة السير عليها؛ وهكذا فالأمل بالإضافة إلى كونه حالة وجدانية، هو في نفس الوقت نظام تفكير، يقوم على إدراك القدرة على التدبر والتنفيذ والمثابرة عليها.

### 3.7.1. نظرية العلاج المعرفي السلوكي (CBT):

العلاج المعرفي السلوكي هو منهج علاجي يهتم بالجانب الوجداني للمريض وبالسياق الإجتماعي من حوله، من خلال إستخدام إستراتيجيات معرفية وسلوكية وإنفعالية إجتماعية وبيئية، لإحداث التغيير

المرغوب فيه. (الزعبي، 2010). وهو بذلك يستخدم فنيات تعديل السلوك ويدمجها مع فنيات تغيير الإعتقادات غير المتكيفة، بمساعدة المريض على ضبط ردود أفعاله الإنفعالية المزعجة، بتعليمه الأساليب الأكثر فاعلية في التفكير، والتحدث مع الذات، بشأن التجارب الحياتية التي يخوضها. ( Athinson et al, 1996, 566 في شامخ، 2012). ويشير "عكاشة" (2003) إلى أن العلاج المعرفي السلوكي يهتم بالمشاعر والتجارب الذاتية للفرد، وينظر للأفكار الواعية على أنها الأساس والمركز الذي تدور حوله الأعراض المرضية، ومنه فالإضطراب يكمن في محتوى وأسلوب التفكير. ويتجه العلاج الى تعديل وتطوير وتغيير التشويه والنظم المعرفية.

ويرى أصحاب هذا الإتجاه أن السلوك غير مرغوب فيه أو المشاعر المحزنة تبدأ مع بدء التفكير وكيفية التفكير. (نصار، 1998، 87). كما أن نظريات العلاج المعرفي السلوكي جميعها تتفق مع الإفتراض القائل أن الإضطرابات النفسية هي حصيلة لعمليات التفكير غير عقلانية وغير تكيفية، وأن الأسلوب الأمثل للتخلص منها يكمن في تعديل البنية المعرفية نفسها.

وتذكر "كارين" وآخرون (Karine et al, 2011) أن هذا العلاج يركز على كيفية إدراك الفرد للمثيرات المختلفة وتفسيراته لها، وإعطاء المعاني لخبراته المتعددة.

ويعتمد هذا النوع من العلاجات على نموذج التشغيل المعرفي للمعلومات (العمليات العقلية) الذي يرى أنه خلال فترات التوتر النفسي يصبح تفكير الفرد أكثر جمودا أو أكثر تشويها. والعلاج هنا يهدف إلى دراسة معتقدات الفرد المرتبطة بسوء التكييف، ونماذج تخيلاته، للتوصل إلى الإستجابات البديلة الأكثر فاعلية، من خلال تعليم المفحوص تصحيح أدائه المعرفي السلبي وتغيير معتقداته المختلة وظيفيا، التي تعمل على الإبقاء على الأنماط السلوكية والإنفعالات المرضية. (بشير أبوه، 2017، 69- 70).

ويعتبر العلاج المعرفي السلوكي مظلة تنطوي تحتها العديد من أنواع العلاجات، حيث يمكن رصد أكثر من عشرين نوعا من هذه الأساليب، إلا أن هناك ثلاثة نماذج رائدة هي:

- نموذج إليس (Ellis) في العلاج العقلاني الانفعالي.
- نموذج بيك (Beck) في العلاج المعرفي.
- نموذج ميكنباوم (Meichnbaum) في العلاج بالتدريب على التعليمات الذاتية.

وقد وجدت الباحثة أن التفصيل في هذه النظرية من حيث تطورها يخدم أهداف الدراسة.

**1.3.7.1. العلاج المعرفي السلوكي والموجات الثلاثة :**

لقد شهدت العقود الأخيرة ظهور نماذج جديدة ناتجة عن العلاجات المعرفية السلوكية، ويشار إليها مجتمعة: بالموجة الثالثة للعلاجات المعرفية السلوكية ويرمز لها (CBT) Cognitive behavior thérapy وهي متعاقبة حيث كل منها تنشئ من سابقتها، ولذلك الموجات الثلاثة لديها نقاط مشتركة. (Hayes, 2004)

أ- **الموجة الأولى (السلوكية):** ففي بداية القرن العشرين، ظهرت الموجة الأولى التي ترتكز على النموذج السلوكي "لسكينر" التي تعتمد أساسا على التحليل التجريبي للسلوك، حيث تهدف إلى التدخل في السلوك، لا سيما مع أعمال "إدوارد ثورنديك" (1911). (Remacle, 2014; Cottraux, 2007)

والتي بدأت بهدف الملاحظة، التنبؤ وتعديل السلوك، من أجل تعزيز الصحة العقلية.

(Skinner, 1953 ; Watson, 1924 ; Wolpe, 1958)

ب- **الموجة الثانية (المعرفية):** في الأعوام 1960-1970 ، ظهرت الموجة الثانية، المعرفية، مع أعمال "آرون بيك" (1967) والتي تهدف هذه المرة إلى التدخل في الإدراك (المعتقدات، والتمثلات العقلية، والأفكار التلقائية ...). (Remacle, 2014, 26)

حيث تطورت العلاجات السلوكية عندما قام الباحثون مثل "باندورا" (Bandura, 1977) بإعادة فحص العلاقة بين الإدراك الخاطئ والسلوكات غير متكيفة. وإستنادًا إلى علم الأعصاب في ذلك الوقت، وملاحظة الظواهر السريرية، وجدوا تحسن في الأعراض المرضية، من خلال مساعدة المرضى على إعادة تقييم التحيزات المعرفية بواسطة الإكتشاف الموجه. (Thanh, 2013, 6-7)

وتعتبر المعرفيات أساسية لعلاج الإضطرابات النفسية في العلاجات المعرفية: تتأثر الإنفعالات والسلوكيات بالعمليات المعرفية. حيث أن الغرض الأساسي من العلاج المعرفي، هو إكتشاف الأفكار التلقائية السلبية، والتي تدور حول الذات والآخرين والعالم؛ من خلال إعادة تقييم معنى هذه المعتقدات، ومساعدة الشخص على صياغة أفكار ومعتقدات أكثر واقعية. وفي الثمانينيات والتسعينيات تم دمج العلاجات المعرفية والسلوكية لتشكيل العلاج المعرفي السلوكي المعاصر (CBT)، وهو العلاج الذي كان موضع أكبر عدد من الدراسات السريرية حتى الآن، ويشمل : العلاج العقلاني الانفعالي (Ellis, 1957) والعلاج المعرفي (Beck, 1976) والتعديل المعرفي السلوكي (Meichenbaum, 1977) (Roth et Fonagy, 2005).

وقد واجهت الموجة المعرفية عدة انتقادات منها:

- إن البحوث لم تثبت بشكل مقنع فاعلية إضافة الإستراتيجيات المعرفية إلى العلاجات السلوكية. حيث يمكن أحيانا أن تكون ضارة، بحيث أن محاولة تعديل الأفكار السلبية التلقائية، قد يزيد من حدتها ويعزز التجنبات. (Cloud, 2006; Longmore et Worell, 2007). وهذا ما يؤكده "هيران" و"فيليبو" ( Heeren et Philippot, 2009) أن تفحص الأفكار ودحضها أو تعديلها يشكل شكل من أشكال عدم تقبل التجربة.
- ويشير "ايلاردي" و "كريجرت" (Ilardi et craigheart, 1994) أن علاجات (CBT) ترتبط بتحسن سريع في الأعراض يسبق تدخلات معرفية محددة.
- يمكن الحصول على التغيرات المعرفية دون إعادة التقييم المعرفي، وذلك من خلال العلاج الدوائي.

إن هذه الإنتقادات الموجهة للعلاجات المعرفية أدت إلى ظهور مجموعة من العلاجات، التي تقترح أساليب جديدة تجعل من الممكن التعامل مع التجارب الداخلية المزعجة والمؤلمة، وهي تمثل الموجة الثالثة من العلاجات المعرفية السلوكية، الموجة الإنفعالية والتي سميت بالعلاجات القائمة على اليقظة العقلية.

**ت- الموجة الثالثة (الإنفعالية):**

تبدأ الموجة الثالثة في التسعينيات، وحسب "هايس" وزملاءه (1999 ) Hayes et al هي تركز بشكل كبير على كشف الإنفعالات وتعديل الخلل الإنفعالي في العلاج المعرفي للإضطرابات العقلية.

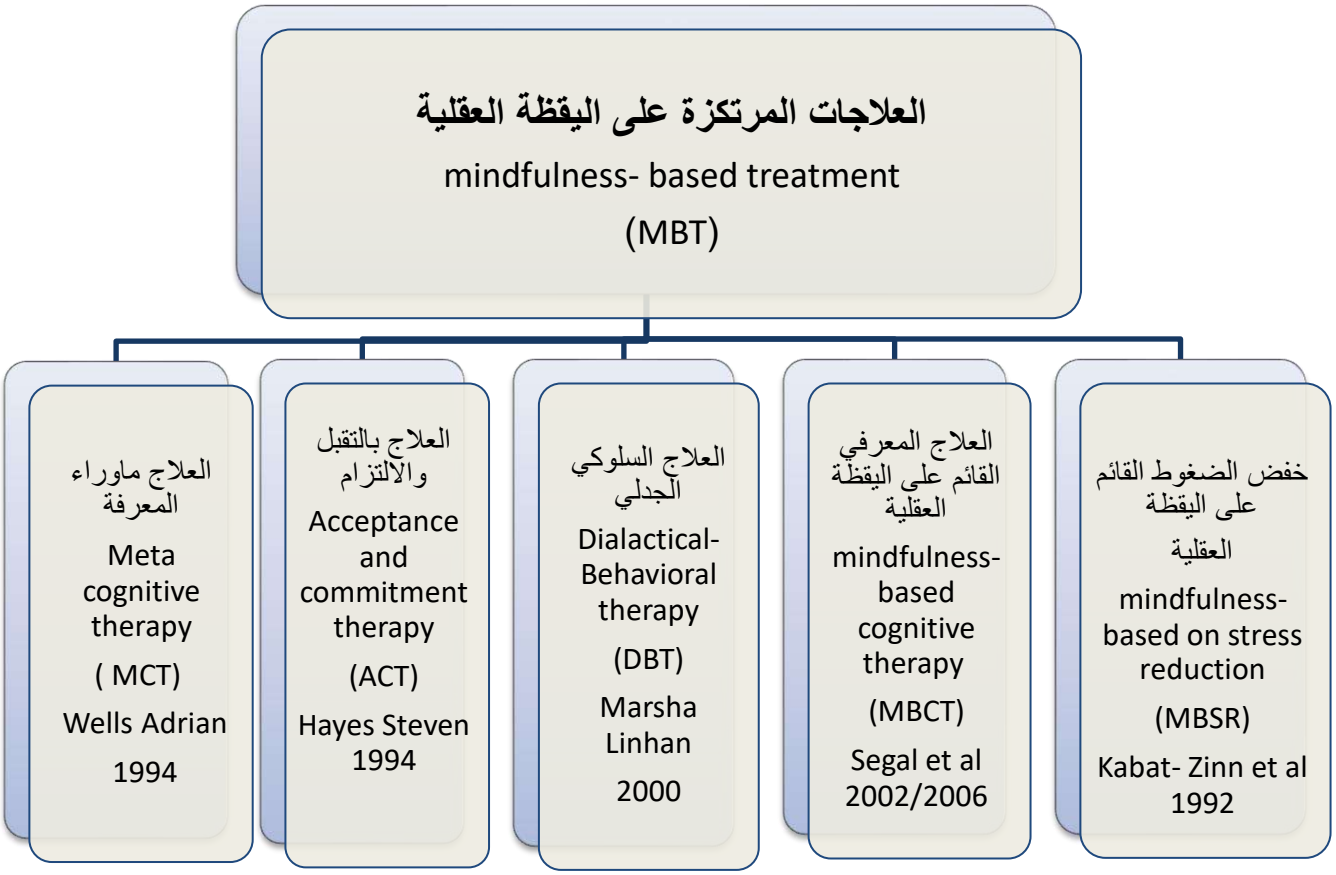
ويمثل هذا الشكل الجديد من العلاج توليفة بين العلاج السلوكي والعلاجات الإنسانية والعلاج المعرفي. (Cottraux, 2007, 10)

حيث يعتبر الهدف المنشود في هذا العلاج هو نفسه هدف علاجات (CBT)، أي تعديل العلاقة بالأحداث بدلاً من السعي لتعديل الأحداث نفسها أو الفرار منها، ولكن الطريقة المستخدمة تختلف. تستخدم علاجات الموجة الثالثة مفهوم التقبل وتستخدم التقنيات التأملية لليقظة العقلية. (Remacle, 2014, 26)

ويشير "فويل" (Vuille, 2007, 89) أن هذه الموجة تركز أكثر على تعديل العلاقة التي يتمتع بها الفرد مع تجربته الداخلية (أفكار وإنفعالات) بدل من التركيز على تعديل محتوى هذه التجربة، وأيضا مساعدته في تبني موقف وسلوك متوافق مع قيمه، حيث يهدف هذا العلاج أولا إلى تحرير الفرد من مشكلته من خلال تقبله لإنفعالاته بدل الهروب منها أو تجنبها، وثانيا تحرير قيم تسمح للفرد بالتوجه نحو حياة أكثر رضا.

ويعتبر العلاج بالتقبل والإلتزام الذي يرمز له (ACT) Acceptance and Commitment Therapy أحد العلاجات الرئيسية للموجة الثالثة، ويمكن القول إنه الأسرع نموًا. ونظرا لتوافقه مع أهداف

الدراسة الحالية، سيتم التطرق إليه بالتفصيل لاحقا، وسنقدم نظرة عامة مختصرة عن العلاجات المعرفية السلوكية المختلفة التي تستخدم اليقظة العقلية من خلال الشكل الموالي:




**الشكل رقم (02): يبين أنواع العلاجات المعرفية السلوكية المرتكزة على اليقظة العقلية**

ونظرا أن للنظرية المعرفية السلوكية تطبيقات وتدخلات علاجية متنوعة، تقترح الباحثة الإستفادة من نموذجين أساسيين من أجل إستخدامهما كإطار نظري وتطبيقي لمهارات التفكير الإيجابي القائم عليها برنامج هذه الدراسة، ويتمثل هذين النموذجين في :

1. نموذج التعديل السلوكي المعرفي لميكنباوم الذي أسسنا من خلاله مهارة تعديل الحديث الذاتي السلبي.
2. نموذج العلاج بالتقبل والإلتزام لهايس الذي أسسنا من خلاله مهارة الوعي بالأفكار.

### 1.1.3.7.1. نموذج التعديل المعرفي السلوكي لميكنباوم ( Donald Meichenbaum )

يقوم نموذج "ميكنباوم" على أساس الدمج بين المنهج المعرفي والسلوكي، مثل النمذجة والمهام المتدرجة والتمرينات المعينة والتدعيم الذاتي. فقد إستنتج " ميكنباوم" بأن التفكير والإدراك والبناءات

المعرفية السلوكية وحديث الفرد الداخلي مع نفسه، وكيفية عزوه للأشياء، لتدخل كلها في عملية التعلم وهذا له دور في التأثير على سلوك الفرد. (مليكة، 1990 في بكيري، 2012، 54)

وقد إعتمد في تطبيق منهجه على أن الحديث الداخلي والتفكير وإدراك التعليمات المقدمة من طرف المعالج، كلها أمور يمكن تعلمها لإحداث تغيير في سلوك غير. ( كالإحباط، عدم التأكد، القلق، والنشاط الزائد ) الأمر الذي أكده "مفتاح" (2001، 25) حيث أشار إلى أن أبحاث "ميكنباوم" خلصت إلى أن التدريب على التعليمات الذاتية يمكن أن يكون فعالا في تغيير الأنماط المعرفية.

وقد ركز "ميكنباوم" على أهمية الحوار الداخلي عند الإنسان وتأثيره في العمليات الإدراكية، وكيف يمكن بتغييره الحوار وتغيير التفكير والمشاعر، يتم تعديل السلوك في النهاية. وإستخدم لذلك أسلوب التوجيه الذاتي (self- instruction) أن يعطى المفحوصين تعليمات لأنفسهم لكي يغيروا من سلوكهم.

ويعتمد "ميكنباوم" بذلك على افتراض المتمثل في أن الأشياء التي يقولها الناس لأنفسهم (الحديث الداخلي) تحدد الأفعال التي يقومون بها، فسلوك الإنسان يتأثر بالجوانب المختلفة لأنشطته، والتي توجه بإفتراضات متنوعة، كالإستجابات البدنية، وردود الفعل الإنفعالية، والمعرفيات، والتفاعلات البينشخصية، ويعتبر الحوار الداخلي الذاتي أحد هذه الإفتراضات. (Meichenbaum, 1974, 82)

وذكر أن هدف التقويم المعرفي الوظيفي هو وصف الأهمية الوظيفية للإنغماس في عبارات ذاتية من نوع معين، تصاغ في نصوص ذات صيغة إحتمالية، يتبعها سلوك فردي معين أو حالة إنفعالية أو ردود فعل بدنية أو عمليات إنتباه معينة. ويرى "ميكنباوم" أن عملية العلاج السلوكي المعرفي تشمل ثلاث مراحل أساسية وهي:

1-أن يدرك الفرد سلوكياته ويصبح واعيا بها.

2- إستخدام الحديث الداخلي.

3-التغيير الذي يحدث في طبيعة الحديث الداخلي لدى الفرد قبل العلاج.

وفي نفس الصدد يذكر "مفتاح" (2001، 56) أن الفرض الأساسي الذي تقوم عليه نظرية "ميكنباوم" يتمثل في أن الحديث الداخلي لدى الفرد هو الذي يحدد الإستجابة الفسيولوجية، ردود الفعل الذاتية الوجدانية والمعارف والتفاعلات الإجتماعية، أي أن اللإستجابة الفسيولوجية ليست ناتجة عن المواقف في حد ذاتها، وإنما نتاج لحديث داخلي، أي ما يقوله الفرد لذاته حول تلك المواقف.

كما أشار "ميكنباوم" أن البناء المعرفي هو الذي يحدد طبيعة الحديث الداخلي، كما يمكن للحديث الداخلي تغيير البناء المعرفي، ويسمي هذه العملية بالدائرة الخيرة، فالتفاعل بين البناء المعرفي والحوار

الداخلي لدى الفرد يعد السبب المباشر لحدوث السلوك اللاتكيفي، وعلى المعالج في هذه الحالة التعرف على المحتوى الإدراكي المانع للسلوك التكيفي، وما هو الحديث الداخلي الذي فشل في أن يقوله لنفسه.

ومنه نجد أن "ميكنباوم" قد ركز في هذه النظرية على الحالة المعرفية في تحديد وتغير السلوك، حيث أن تعديل السلوك المعرفي لا يكون إلا عن طريق تعديل الحديث الداخلي للفرد.

كما يستخدم "ميكنباوم" في طرحه لنظريته مصطلح" بنية الحديث الذاتي"، حيث يقول " ما أقصده بالبنية، هو ذلك الجانب التنظيمي من التفكير، الذي يبدو أنه يراقب ويوجه الإستراتيجية ( الطريقة ) والاختيار للأفكار، أي بمعنى أن يستفيد الشخص من المشغل التنفيذي، يمسك بخرائط التفكير ويحدد متى يقاطع، أو يغيير أو يواصل التفكير حيث يقصد "ميكنباوم" بمفهومه للبنية، تلك التأويلات والعبارات والمفاهيم الممهدة للحديث الداخلي، إذ يسعى من خلال عمليته العلاجية إلى إعادة البناء المعرفي. (بن صالح، 2016، 73).

ومنه تتمثل أهداف نظرية "ميكنباوم" في:

- مساعدة الفرد على إكتساب مهارات معرفية وسلوكية جديدة لمواجهة المواقف الصعبة.
- إستدخال مجموعة من التعليمات الذاتية تحل محل الأفكار التلقائية.
- إعادة البنية المعرفية لأفكار الفرد من خلال إعادة تنظيم حديثه الذاتي السلبي، مما يؤدي إلى تعديل في سلوكه.

أما عملية العلاج عند "ميكنباوم" تتألف من ثلاث مراحل:

أ- **المرحلة الأولى** : مراقبة الذات: وفيها يعرف المفحوص كيف يتحدث أو يعبر عن سلوكه الذي يزيد في وعيه، وأن لا يشعر بأنه سيكون ضحية للتفكير السلبي. ويجب على المعالج أن يعرف طرائق العزو عند الأفراد وعباراتهم التي يوجهونها نحو ذواتهم (حديثهم الداخلي الذاتي). (العزة والهادي، 1999، 154 )

ب- **المرحلة الثانية** : السلوكات والأفكار سيئة التكيف Maladaptive Thoughts غير المتكافئة: في هذه المرحلة يؤثر الحديث الجديد للمفحوص في بنيته المعرفية. فإذا كان المطلوب تغيير سلوك المفحوص، فينبغي أن يولد ما يقوله لنفسه سلسلة من سلوكات جديدة غير متكيفة مع سلوكاته الحالية، وهنا يستطيع المفحوص تجنب السلوكات غير المناسبة، ويختار السلوكات المناسبة وفقا للأفكار الجديدة.

ت- **المرحلة الثالثة :** هي مرتبطة بالتغيير، وفيها يؤدي المفحوص مهمات تكيفية جديدة خلال حياته اليومية، ليكون التركيز على ما يقوله المفحوص لنفسه، حول السلوكات المتغيرة الجديدة التي تعلمها، وعلى نتائجها التي ستبقى وستعمم إلى مواقف أخرى. (Meichenbaum, 1974, 214)

ويمكن تمثيل عملية العلاج كالتالي:

- قبل العلاج : سلوك غير مرغوب فيه – حديث داخلي سلبي قديم متعلق به.
- أثناء العلاج : إستبدال الحديث بحديث داخلي جديد متكيف – تكوين بناءات معرفية جديدة.
- بعد العلاج : سلوك مرغوب فيه تقييم السلوك – تعميم السلوك – تثبيت السلوك

ويلاحظ أن عملية العلاج عند "ميكنباوم" ترتكز على ما يقوله مفحوص لذاته، حول السلوكات التي تغيرت، وليس على المهارات التي تعلمها كما في العلاج السلوكي.

### 2.1.3.7.1. نموذج العلاج بالتقبل والإلتزام لهايس(Acceptance and commitment therapy)

العلاج بالتقبل والإلتزام هو علاج سلوكي ينتمي إلى الموجة الثالثة للعلاجات *(CBT) ويرمز له بـ *(ACT) وهو علاج يعتمد على نظرية وظيفية اللغة، وهي نظرية الأطر العلائقية *(TCR). (Hayes, 2001) حيث تفترض(TCR) أن مهاراتنا اللفظية تحد من قدراتنا على العيش في اللحظة الحالية، والتي لا تمنعنا فقط من تجنب المواقف الخارجية الخطيرة، ولكن أيضا تجنبنا الحالات الداخلية غير سارة ، وهذا ما يسمى بالتجنب الخبري* (Hayes, 1996) الذي يلعب دورا مهما في تطور والإبقاء على الأعراض المرضية. (Vuille, 2007, 84)

*التجنب الخبري: هي كل أفعال الهروب والصراع التي يقوم بها الفرد عند تعرضه لتجربة غير سارة.

*CBT العلاج المعرفي السلوكي Cognitive Behevior Therapy

*ACT العلاج بالتقبل والالتزام Acceptance and commitment therapy

*TCR العلاج بالأطر العلائقيةRelational Frame Theory

ويفترض هذا النموذج:

أن السلوك هو نتيجة لعدة تأثيرات منها الداخلية (التاريخ الشخصي، الأفكار، المشاعر، الأحاسيس البدنية) والخارجية (الأعراف الإجتماعية والثقافية، النظام السياسي...) وعوض تحليل هذا السلوك، والذي يعتبر عملية صعبة نوعا ما، فإننا نحلله من خلال نواتجه، وبذلك لا تعتبر التجربة صحيحة أو خاطئة، مفيدة أو غير مفيدة. ( Remacle, 2014 , 14)

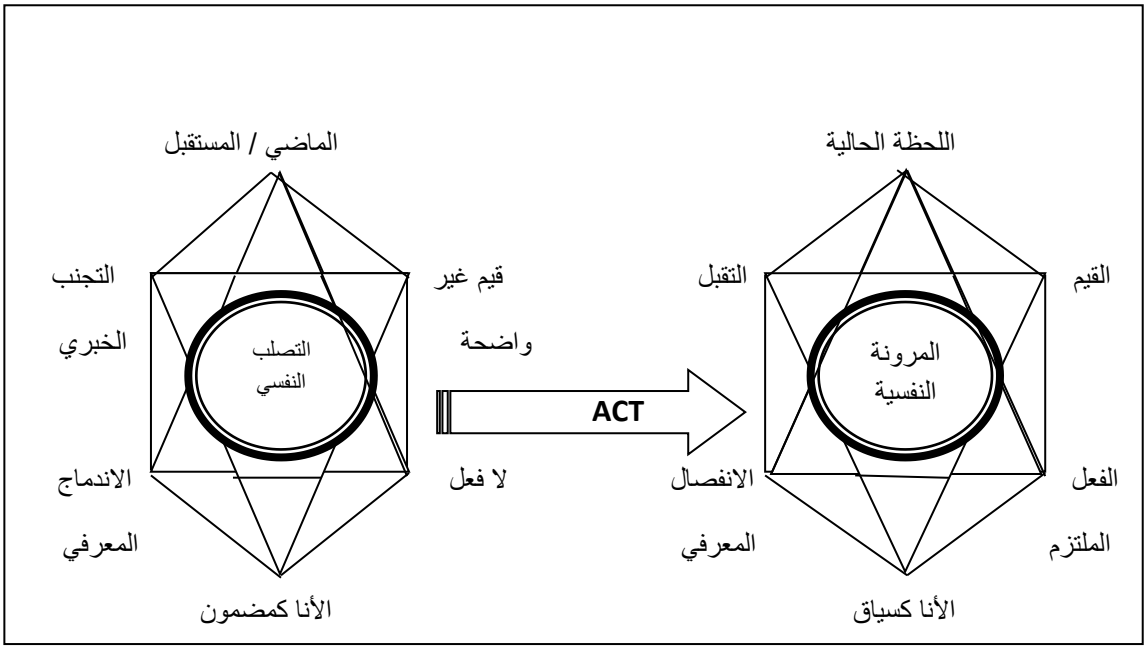
إن العديد من الإضطرابات النفسية ناتجة عن محاولات السيطرة على الإنفعالات والأفكار والخبرات الذاتية، بالإضافة إلى السيطرة على الوظائف المعرفية، والتفكير في التجربة الإنفعالية، وعدم التحكم في القيم الشخصية الأساسية الموجه لحياة الإنسان.

تهدف (ACT) إلى:

- تشجيع الفرد على تقبل الأحداث الشخصية المزعجة في المواقف التي يؤدي تجنبها إلى التخلي عن الأفعال المتجهة نحو قيمه، أو تؤدي إلى الإستمرار في الأفعال المخالفة لقيمه.
- الإلتزام بإختيار الموقف الحالي، والذي ندرك أنه سيؤدي إلى إنزعاج على المدى القصير، ولكنه يساهم في التوجه نحو ما نرغب فيه فعلا في الحياة.
- التعرف على الأفكار كأفكار فقط من خلال وضع مسافة بين المرء وأفكاره.
- مساعدة الفرد على التحرر من الأفكار، ليتمكن من الإتصال مباشرة بالمشاعر التي يعيشها.
- مواجهة التجنب بواسطة المرونة النفسية، والتي تشكل مضمون نموذج العلاج بالتقبل والإلتزام.

حيث يتضمن نموذج (ACT) ست عمليات تشكل المرونة النفسية وهي:

الإنفصال المعرفي، التقبل، الإتصال باللحظة الحالية، الأنا كسياق، القيم، الفعل الملتزم.( Hayes et coll, 2004) وهذه العمليات تقدم غالبا على شكل مضلع سداسي له وجهين يدعى " **Hexaflex** " (Schoendrof, 2013) كما هو موضح في الشكل الموالي:




**الشكل رقم(03) يوضح وجهي المضلع السداسي لنموذج (Hexaflex ) ACT (ترجمة الباحثة)**

**نقلا عن ( Egide,2011; Harris, 2009)**

تستخلص الباحثة من خلال عرض النماذج المفسرة للتفكير الإيجابي، وخاصة نموذج "ميكنباوم"، ونموذج " هايس" (ACT ) اللذان إعتمدت عليهما الدراسة الحالية في بناء مهارات التفكير الإيجابي، حيث أن ما جاء به "ميكنباوم " حول توضيح المفاهيم التي تتعلق بالأفكار وحديث الذات، من خلال جمع المعلومات التي توضح حالة المفحوص (الطالب) قبل وأثناء البرنامج ، لمعرفة خبرته الشخصية المؤلم، مثل الشعور بالألم، التوتر، الحزن، الغضب، الخوف أو أي مشاعر أخرى مزعجة، والتي تؤثر في صحته النفسية، تسمح بالعمل على إكسابه مهارات للتفكير بإيجابية، من خلال تغيير الأفكار السلبية والتحدث مع الذات بجمل إيجابية، 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.

أما بالنسبة لنموذج التقبل والإلتزام "لهايس"، فالهدف منه هو الحصول على المرونة النفسية للطالب، بواسطة التدريب على الإنفصال عن تجاربه المزعجة أو المحزنة، وإعتبارها مجرد أفكار لا تمثله، وتقبل تلك الخبرات الداخلية التي لا يمكن تجنبها أو تعديلها بشكل دائم، وذلك ما يسمح للمفحوص

(الطالب) بإعادة إستثمار الطاقة التي تم توفيرها من التجنبات، في أعمال وسلوكات موجهة نحو ما هو مرغوب وذا قيمة لحياته.

## 8.1. صفات المفكر الإيجابي:

قام مركز "بيل" بدراسة سيكولوجية عميقة حول خصال المفكر الإيجابي، فإستخلص مجموعة من السمات الفطرية الإيجابية والتي تولد مع المرء وتساهم في تحديد مستوى نجاحه وسعادته في الحياة ( فنترلا، 2003/2011) وهي موضحة في الجدول الموالي:

**الجدول رقم (01): *يوضح قائمة السمات العشر للمفكر الإيجابي***

| رقم | السمة | تعريفها |
|---|---|---|
| .1 | التفاؤل | الإيمان بالنتائج الإيجابية وتوقعها حتى في أصعب المواقف والأزمات والتحديات |
| .2 | الحماس | إمتلاك أعلى مستويات الإهتمام والطاقة والمشاعر والتحريض الذاتي الإيجابي |
| .3 | الإيمان | هو الإعتقاد بالذات والآخرين والإيمان بالقوى الروحية الأعلى التي تقدم الإرشاد والمساعدة لدى إحتياج المرء لها |
| .4 | التكامل | إلتزام الفردي بالشرف والإنفتاح والعدل والعيش وفق المعايير الشخصية |
| .5 | الشجاعة | الإرادة للقيام بالمغامرات وقهر المخاوف حتى دون ضمان النتائج |
| .6 | الثقة | القناعة بقدرات وطاقات وإمكانيات الفرد |
| .7 | التصميم | المضي الشاق نحو الهدف والسبب والغرض |
| .8 | الصبر | الإرادة على إنتظار الفرصة، إستعداد المرء لذاته وللآخرين |
| .9 | الهدوء | التحلي برباطة الجأش والتفكير والقدرة على الموازنة في مواجهة الصعاب والتحديات والأزمات اليومية. |
| .10 | التركيز | الإهتمام الموجه عبر وضع الأهداف وتحديات الأولويات |

وتعتبر هذه السمات العشر، سمات فطرية وفيما بينها ترابطا ملحوظا لتكون الأساس في قائمة التفكير الإيجابي التي اقترحها مركز "بيل" ، ومستوى هذه السمات لدى الشخص تتفاوت حسب الظروف المحيطة به ولذلك فهي تعتمد حسب ماأشار اليه فنترلا (2011، 15) على:

- معرفة الشخص بذاته.

- معرفته بالآخرين أو المشاركين في هذا الظرف.
- معرفة الشخص بالظرف ذاته.

وقد ذكر"الفقي"صفات الشخصية الايجابية:

1. **الإيمان بالله :** والإستعانة به والتوكل عليه، الشخصية الإيجابية شخصية مؤمنة بالله عزوجل والإستعانة به والتوكل عليه : قال تعالى

﴿ قُلْ هُوَ رَبِّي لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ عَلَيْهِ تَوَكَّلْتُ وَإِلَيْهِ مَتَابِ ﴾ [الرعد: 30]

2. **القيم العليا :** أن تعيش بقيم عليا مهما كانت المؤثرات أو الإغراءات ، شخصية صادقة وأمينة وتحب الخير للناس و العطاء والكرم وتبتعد عن السلوكيات السلبية .
3. **الرؤية الواضحة :** الشخصية الإيجابية تعرف ما تريده على المدى القصير والمتوسط
4. والبعيد وتعرف ماذا تريد ومتى تريده وكيف تريده بإستخدام كافة مصادرها وتخطط للتنفيذ بمرونة تامة حتى تبلغ أهدافها.
5. **الإعتقاد والتوقع الإيجابي** : الشخصية الإيجابية تعلم جيدا قوة الإعتقاد والتوقع وكيف أن أي شيء تعتقد فيه بأحاسيس وتتوقعه ينجذب إليك من نفس نوعه.
6. **التركيز على الحل ومواجهة الصعوبات :** حيث يركز الإنسان الإيجابي على ما يريده وعلى الحل والإحتمالات ويعرف جدياً أن كل مشكلة لها حل فهو يأخذ الأمور ببساطه ويفسرها بطريقة إيجابية.
7. **الإستفادة من التحديات والصعوبات** :الإستفادة من التحدي والتخطيط للمستقبل وتحويل التحديات إلى مهارات وخبرات قوية وتجارب يستند إليها.
8. **لا يدع التحديات والصعوبات تؤثر على أركان حياته :** وهي الركن الروحي، الصحي، الشخصي، العائلي، الإجتماعي، المهني، والركن المادي.
9. **واثق من نفسه يحب التغيير :** يعرف أهدافه وكيف يحققها، ويتعلم من أخطائه.
10. **يعيش بالأمل والكفاح والصبر :** يؤمن الشخص الإيجابي بالأمل وأنه بدون الأمل يضيع الإنسان ويقع في متطلبات التحدي والأحاسيس السلبية.
11. **إجتماعي ويحب مساعدة الآخرين** : يحترم الآخرين ويتعامل معهم بتقبل تام ، ويحب الناس ويتمتع بمساعدتهم.

(2008، 102-105 )

ويعرف الإيجابيون من الناس بأنهم يتصفون بالسعادة لما يتبنون من تلك الأفكار العقلانية التي تهديهم في توجهاتهم الشخصية والسلوكية والإجتماعية مثل بعض المعتقدات الفكرية والسلوكية مثل : على الفرد مواجهة الصعاب وليس الهروب ، الحل السهل السريع قد يؤدي على المدى الطويل إلى آثار سيئةل، وسعادة الإنسان ترتبط بقدرته على الفعل والنشاط ومجاهدة النفس، والنجاح في حياتنا مرهون بوجود ما لدينا من مهارات ونشاط وطرق كل الأبواب المتاحة. ( إبراهيم، 2011، 177 )

ويضيف " الخطيب" (2003،231) أن الإيجابيون لديهم إستخدام لإستراتيجية التحدث الذاتي، التي تمكن أصحابها من زيادة مراقبة وتقويم الأفكار الداخلية والقناعات الموجهة لتوقعات الفرد لنجاح في حل المشكلات، وزيادة قدرة الفرد على الإدارة الذاتية للتفكير في وجهات إيجابية، ليصبح أكثر تحكماً بطريقة إرادية في عمليات التفكير.

ويشير "مصطفى" (1999، 26) أن المفكرين إيجابياً ينشغلون بحوارات داخلية تساعدهم في توجيه مشاعرهم وإتجاهاتهم، ودائماً ما يكون مضمونه إيجابياً ودافعياً نحو المحاولة والنجاح.

تستخلص الباحثة مما سبق أن الأشخاص الإيجابيون يسهمون في خير المجتمع ورفاهيته، لأن توجههم في الحياة توجه متوج بمتعة العطاء لا الأخذ، فإذا كان للشخص توجه إيجابي تجاه الحياة، ويؤمن بأن أفكاره وتصرفاته تؤثر على قدرته على عيش حياة سعيدة ومرضية، فإنه سيرغب في تحسين حياة الآخرين أيضا، وبالتالي فإنه يكون عضوا نشطا في المجتمع. فمساعدة الناس والمجتمع هي إحدى أبرز سمات الشخص الإيجابي، بالإضافة إلى خصائصه الشخصية الإيجابية الأخرى.

## 9.1. تنمية الإيجابية في التفكير:

إن التفكير بإيجابية يؤثر في توجه الفرد بشأن كل شيء حدث له في الماضي، كما يعني أن يكون للشخص توجه صحي واثق في الحاضر، متفائل بالمستقبل أيضا. أي أنه يجعل الشخص يقود حياته. (هادفيلد، 2014، 14).

ويرى "سيلجمان"(Seligman, 2006) أننا أثناء تنشئتنا الإجتماعية وإكتسابنا الكثير من الخبرات، نتعلم كيف ننظر إلى الحياة وان نتصرف بطرائق كثيرة، لذلك فان معظم سلوكياتنا وإستجاباتنا العاطفية متعلمة، وأن طريقتنا في التفكير متعلمة أيضا. فالطفل في سن البلوغ يمكنه أن يتعلم كيف يفكر بطريقة متفائلة نحو الحياة، وأن يمتلك مهارات تفكير إيجابية تحصنه ضد مشاعر القلق والإكتئاب التي يمكن أن تؤدي إلى المرض النفسي.

وقد ذكر في نفس السياق "إبراهيم" (2007، 281) أن ثم طرقا جديدة في علاج طرق التفكير والمعتقدات، وهي تتمثل في تعليم الأشخاص طرقا جديدة لحل مشكلاتهم العاطفية والسلوكية، فمن الممكن تصور أن الإضطراب يحدث عندما يفشل الشخص في مقابلة تحديات التوافق في المجتمع، وفي إستخدام إمكانياته أو نقاط قوته بفاعلية، ولهذا تتطلب الصحة أن نتعلم طرقا أكثر إيجابية لمواجهة مشكلاتنا وفق النقاط التالية:

- تنمية القدرة على حل المشاكل بدلا من الهروب منها وتأجيلها أو تجنب المواقف المرتبطة بإثارتها.
- معرفة أن هناك طرقا بديلة للوصول للأهداف، غير الطرق المرضية أو الإنسحابية التي أعتدنا عليها.
- صقل قدراتنا على فهم دوافع الآخرين الذين يدخلون معنا في تفاعلات أو علاقات إجتماعية.
- أن ندرك أن كل موقف يختلف عن غيره من المواقف.
- على الشخص أن يذكر نفسه دائما بالتجارب الناجحة التي مر بها ويؤكد لنفسه انه قادرا على تكرارها.

ويضيف "العبودي" و"صالح" (2018، 49) أن تعلم التفكير الإيجابي يتم:

- عبر تدريب الطفل أو الفرد تبني توقعات إيجابية حول قدراته وإمكانياته المتنوعة.
- تعليمه حتى يحلل الأمور بعقلانية وتروي، وأن يبحث عن سبب الأشياء قبل أن يطلق أحكام سريعة ومعممة.
- تدريبه على تقبل ذاته على حقيقتها، مما يؤدي إلى تعديل نواقصه الشخصية والتغلب عليها.
- يطور مهاراته وقدراته المختلفة.
- التدريب على تكرار لنفسه عبارات إيجابية عند مواجهة المحن.

وقد إعتبر"سيلجمان" أن هذه الخطوات يمكن تعلمها في البيت والمدرسة، عن طريق تدريب الطفل بطريقة عملية وعلى شكل خطوات متسلسلة، بحيث يطور الطفل أسلوبا تفسيريا إيجابيا يعزو من خلاله أسباب نجاحه وفشله وقدراته، والأسباب البيئية الخارجية المسؤولة عن الأحداث التي تواجهه. (Seligman, 2006)

## 10.1. تطبيقات علم النفس الإيجابي في العملية التعليمية

أكد الكثير من علماء النفس أن لعلم النفس الإيجابي دورا فاعلا في العملية التعليمية، فهو يعمل على تنمية دافعية التلاميذ وثقتهم بأنفسهم وتنمية الجوانب الإيجابية والإنفعالية والإبداعية لديهم، وجعلهم أكثر تفاؤلا ومرونة وأملا في المستقبل، وهذا بدوره سوف يؤثر تأثيرا إيجابيًا في عملية التحصيل والتفوق؛ لأنه سوف يفتح أمامهم مجالاً للتركيز والإبداع والتحمل والثقة بالنفس والمرونة في التعامل مع المشكلات

التي قد تواجههم في عملية التحصيل، خاصة وأن مساندة الطالب بصفة عامة والمضطرب بصفة خاصة وتنمية النواحي الإيجابية لديه من قوة وتفاؤل وشجاعة وأمانة ومثابرة تكون أكثر فاعلية وأهمية من التركيز علي علاج الإضطراب أو الضعف الذي يعاني منه الطالب.

### 1.10.1. تنمية الإيجابية لدى المتعلم

ذكر "العاسمي" (2015،) في أساليب تنمية الإيجابية لدى المتعلمين، أن "سيلجمان" ركز على خمس أسس لرفاهية وسعادة المتعلمين في مدارسهم وهي ملخصة في الشكل التالي:

**الشكل رقم(04): يبين أسس الرفاهية والسعادة للمتعلمين حسب سيلجمان (العاسمي، 2015، 4-12 )**

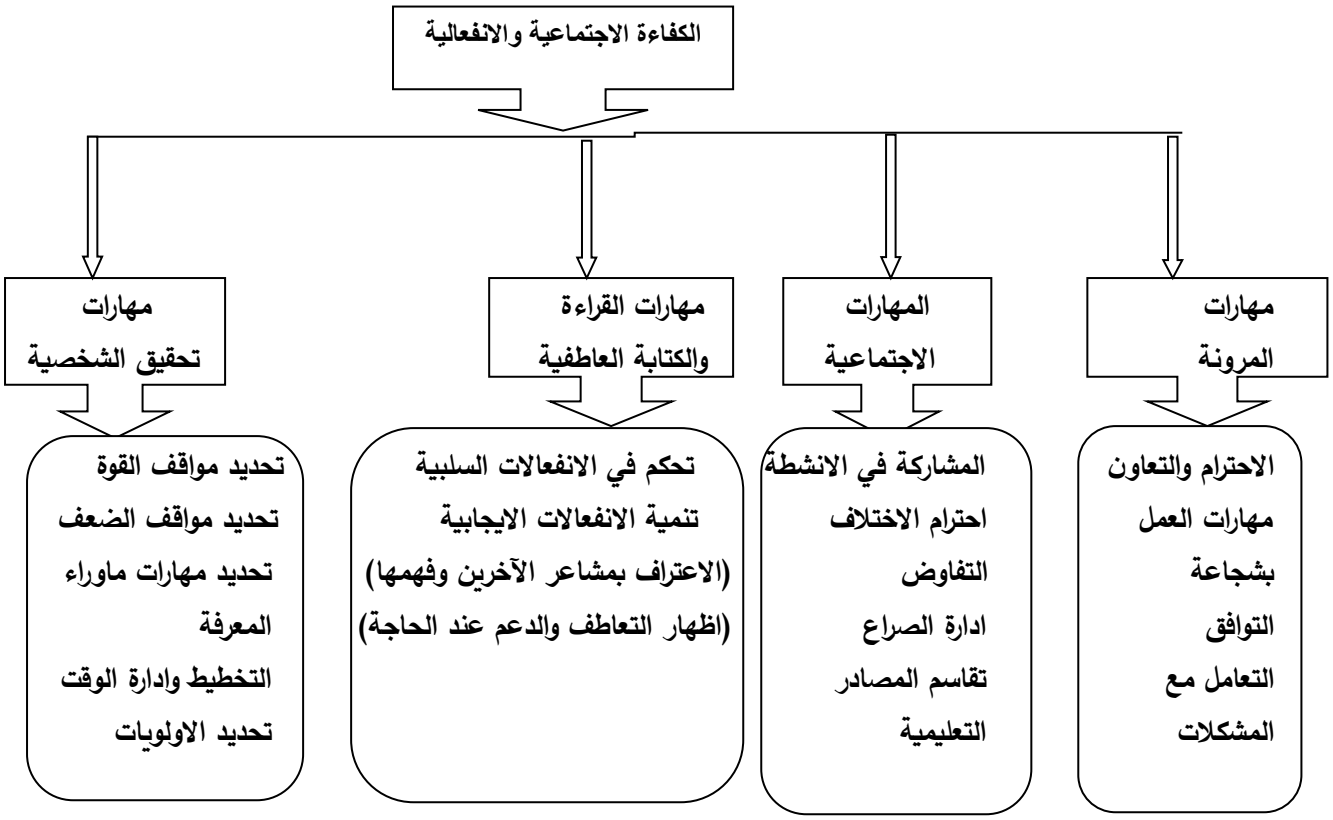
حيث أنه من خلال التطبيقات الإيجابية لعلم النفس التربوي يتم تعزيز وتدعيم الرفاهية والسعادة والتوافق للتلاميذ والمعلمين والقائمين على المدرسة.

وتتمثل هذه الأسس فيما يلي :

**1.1.10.1. الأساس الأول: الكفاءة الاجتماعية والانفعالية:**

إن تعليم التلاميذ المهارات المقبولة إجتماعيا مع إمكانيات فرص تطبيقها وممارستها في البيئة المدرسية، يعد من الأساليب المهمة والأكثر فعالية لتطوير الكفاءة الإجتماعية والإنفعالية.

وقد وضحنا الإجراءات التدريبية لهذا الأساس في الشكل الموالي:




**الشكل رقم(05): يبين تنمية الكفاءة الإجتماعية والإنفعالية لدى المتعلم**

إن مساعدة التلاميذ على تطوير كفاءاتهم ومهاراتهم الإجتماعية والإنفعالية المتعلقة بالسعادة والرفاهية تعد بمثابة الإطار الجوهري الأساسي للتطبيقات التربوية الإيجابية، حيث يعتبر تعليم التلاميذ المهارات المقبولة إجتماعيا مع إمكانيات تطبيقها وممارستها في البيئة المدرسية، يعد من الأساليب المهمة والأكثر فعالية لتطوير الكفاءة الإجتماعية والإنفعالية.

**2.1.10.1. الأساس الثاني: الإنفعالات الإيجابية:**

أكدت الكثير من البحوث على دور المشاعر الإيجابية في تنمية القدرات الإيجابية للفرد. وهذه لمحة لنموذج الإنفعالات الإيجابية لدى المتعلمين وبعض الممارسات المدرسية والتي يمكن أن تساعدهم في توليد مشاعر الإنتماء لبيئتهم المدرسية:

أ- **مشاعر الإنتماء:** قدم "أوسترمان" (2000) Osterman رؤية في الإنتماء مفادها أن شعور التلاميذ بالإنتماء والقبول، من المحتمل أن يتفرع عنها إتجاهات محددة وهي:

- مشاركتهم في المدرسة بفعالية وإلتزامهم بالقوانين والأنظمة المدرسية والقيام بواجباتهم.
- إظهار سلوكيات مقبولة إجتماعيا.
- إرتفاع توقعاتهم نحو النجاح.
- إظهار قبول أكثر للسلطة في المدرسة.
- قبول الضبط وتنظيم لسلوكياتهم داخل الفصل الدراسي.

وقد إقترحت العديد من الدراسات العديد من البحوث زيادة مشاعر الإنتماء لدى التلاميذ من خلال:

- تشجيع فرص التلاميذ للعمل معا في مجموعات صغيرة، بحيث يمكنهم تبادل الأفكار والتعرف على بعضهم البعض.
- إستخدام أسلوب التعلم التعاوني للتفاعل فيما بينهم.

(العاسمي، 2015، 5)

ب- **مشاعر الأمن والسلامة:** إن الشعور بالأمن للتلميذ داخل المدرسة أمر في غاية الأهمية، وذلك من خلال تدريبهم على مهارات الإحترام والقبول المتبادل وقبول الخلافات.

ت- **مشاعر الرضا والإعتزاز والفخر:** على المدرسة أن تقوم بتعزيز نجاحات تلاميذها عن طريق الإحتفالات بالمتفوقين على المستوى الدراسي وغير الدراسي، فقد أشار "دويك"(2006)Dweck إلى أهمية الرضا والإعتزاز والفخر في تأطير الجهد والمثابرة لدى التلاميذ، فضلا عن تحقيق الهدف المنشود.

ث- **مشاعر الإثارة والمتعة:** قد يجد التلاميذ في اللعب الجسدي والتعليمي دافعية ومتعة، تساعدهم على التحصيل وتحسين مهارات التفكير العليا. وللعب الجماعي أثار إيجابية، مثل التفاعل الإجتماعي، والتدريب على المهارات الإنفعالية الإجابية، والمهارات الإجتماعية. (العاسمي، 2015، 6)

ج- **مشاعر التفاؤل حول النجاح المدرسي:** يمكن للمدرسة أن تساعد على تعزيز المشاعر الإيجابية للتلاميذ من خلال زيادة رفاهيتهم وقدرتهم على التفكير التفاؤلي، وحل المشكلات والسعي لجعل سلوكياتهم أكثر صلابة وأكثر تفاؤلا.

**10.1.1.1. الأساس الثالث: العلاقات الإيجابية:**

عندما تتبنى المدرسة الثقافة الإيجابية، فإنها بذلك تنمي العلاقات الإيجابية بين الأقران، وبين التلاميذ والمعلمين أيضا، وتجعل السلوكيات السلبية كالعنف، يزول من المناخ المدرسي، وأن هذه الثقافة الإيجابية تعزز وتسهل العلاقات الإيجابية بين التلاميذ، بحيث تهيئهم إلى:

-تبني أهداف وقيم المدرسة.

-إظهار المزيد من التعاطف والإهتمام بالآخرين، وجعل السلوك الإيثاري أكثر وضوحا بينهم.

-تجعلهم أكثر إستعداد لحسم النزاعات.

-المشاركة أكثر في السلوكيات الإيثارية والسلوكيات المقبولة إجتماعيا. (Schaps, 2003)

-وشعور التلميذ بأنه مقبول من الأقران ولديه تفاعلات إيجابية معهم، قد تنمي لديه تقدير الذات. وهذا يجعله أكثر إيجابية في تفاعله مع الآخرين.

-تساهم العلاقة الإيجابية بين المعلم والتلميذ بشكل كبير في رفاهية التلميذ وتعزيز سلوك المقبول إجتماعيا، وتحسين مخرجات التعليم الخاصة به.

(العاسمي، 2015، 7)

**4.1.10.1. الأساس الرابع: إكتشاف نقاط القوة:**

إن التعليم الإيجابي يسمح للتلاميذ إدراك نقاط القوة المعرفية والشخصية لديهم.

حيث يشير "سيلجمان" (Seligman, 2002 ) أنه عندما ينخرط الأفراد في نقاط القوة فإن لديهم شعور أكبر بالرفاهية.

وعادة ماتكون هي الإطار المعرفي أو الشخصي لهم، على إعتبار أن التآزر بين التعليم والإنفعال الإيجابي، غالبا ما يعزز مهارات تحقيق السعادة لدى الطلاب في المدرسة، وهذا ما ينادي به الكثير من علماء النفس بضرورة تدريس السعادة بالمدارس ضمن المنهج التعليمي، لأنها تساعد الطلاب على التمكن من المواد المدروسة. (Seligman, Ernest& Gillham, 2009)

**5.1.10.1. الأساس الخامس: تنمية الشعور بالمعنى والغرض :**

إن تعزيز السعادة للتلاميذ يوفر لهم الشعور بالمعنى والغاية من العملية التعليمية، فعلى المدرسة أن تساعد المعلمين والتلاميذ لتحديد الأنشطة التي تخلق الشعور بالمعنى والغرض، لأن شعور التلميذ بالمعنى في حياته يتم عندما يطور نقاط القوة لديه وإستخدامها بشكل إيجابي حتى تكون أهدافه جديرة بالإهتمام. (العاسمي،2015 ، 12)

**2.10.1. تطبيقات اجرائية لتنمية الإيجابية في التعليم :**

أشار "يونس" (2017) الى مجموعة من التطبيقات الإجرائية لعلم النفس الإيجابي في العملية التعليمية نذكر منها بعض التطبيقات:

أ- **الجاذبية المدرسية:** على المدرسة أن تجذب التلاميذ لها لتكون مكان تعلمهم وإنجازهم وسعادتهم.

ب- **تدريس السيكولوجية الإيجابية:** تدريس مواضيع سيكولوجيا الإيجابية والتدريب عليها للمعلمين والمتعلمين وكذلك برامج لما بعد المدرسة.

ت- **إدارة الإبداع والمواهب وبصمات القوى:** إقتراح تكوين فريق متخصص لإدارة ورعاية وتنمية المواهب وتنمية جوانب القوة لدى الطلاب.

ث- **التواصل المدرسي الأسري:** وجود إختصاصي علم النفس الإيجابي في المدرسة له دور مهم في حراسة قيم وفلسفة علم النفس الإيجابي في المدرسة و دعم والتواصل مع الأولياء.

ج- **مدرسون إيجابيون:** المعلم الإيجابي يدرك أثر العلاقة الإيجابية مع تلاميذه في تحسين تحصيلهم وإرتقائهم السلوكي، مما يمنحهم السعادة والرضا.

ح- **تنمية الإنتماء المدرسي:** من أجل تنمية الإنتماء المدرسي لدى التلاميذ، هناك مجموعة من الإستراتيجيات:

- التعرف على تصورات ومعتقدات التلميذ حول المدرسة، ينبغي أن يكون محل عناية وإهتمام.
- إستخدام أسلوب التعلم التعاوني للتفاعل التلاميذ فيما بينهم.
- تشجيع التلاميذ للعمل معا في مجموعات صغيرة، بحيث يمكنهم تبادل الأفكار والتعارف فيما بينهم.
- إرسال بطاقات خطابات إلى المنزل، عندما يكون الطفل غائبا عن المدرسة.
- الإحتفال بأعياد الميلاد وترتيب الأنشطة الإجتماعية.
- تشكيل فريق دعم ومساندة من الرفاق وتحديد مهامه وواجباته. (يونس، 2017، 242-251)

وهناك بعض التقنيات التي يمكن للمعلمين إستخدامها بتعمد من أجل تنمية التفكير الإيجابي لدى المتعلمين وهي:

- التحدث مع التلاميذ عن معتقداتهم، وإتاحة الفرصة لهم للتعبير عن أفكارهم للتعرف على الطرق التي يفكرون بها.
- الرد المقنع عن أسئلة التلاميذ حول النجاح والفشل.
- تجنب الوقوع في مسببات التفكير الخاطئ كالتهويل أو التهوين أو المبالغة في رد الفعل.
- مساعدة التلميذ على رؤية الصورة الكبيرة لما يأملونه في المستقبل، وتحديد الخطوات اللازمة لتحقيق أهدافهم.
- تعليم التلاميذ كيفية مراقبة تقدمهم في تحقيق الأهداف.
- مساعدة التلاميذ على تنمية الأفكار الإيجابية والتفاؤل حول نتائج تعلمهم في المستقبل.
- تشجيع التلاميذ على العوائق التي تحول دون تعلمهم وتطويرهم.
- إستخدام لغة إيجابية في التعامل مع التلاميذ والثناء على ردود أفعالهم الصحيحة.
- تشجيع التلاميذ على إستخدام المفردات الإيجابية أثناء عملية التدريس مثل: "أنا واثق من نفسي" ، "لدى قوة وطاقة لأداء أي عمل".
- وضع أهداف وتوقعات يمكن تحقيقها، بحيث لا تفوق قدرة المعلم أو التلميذ.
- نمذجة السلوك الإيجابي داخل الفصل.
- تشجيع التلاميذ على تحمل مسؤولية قراراتهم وأفعالهم.
- ذكر الإنجازات والنجاحات التي تمت في نهاية كل يوم مهما كانت صغيرة، لدعم الشعور بالرضا الذاتي Cognetive Restructuring, 2012; The Journey to Excellance
- Education Scotland, 2012 في عصفور، 21،2013)

وأورد كل من "الفرحاتي" و"الرشيدي"(2017، 133-172) مجموعة من الأساليب النفسية لتعزيز الخبرة التعليمية للطالب وللمعلم على السواء نذكر منها:

- تعزيز الإتزان الإنفعالي.
- تعزيز الدافعية الداخلية.
- تعزيز العلاقات الإنسانية.
- تعزيز معنى الحياة للأبناء والتلاميذ.

- تعزيز الأمل الأكاديمي.
- تعزيز السعادة.
- تعزيز التفاؤل الأكاديمي.
- تعزيز الإبتكار.

ويمكن القول مما سبق أن علم النفس الإيجابي يسهم بدور كبير في تقويم وتنمية شخصية الطالب، وتنمية نواحي القوة لديه، وبالتالي فإن ذلك يسهم في تحصينه، ما قد يواجهه من مشكلات تتعلق بالعملية التعليمية. ولا يقتصر دور علم النفس الإيجابي في الميدان التربوي على الطالب فقط، ولكنه يمتد ليسدي خدماته إلى المعلم والمدير والمدرسة بأكملها، فبالنسبة للمعلم، فإن تفاعلات المعلم الإيجابية مع تلاميذه في قاعات الدرس تسهم بشكل كبير في تحقيق كثير من الآثار الإيجابية في نفوس طلابه، وبالتالي تؤثر بشكل إيجابي في مستوى تحصيلهم وفهمهم؛ ومن ثم يجب العمل علي إيجاد بيئة تربوية إيجابية تسهم في إيجاد عديد من طرق التحصيل الإيجابي لدي التلاميذ.

وقد تبين من خلال عدة دراسات أن المعلم الإيجابي الذي يحاول الكشف عن الإيجابيات في شخصية وسلوك طلابه، يكون أكثر تأثيرا في نفوس طلابه، من المعلم الذي يحاول تذكيرهم دائما بالسلوك السيئ، كما أن الإعتماد على أساليب وتكنيكات إيجابية من قبل المعلم وإدارة المدرسة، يسهم في التغلب على المشكلات التربوية والنفسية والسلوكية التي تواجه الطلاب في سياق حياتهم اليومية. (Elliot,1999; Jaycox & al, 1994; Hughes,2000; Reschly, 2000)

نستخلص أن للتفكير الإيجابي وعلم النفس الإيجابي أهمية بالنسبة لطلبة الجامعة حيث:

- يجب تعريف طلبة الجامعة بعلم النفس الإيجابي وأهمية التفكير بإيجابية، وهذا سيوفر لهم الأدوات الواقية والمانعة من الإصابة بالإضطرابات النفسية في حياتهم، حيث سيكونون أفراد أكثر تفاعلا وأقل إنهزامية وإستسلام وإستكانة للضغوط النفسية، ويصبحون أيضا أكثر تفاؤل وأمل وسعادة وإنجاز.
- يجب تدريب طلبة الجامعة على مهارات التفكير الإيجابي، من أجل مساعدتهم على الكشف عن نقاط القوة لديهم، وتنمية ما لديهم من قدرات وإمكانيات، وتعليمهم الإستفادة من هذه المهارات في تنمية شخصية إيجابية، تتسم بالرضا والرفاهية والسعادة وكل السمات الإيجابية الأخرى.

## ثانيا: مهارات التفكير الإيجابي

### 1.2. مفهوم مهارات التفكير:

كلمة مهارة لها معان متعددة، قد تشير إلى نشاط معقد معين يتطلب فترة من التدريب المقصود والممارسة المنظمة والخبرة المضبوطة، بحيث يتم بطريقة ملائمة تؤدي إلى هدف مفيد. (عبد العزيز، 2009، 277)

ويشير "سعادة" (2006، 45) أن المهارة هي عبارة عن « القدرة على القيام بعمل ما بشكل يحدد مقياس مطور لهذا الغرض، وذلك على أساس من الفهم والسرعة والدقة».

أما مفهوم مهارات التفكير فحسب الجمعية الأمريكية للإشراف وتطوير المناهج عن أبعاد التفكير، فتعتبر أن مهارات التفكير تعتبر نسبيا عمليات إدراكية منفصلة يمكن إعتبارها لبنات بناء التفكير ( Thinking structures) ولها صلة قوية مع المواد البحثية والنظرية، وتعتبر هامة للمتدربين، ليتمكنوا من العمل، بالإضافة إلى أنه يمكن تعليمها وتعزيزها في البيئة المدرسية. (عبد العزيز، 2009، 294)

وقد عرف "ويلسون" (Wilson, 2002) مهارات التفكير أنها تلك العمليات العقلية التي نقوم بها من أجل جمع المعلومات وحفظها وتخزينها.

وهناك تعريف آخر لمهارات التفكير على أنها عبارة عن « عمليات عقلية محددة نمارسها ونستخدمها عن قصد في معالجة المعلومات والبيانات من أجل تحقيق أهداف تربوية متنوعة». (سعادة، 2006، 45)

### 2.2. شروط إكتساب المهارة:

تتمثل في مجموعة من الشروط نذكر منها:

1. أن يكون للمتدرب القدرات المناسبة التي تحتاجها المهارة من أجل أداء العمل المطلوب.
2. أن يكون لدى المتدرب الرغبة والميل والإستعداد لتعلم هذه المهارة.
3. نمذجة المهارة من قبل المدرب بشكل كلي، مع تقديم شكل بسيط وغير ممل لها. (عرض توضيحي).
4. إقران وحدات المهارة مع بعضها بعد أن يتم تحليلها، بحيث تنبئ إستجابة ما، بإستجابة أخرى. (مطلوب التآزر معين وتوقيت مناسب وترتيب صحيح للمهارة).
5. التمرين الموزع على تعلم المهارة يسهل على المتدرب إستيعابها وإتقانها ما يجعله يشعر بالنجاح والتفوق وزيادة ثقته بنفسه وإقدامه على العمل بحماس ورغبة ويسهل عليه الأداء.

6. التغذية الراجعة الإيجابية تسمح للمتدرب معرفة أخطائه أو نقصه في التدريب بإستمرار ومعرفة نتائج أدائه يحد من أخطائه ويشجعه على القيام بالأداء المطلوب.
7. توجيه المتدرب وإرشاده إلى طبيعة الأداء الجيد.
8. الوصف اللفظي للمهارة أي إعطاء المتدرب تعليمات لفظية تتعلق بالمهارة.

(عبد العزيز،2009، 280-281).

نستخلص من مما سبق أن مهارات التفكير هي عبارة عن نشاط عقلي يتطلب مجموعة من المعايير كالفهم والإتقان والدقة والسرعة، ويستطيع كل فرد أن يكتسب هذه المهارات شرط أولا أن تكون له الرغبة في التعلم، مع توفر القدرات الخاصة بالمهارة، وإرادة الشخص وتصميمه للوصول إلى هدفه، بالإضافة إلى شروط أخرى تخص طريقة المدرب في تعليم المهارات وطبيعة المهارة في حد ذاتها.

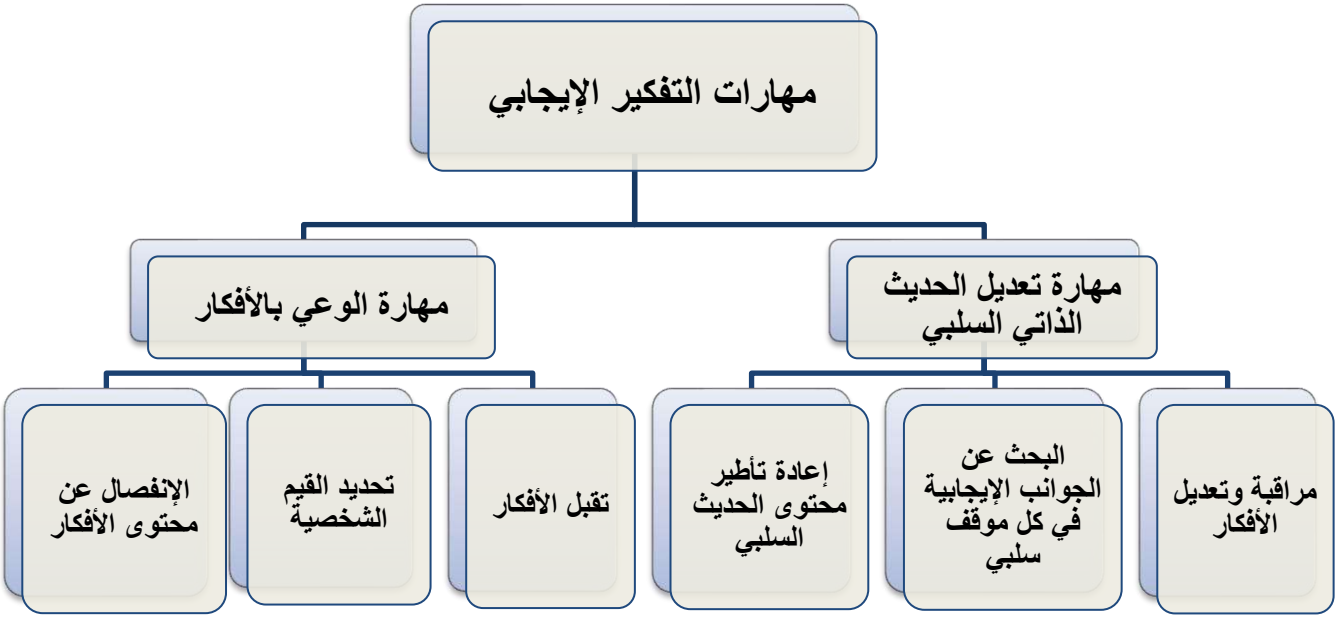
## 3.2.تعريف مهارات التفكير الإيجابي :

أشار "بركات"(2017، 62- 63) في كتابه "*التفكير الإيجابي والتفكير السلبي*" إلى مجموعة من مهارات التفكير الإيجابي هي :

1. إختيار العبارات الإيجابية التي تساعد على النجاح وتكرارها و كتابتها.
2. مراقبة الأفكار، إستبعاد السلبية منها، لإن الإستمرار في التفكير فيها سيحولها الى عادة سلوكية، وبالتالي تؤثر سلبا في التفكير.
3. تحديد الأهداف، وترتيبها حسب أولوياتها وتحديد وسائل تحقيقها والتمييز بين الأهداف الممكنة والمستحيلة.
4. إكتساب معارف ومهارات في مجالي فن النجاح وفن التفكير الإيجابي.
5. تجنب الإنطواء على الذات.
6. التفاؤل وتجنب الأفكار التشاؤمية.
7. برمجة العقل الباطن على التفكير الإيجابي، عن طريق تكرار الجمل الإيجابية، وعدم تكرار الجمل السلبية، لأن العقل الباطن يتم برمجته عن طريق التكرار.
8. البحث عن الجوانب الإيجابية لكل أمر من أمور الحياة حتى لو كان أمر سلبي.
9. البحث عن الأدلة بدلا من الإستناد إلى إفتراضات لا أساس لها من الصحة.
10. عدم إستخدام ألفاظ مطلقة مثل "دائما" و "أبدا" ، لأنها تجعل الموقف يبدو أسوأ مما هو عليه.
11. كتابة المشكلات لأنها تساعد على الحد منها وتنظيمها والسيطرة عليها.

12. التحدث إلى الآخرين، ومناقشة المخاوف ودواعي القلق مع صديق أو شخص ثقة.
13. توسيع نطاق التفكير والخروج من الدوائر الضيقة.
14. الإبتعاد عن الفراغ، وشغل النفس بالهوايات وتطوير المهارات.
15. التخلص من الهموم أول بأول.
16. الإنتقال من التقييم السلبي إلى التقييم الإيجابي.

وبعد الإطلاع على عدة الدراسات والبحوث في مجال التفكير الإيجابي ، وجدت الباحثة أن مهارة تعديل الحديث الذاتي السلبي تم دراستها سابقا في كثير من الدراسات، مثل دراسة Hatzigeorgiadis & al, 2008) وأيضا دراسة (Hatzigeorgiadis & al, 2004) ودراسة (Rimonda, Wibowo & Jafer, 2018) وعليه إقترحت الباحثة، بالإضافة إلى مهارة مراقبة الأفكار وتعديلها والبحث عن الجوانب الإيجابية في كل موقف سلبي والتي سبق تناولهما في الدراسات السابقة، تقترح الباحثة إضافة في الدراسة الحالية مهارتين لم يسبق تناولهما في نفس السياق (حسب علم الباحثة) وهما إعادة تأطير محتوى الحديث السلبي، ومهارة الوعي بالأفكار، كمهارات من مهارات التفكير الإيجابي في البرنامج الحالي. وبذلك سنتطرق في هذا الجزء إلى مهارة تعديل الحديث الذاتي السلبي وبعض مهاراتها الفرعية ثم مهارة الوعي بالأفكار ومهاراتها الفرعية. حيث نقترح الشكل الموالي كتوضيح لذلك:




**الشكل رقم (06) : يبين نموذج مهارات التفكير الإيجابي المقترح من طرف الباحثة**

### 1.3.2. مهارة تعديل الحديث الذاتي السلبي:

إن ما يصدر عن الإنسان من أقوال وأفعال هو في الحقيقة ترجمة لما في ذهنه من قناعات وأفكار عن ذاته وعمن حوله وعن الحياة عموما، وتتشكل تلك القناعات والأفكار جراء مايتعرض له عقل الإنسان من مصادر التشكيل الداخلي والخارجي. فالتشكيل الخارجي مصادره متعددة، كالأهل والأصدقاء والمدرسة... ولكن أشد تلك المصادر أهمية هو المصدر الداخلي، لأنه يحدث ذاتيا وربما من غير أن يشعر به الإنسان. وتكمن خطورته في كونه ملازما للإنسان طوال الوقت.

#### 1.1.3.2. تعريف الحديث الذاتي:

هو نشاط عقلي إنساني جد منتشر رغم أن إنتشاره جد متباين بين الأفراد، وتردد حدوثه هو بمعدل (23%) ما يمثل 4/1 من حياة اليقظة للإنسان. (Heavey & Hurbert, 2008)

وإن تجربة الحديث إلى الذات أو إجراء حوار داخلي أو الحوار مع الذات أدهش الفلاسفة وعلماء النفس لعقود. وقد أشار العلماء إلى عدة مصطلحات تشير إلى التجربة الذاتية للتحدث مع النفس بما في ذلك الحوار الداخلي (Monologue) الصور السمعية، الحوار الخاص، الكلام الداخلي، الحديث الذاتي، التصريحات الذاتية. ومن بين هذه المصطلحات المتعددة، فإن معظم الباحثين يشيرون إلى التحدث إلى الذات بصوت عالي بأنه حوار خاص، إلا أن أبسط المصطلحات وأكثرها إستعمالا هو الحديث الذاتي للإشارة في آن واحد إلى الحوار مع الذات والحديث الداخلي. أما إستعمال مصطلح الكلام أو الصوت الداخلي فتعتبر غير ملائمة، لأن اللغة الداخلية ليست دائما شفوية (مثل عند الصم الذين يستعملون لغة الإشارة) لذلك سنستعمل مصطلح اللغة الداخلية أو الحديث الداخلي (صفة سمعية، لفظية، إيمائية). (Brinthanpt & al, 2009, 1)

ويعرف الحديث الداخلي بأنه أحد المهارات العقلية التي يستعملها كل الناس، وذلك بإعطاء توجيهات لأنفسهم، ومن أجل السيطرة على وظائفهم العقلية، كالقلق وأيضا لتبرير السلوك الجيد والسيئ. ( Conroy & Melzler, 2004, 561)

ويشير "هاكفورت" و"شوينكمزيغر" ( Hackfort et Schwenkmezger,1993, 355) أن من خلال الحديث الذاتي يفسر الفرد مشاعره وينظم ويغير تقييمه، وأرائه وإعتقاداته، ويعطي التعليمات والتوجيه والمكافأة لنفسه، الحديث عن النفس هو حديث شخص ما مع نفسه إما من خلال التحدث بصوت عالٍ أو من داخل ذاته، عادة ما تصبح طريقة التفكير غير واعية وتؤثر على المشاعر وتصرفات وسلوكيات.

وفي هذه الحالة يلعب الكلام دورا أساسيا في تطوير عملية التفكير، وقد يتم أيضا تصحيح السلوك من خلال أشكال محددة من الكلام الداخلي والخارجي. (Hardy, Jones& Gould, 1996, 233)

ويعرف"ماكجرو" (2010، 217) الحديث الذاتي بأنه ذلك الحوار الصادق الذي يجريه الشخص مع نفسه بشأن كل ما يجري في حياته، حيث يشمل كل حديث الشخص مع نفسه، كل كلمة سواء كانت إيجابية وعقلانية أو سلبية مدمرة للذات.

ويقول "أندرياس" Andreas (2014, 5) في كتابه " *Transforming negative self- talk* " أن كل صوت داخلي هو عبارة عن صدى موجز أو لدغة صوت لبعض التفاعلات التي أجريتها مع شخص ما في العالم الحقيقي، حتى عندما يبدو أنه صوتك. لكن هذا الصدى لا يمثل عادة سوى جزء صغير للغاية من التجربة الأكبر التي حدثت فيه. وغالبًا ما يكون هذا الصوت هو صوت لأحد أفراد العائلة أو شخص آخر تعرفه جيدًا، ويكون له تاريخًا واسعًا. فعندما تستمع بدقّة إلى ذلك الصوت، فتفتح كل المعلومات في خبرتك السابقة عن هذا الشخص، موفرة سياقًا أكثر ثراءً لما يقوله الصوت، وتعطيه معنى أكمل..

وقد وجد الباحثين وظيفتين أساسيتين للحديث الذاتي هما:

- وظيفة معرفية: وهي عبارة عن تعليم ذاتي وتعتمد على تعلم الفرد لمهارات جديدة، مثل أن يذكر نفسه بالحفاظ على هدوءه أثناءإلقاء خطاب أمام الجمهور فيقول لنفسه " تحدث بشكل أبطء وقم بالتواصل البصري مع الجمهور".
- وظيفة تحفيزية: تعتمد على الثقة في النفس وتنظيم الإثارة والإعداد الذهني والتعامل مع المواقف الصعبة والتحفيز. (Weinbeerg, 2007 in cited in Holamreza, 2016, 4) مثل القول لأنفسنا " أستطيع أن أفعل ذلك" " هيا قم بذلك" " تحرك"

ونستخلص مما سبق أن التعاريف السابقة تفيد بأن التحدث الذاتي يعبر عن حوارات عقلية يجريها الفرد مع أفكاره وقناعاته، ليحدد من خلالها موقعه ومستوى قدرته في حل مشكلة معينة في وضعه الحالي، وكذلك توجيهه إلى ما عليه فعله والتركيز عليه، من خلال تحفيز للفعل وتوجيه وتقييم للسلوك. وهذا النوع من الحوارات العقلية يكسب الفرد القدرة على التفحص في أدائه، وتحديد بعض المعلومات والبيانات عن كفاءة عمل هذه الأداءات، وهذا بفضل ما تتميز به هذه المهارة من صفات وخصائص.

### 2.1.3.2. خصائص الحديث الذاتي:

وجد بعد عدة أبحاث أن للحديث الذاتي الداخلي له مثل الحديث بصوت عال خصائص صوتية وريتم وتردد (حاد، رقيق) ويمكن أن يتغير، وقد إقترح بعض الباحثين أن إنتاج الحديث الداخلي مماثل لإنتاج

الحديث الخارجي، إلا أن عملية التنفيذ الحركي بالنسبة للحديث الداخلي مثبطة ولا يصدر منها أي صوت. وبذلك يمكن إعتبار أن الحديث الداخلي هو عبارة عن حديث بصوت عال مقتطع. ( Bertolotti & al, 2016, 3)

ومن خصائص المهمة للحديث الذاتي هو أنه يكون في بعض الأحيان تلقائي وأحيانا أخرى يكون متعمد. حيث يمثل الحديث الداخلي المتعمد حديث الشخص مع ذاته بشكل متعمد، ويمكن أن نستدل عليه من خلال المهام التي يقوم بها الشخص، مثل أن يكرر أبيات شعرية بداخله، أو أن يقوم بالعد الذهني، أما في حالة الراحة فإن العقول تتجول، فيظهر شكل من أشكال الصوت الداخلي العفوي نوعا ما، والذي يظهر في عدة مواقف، مثل عند القراءة الصامتة أو عند الكتابة. (Bertolotti & al, 2016, 5)

ووجد من خلال أبحاث عالم النفس الروسي "ألكسندر لوريا" (Alexendre, Lauria, 1902 - 1977) أن الحديث الداخلي العفوي (التجول الذهني) يبدو حالة شبه حاضرة، ويمكن أن يظهر في أي وقت، في حالة الراحة أو أثناء إنجاز مهمة ذهنية، ويتوقف بشكل متقطع. (chooler & al, 2011 ) ويستلزم أفكار مستقلة عن المثيرات، أي أنه لا يحتاج إلى مثير بصري أو سمعي أو إتصال بالمحيط الخارجي، فهو حالة عفوية، مفاجئة، عابرة. (Bergounioux, 2001, 108)

وقد إقترح باحثين مثل (Hubert, Alderson, Kuhh & Fetnyhough, 2016) أن الحديث المتعمد له علاقة بإنتاج الكلمات، وبالمقابل الحديث العفوي له علاقة بالإستماع إلى الكلمات أو ما يدعى أحيانا بالصور السمعية. (Hubbard, 2010)

ووجد أيضا أن على المستوى الدماغ فإن الحديث الداخلي المتعمد أو اليقظ يحتاج إلى الإنتباه، أي يستلزم شبكة عصبية تدعى شبكة إيجابية، يتم فيها إدماج مناطق اللغة بمناطق العمليات التحكم التنفيذي (السلوك الموجه للهدف) ، وفي المقابل الحديث الداخلي العفوي أو غير اليقظ، فهو مرتبط بشبكة تدعى إفتراضية، تعمل عندما يكون الشخص في حالة راحة، وغالبا يكون بدون إنتباه. Bertolotti & al, 2016, (19)

نستخلص مماسبق في أنه يمكن إعتبار الحديث الداخلي كحديث بصوت عال مقتطع، وأن كلا الحديثين لهما شبكة تنشيط عصبية مشتركة، وأن الحديث العفوي يستعمل شبكة إفتراضية، وأن الحديث المتعمد يستعمل شبكات الإنتباه، وأن هذه الشبكات تتداخل بإستمرار، وهذا ما يفسر ظهور التجول الذهني أو الحديث العفوي حتى عند تنفيذ الشخص للمهام التي تحتاج إلى إنتباه.

### 3.1.3.2. أهمية التدرب على مهارة تعديل الحديث الذاتي:

أن للحوار الداخلي أهمية كبيرة في تعديل السلوك والأفكار، حيث إتجهت الكثير من الدراسات والبحوث العلمية إلى الإهتمام بطبيعة ومحتوى التعليمات الداخلية الموقفية التي يستعملها المتعلمين والرياضيين، خاصة في توجيه ذواتهم والتحكم في دافعتيهم، والتي من شأنها التأثير على العمليات العقلية، والتي تعتبر من الأنشطة العقلية الإيجابية.

ويشير "ستامو" وأخرون (Stamo & al, 2007, 3 ) أن هناك العديد من الدراسات التي أكدت التأثير الإيجابي للحديث الذاتي على بناء الثقة بالنفس، وتقليل القلق وتحسين الأداء في العديد من المجالات، خاصة منها الرياضية، نذكر منها دراسات ( Ziegler, 1987; Landin & Macdonald, 1990; Landin & Hébert,1999) ودراسات ( Perkos & al, 1999) ودراسة (Theodorakis & al, 2001) ودراسة ( Johonson & al, 2004)

وقد أشار "ثيودوراكيس" وآخرون (Theodorakis & al, 1997, 6) أن الحديث الذاتي يساعد على إكتساب مهارات إيجابية، من خلال تعزيز التركيز، والإنتباه وبناء الثقة في النفس، وخلق المزاج الإيجابي، بالإضافة إلى التأكيدات الإيجابية التي يمكن أن تستعمل لتحفيز الأفعال المرغوبة بفاعلية، والإثابة الذاتية، زيادة الجهد والتحكم في الإنتباه والقلق.

وذكر في نفس السياق (Hardy, Jones & Gould, 1996; Weinberg & Gould (1995) أن للحديث الذاتي تأثير على إكتساب مهارات، والتخلص من العادات السيئة، وبدء العمل ومواصلة الجهد.

ونتيجة لذلك ظهر في الآونة الأخيرة العديد من البرامج التي تساهم في رفع كفاءة الأفراد، وقد درجت تحت عناوين مختلفة منها برامج القوة الداخلية، والتي من خلالها يشعر الفرد بالفاعلية والسعادة، وتركز هذه البرامج على مهارة تعديل الحديث الذاتي السلبي إلى حديث ذاتي إيجابي، فقد أكدت معظم الدراسات أن الحديث الذاتي الإيجابي يؤدي إلى أداء أفضل والثقة بالنفس أكبر وزيادة في تقدير الذات والإنجاز والتقليل من القلق والأفكار السلبية مقارنة بالحديث الذاتي السلبي. مثل دراسة (Hatzigeorgiadis & Biddle, 2006) ودراسة (Hatzigeorgiadis, Zourbanus, Mpoumpaki, & Theodorakis, 2009)

## 2.2.مهارة الوعي بالأفكار:

يدعى الوعي بالأفكار كذلك الوعي الكامل وهو عملية التحول إلى إدراك ما يدور في عقولنا من خلال العودة إلى الوراء ومراقبة الطريقة التي تعمل بها عقولنا ، وأن نصبح منتبهين لأفكارنا. (فورمان، بولارد، 2015/2011، 180).

الوعي الكامل هو ذلك الوعي الذي يظهر عندما ننتبه بقصد للحظة الحالية دون الحكم عليها أو الحكم على أنفسنا. (kabat- Zinn,1991, 5).

حيث أن الوعي هو عملية موجهة نحو اللحظة الراهنة في حالة إنفتاح وفضول، دون مراعاة صفة اللحظة السارة أو غير سارة، حيث تسمح هذه الوضعية (دون حكم) بعدم الرغبة في الهروب من التجربة أو مقاومتها. (André, 2011, 22)

ويعتبر الوعي الكامل عملية من بين ستة عمليات العلاج بالتقبل والإلتزام (ACT) وتدعى أيضا باليقظة العقلية أو الوجود اليقظ ( A.t Jack, 2005; Hayes, Stroshal et Wilson, 1999; Hayes et Coll, 2006; Ciarrochi, Bilich et Godsell, 2010)

ويقصد بها أن يتعلم الشخص أن يكون حاضرا وواعيا بتجربته الراهنة، والتي يدركها من خلال حواسه الخمسة، ومن خلال ما يلاحظه من أفكار وأحاسيس جسدية، بإنفتاح وبإستقبال مشاعره كما هي.

وإن التدريب على الوعي الكامل يتطابق مع (ACT) ويعزز المرونة النفسية، ومنه الإنفصال عن الأفكار وتقبل المشاعر والأحاسيس المؤلمة، ومنه ظهور الأنا كملاحظ، والذي يتميز بالتفهم دون أحكام والشجاعة. والذي يمكنه وضع الألم في الصورة، ويدعم الأفعال الملتزمة المتماشية مع القيم الشخصية. ( plein conscience en ACT, 2018, 14)

ويشير "ديريك"(Dierickx, 2010, 2) أن الوعي الكامل هو عملية إنتباه، تستلزم التركيز على خبرة اللحظة الحالية بدلا من الإنغماس في أفكارنا، فهي توجيه الإنتباه بمرونة، بإنفتاح وفضول.

هي فعل العيش بوعي، ووسيلة عميقة لزيادة المرونة النفسية ورفع من الرفاهة.

وأعتبر "كبات"(kabat,1994) بأن اليقظة العقلية هي دفع الإنتباه بطريقة خاصة عن قصد في اللحظة الحالية بدون حكم. وتعرف أيضا بأنها حالة من الحرية النفسية تحدث عندما يبقى الإنتباه هادئا ومرنا دون وضع أي وجهة نظر خاصة. (Martin,1997; 291 في أبو زيد، 2017، 12-13).

وبذلك فإن اليقظة العقلية لا تغير من طريقة إحساس أو شعور الشخص، أو التخفيف من أعراضه، بل تزيد من الوعي بما يحدث له، وهي بذلك تسمح :

- بتنمية الأنا الملاحظ، نظرة إيجابية دون أحكام على التجربة.
- بنظرة الشخص الى خياراته عامة، وزيادة حرية الفعل (الفعل الملتزم بالقيم). (Dubé, Gengras, 2016, 12)

وتتم عملية الوعي بالأفكار من خلال زيادة المرونة النفسية والتي يعرفها كل من Hayes, Strosahl & Wilson, 1999; Monestès, Villatte & Loas, 2009; Vuille, 2007; Dionne & Neveu, 2010) بأنها قدرة الشخص على عدم التصرف فقط من أجل تعديل خبراته النفسية غير السارة، وذلك من أجل تشجيع الإلتزام بأفعال تساهم في بناء حياة غنية ومليئة بالمعنى، كتطوير قدرة الشخص على أن يكون واعيا تماما باللحظة الراهنة، وأن يعدل سلوكياته وفقا لما يسمح به الموقف، من أجل التصرف بإتجاه قيمه. (Gendron, 2011, 9) .

وفي نفس الصدد تعرف المرونة النفسية بأنها القدرة على أن تكون مدركًا تمامًا للحظة الحالية، والإستمرار في السلوك أو تغيير السلوك في خدمة القيم المختارة. ( Luona & al, 2007 cité in Dieruck, 2009, 3). ويؤكد ذلك "هايس" ( Hayes,2009, 44) بأنها عبارة عن قدرة الشخص على أن يكون حاضرًا، مدركا تمامًا ومنفتحا لتجربته وبيئته، من خلال العمل وفقًا لأفعال تستند إلى القيم الشخصية. ومنه تعتبر الزيادة في المرونة النفسية هي محور العلاجات (ACT). فكلما زادت القدرة على أن تكون مدركًا تمامًا، وأن تكون منفتحًا على التجربة، وأن تتصرف بطريقة تتسق مع القيم الشخصية، زادت قدرتك على الإستجابة بمرونة ومسؤولية.

وتعتبر (ACT) حسب ( Altenloh, 2016, 1) أن معظم المشاكل التي يعاني منها الشخص مرتبطة:

- بالتجنب الخبري.
- بإستعمال مفرط للقواعد على حساب الأحداث البيئية التي توجه السلوك.
- بعدم وضوح القيم الشخصية الأساسية، وكذلك بعدم القدرة على الإنخراط في إتجاه هذه القيم.

ولهذا تعتبر أهداف (ACT ) ليس إزالة الأعراض ولكن زيادة الوعي بالأفكار، أي زيادة المرونة النفسية.

تستخلص الباحثة من خلال ما ورد أنه يمكن إعتبار المرونة النفسية هي القدرة على تغيير السلوك إذا كان هذا الأخير غير مفيد على المدى البعيد وذلك من أجل التصرف حسب القيم، حتى وأن إستلزم الأمر تقبل الخبرات النفسية المزعجة وغير السارة وحتى المؤلمة، والتي قد تظهر على السطح.

وإن التدريب على المهارات التي تعزز هذه المرونة النفسية هي بعدد ست مهارات، تمثل أبعاد مصفوفة المضلع السداسي الأبعاد (Hexa– flex) ومن أجل هذه الدراسة إختارت الباحثة ثلاث(3) مهارات فرعية هي التقبل، توضيح القيم والإنفصال المعرفي.

**خلاصة الفصل:**

إن التفكير الإيجابي هو نواة الإقتدار المعرفي وفاعلية التعامل مع مشكلات الحياة وتحدياتها والتغلب على محنها وشدائدها، وهو يؤسس على فكرة أساسية مؤداها أن العقل هو المصدر أو الأساس للحقيقة، وكل الأفكار والمعتقدات الموجودة لدى الفرد تعد نتيجة لهذه الحقيقة، فالتفكير الإيجابي لا ينفصل أبدًا عن تلك المعتقدات والأفكار التي يشكلها الفرد عن ذاته وعن قدراته على التصرف والتحمل أمام الظروف المحيطة به، سواء كانت جيدة أو سيئة. ولهذا على الإنسان أن يتدرب على مهارات التفكير الإيجابي التي تعدى من المهارات العقلية التي يمكن للفرد أن يكتسبها وأن يتقنها.

وتعتبر أهم نتائج هذه المهارات هو أن يتدرب الشخص عامة والمتعلم خاصة ليس فقط على تعديل حواراته الداخلية ومعتقداته السلبية ولكن زيادة إنتباه ووعيه بخبراته الداخلية والخارجية خاصة منها غير سارة والمؤلمة، مما يساعده على تعزيز الإيجابية في تفكيره من أجل أن يجد السبل المناسبة لتحقيق أهدافه وتزويده بالطاقة للتحرك نحو هذه الأهداف، ذلك هو الأمل السمة التي سيتم التعرض إليها بالتفصيل في الفصل الموالي.

# الفصـــل الثالـــث

# الأمـــــل

**تمهيد**

**1.3. مدخل تاريخي عن الأمل.**

**2.3. مدخل مفاهيمي عن الأمل.**

**1.2.3. تعريف الأمل.**

**2.2.3. أبعاد الأمل.**

**3.2.3. مفهوم الأمل عند "سنايدر".**

**3.3. مفاهيم مرتبطة بمفهوم الأمل.**

**4.3. أهمية الأمل.**

**5.3. مكونات الأمل(حسب سنايدر).**

**6.3. سمات الشخصية ذات الأمل المرتفع.**

**7.3. تنمية الأمل.**

**1.7.3. مراحل نمو الأمل.**

**2.7.3. تنمية الأمل لدى المتعلمين.**

**3.7.3. برامج تدريبية لتنمية الأمل.**

**8.3. نظريات الأمل.**

**9.3. قياس الأمل.**

**خلاصة الفصل.**

**تمهيد**

يشكل الأمل تجربة أساسية للحالة الإنسانية، لأنه يعمل كطريقة للشعور وللتفكير وللتصرف، وطريقة للتواصل مع الذات والآخرين. وغالبًا ما ينظر إليه على أنه مجرد عاطفة أو شعور ولكن يبدو أنه أكثر من ذلك بكثير، هو رغبة أو توقع بأن الأمور ستكون مختلفة وأفضل. حيث تشير الكثير من الأدبيات لأهمية الأمل كعامل مشترك في جميع النماذج (أي الوجود الإنساني والعلاج النفسي الإيجابي و غيرها) ويقترح "لوبيز" وزملاؤه (Lopez et al, 2000) أنه من المهم التركيز على الأمل والحفاظ على التوجه الإيجابي في الحياة من أجل مساعدة الناس لتحقيق أهدافهم، ومن أجل الشعور بتحسن وضعهم الحالي أو حياتهم بشكل عام، ويعتبر الأمل أحد المكونات الأساسية في تحسين الصحة العقلية والبدنية والرفاهية بشكل عام. وقد أثبتت الدراسات أنه يمكن للأمل أن ينمو في نفوس الأفراد من خلال التدريب على تعزيزه وتنميته.

## 1.3. مدخل تاريخي عن الأمل :

يعد الأمل من المفاهيم الأساسية في علم النفس، وقد كان محل جدل كبير عبر القرون بين الفلاسفة والقادة الروحانيين وعلماء النفس وكل فرد أثناء إدارته لحياته. ولقد إختلفت نظرة الناس للأمل إختلافا كبيرًا، حيث ينظر البعض إلى الأمل على أنه تمني أو سلوك تفاؤلي أو حتى وهم، وفي التاريخ تم تصويره على أنه صفة إيجابية أو سلبية ومن ضرورة للحياة إلى الوعود الفارغة.

وقد بدأ الإهتمام به من عهد الفلاسفة القدامى، فقد إقترح "أفلاطون" أن الأمل عبارة عن مستشار أحمق ورأى "سوفوكليس" أن معاناة الإنسانية تطول عن طريق الأمل.

أما "بنجامين فرانكلين" لاحظ أن الشخص الذي يعيش على الأمل يموت صائما. ويقول "سانت بول" أن الأمل هو البعد الموازي للحب، وأن مستوى الأمل يعبر عن الشعور بجمال الحياة. (ديغم، 2008، 91)

تلك هي بعض الأمثلة على الخلفية الفلسفية للأمل، أما الخلفية النفسية والبداية التي جعلت من مفهوم الأمل يحظى بالإهتمام تعود إلى الخمسينيات من القرن العشرين وبالتحديد في عام (1960-1950) حيث قام عدد من علماء النفس والطب النفسي بدراسات متعددة حول الأمل وعلاقته بالصحة النفسية تحت عنوان " التعرف العام على التوقعات الإيجابية لتحقيق الهدف" مثل دراسات "منيجر" (Menninger, 1959) و"ميليكس"(Melges, 1969) و "فرانك"(Frankl,1960) في مجال الطب النفسي، بينما قام كل من "ماوور"(Mawer, 1960) و"شامال"(Shmal,1960) و"كانتريل"(Cantril, 1964 )

و"فابر"(Faber, 1968) في مجال علم النفس حيث إفترضوا أن الأمل ذا قيمة للبحث وأنه يدعو إلى التوقع الإيجابي لتحديد الهدف و إحرازه .

وخلال السبعينيات من القرن الماضي زاد الإهتمام بمفهوم الأمل والإنفعالات الإيجابية المرتبطة به، خاصة التركيز على أهمية الأهداف. حيث نظر للأمل على أنه مفهوم غير متعدد الأبعاد يتضمن إدراك الفرد أن أهدافه سوف تتحقق. (Grewel & Porter, 2007, 20)

وفي أواخر القرن العشرين وجه العلماء المهتمين بالعلوم الإجتماعية إنتباههم أكثر نحو هذا المفهوم، وقد تم حصر أكثر من (26) نظرية أو تعريفًا للأمل مع بعض المقاييس الصادقة. (العاسمي، 2016، 287)

ويعتبر "تشارلز سنايدر" (Charles Snyder, 1991) بجامعة كانسان الأمريكية من أوائل علماء النفس الذين وضعوا نظرية في الأمل، والتي تعد من أكثر النظريات تداولا في البحوث النفسية. حيث حدد فيها "سنايدر" الأمل بقوله: «هو إعتقادك بأنك تملك الإرادة والوسيلة لتحقيق أهدافك مهما كانت تلك الأهداف». (Golman, 1995, 129)

ونخلص من خلال ما ورد عن الخلفية الفلسفية والنفسية للأمل، أنه بالرغم ما أظهرته الدراسات حول دور وأهمية الأمل في حياة الإنسان، إلا أن هناك من ينظر إليه نظرة سلبية بحيث تجعله شعورا يتبناه ضعفاء الإرادة وناقصوا الدافعية من أجل أن يتمسكوا بشيء يعيشون من أجله، وأنه عبارة عن عقار ذي تأثير نفسي أو مخدر يدمنه ضعاف الهمم ليتعايشوا مع ظروفهم المحيطة، ولكن هناك من ركز على النموذج المعرفي في الأمل، والذي يركز على بلوغ الأهداف من خلال التركيز على التحفيز والتخطيط.

## 2.3. مدخل مفاهيمي عن الأمل :

### 1.2.3. تعريف الأمل :

كما جاء في الكتابات التاريخية والأنتروبولوجية، فإن الأمل يمثل مفهوما عالميًا، حيث أن كل البشر وفي كل الأحوال والأوقات يقدرون الدور الذي يلعبه الأمل في الحياة، ومع ذلك فإن تحديد وتعريف مفهوم الأمل يختلف من ثقافة إلى أخرى، وداخل الثقافة الواحدة، ولذلك لقد حظي هذا المفهوم بالعديد من التعريفات من الباحثين والمنظرين، مما أدى إلى تعدد أوجه تناوله.

### 1.1.2.3. الأمل لغة:

أ- ***في اللغة العربية*** : يعرف الأمل في اللغة العربية بأنه « الرجاء وأكثر إستعماله فيما يستبعد حصوله». (أنيس وأخرون، 2004)

ولكن من الناحية النفسية يمكن أن يستوعب الأمل أو الرجاء ما يمكن وقوعه وما يستبعد حصوله معًا .

ب- ***في اللغة الإنجليزية*** : ورد في معجم Web ster أن الأمل هو « توقع موثوق به من أن رغبة ما سوف تتحقق ». (في معمرية، 2011، 73) .

ت- **في اللغة الفرنسية** : كلمة أمل ( Espoir) مشتقة من فعل ( Espérer)هذا الفعل مشتق من اللأتينية (Sperare) ويعني إعتبار شيء سوف يتحقق، توقع أو إنتظار بثقة تحقق شيء ما. (Larousse, 2010).

وتقترح الموسوعة النفسية العالمية أربعة عناصر لتعريف الأمل:

1) موضوع الأمل أمر جيد (الخير).
2) هذا الخير في المستقبل.
3) الحصول على هذا الخير يتطلب بذل جهد.
4) الحصول على هذا الخير أمر ممكن.

(Jaccob, 1989, 848)

ويعرف قاموس الفلسفة الكبير الأمل بأنه « الرغبة في مستقبل جيد مع اعتباره أمر ممكن» (Blay, 2005, 360)

ومنه نستخلص من هذه التعاريف أن كلمة "الأمل" تعرف العديد من الإختلافات وكل تعاريف الأمل لها شيء مشترك، فهي تعود لتوقع شيء جميل سوف يحدث في المستقبل، وفيه خير والذي لا يمتلكه بعد، أو إلى إدراك حالة مستقبلية يحقق من خلالها الفرد هدفه المنشود، وعلى الفرد أن يسعى ويجتهد للحصول على مراده.

### 2.1.2.3. الأمل إصطلاحًا:

يعد الأمل مفهوم معقد بسبب تنوع الأفكار ووجهات النظر بشأنه، حيث يعتبره علماء النفس أداة لتحديد أهداف معينة ومورد للتكييف ضد المرض والموت. ويعبر كذلك عن الثقة والإنفتاح، وهناك من يعتبره هدية روحية يتم الحصول عليها من خلال الإيمان، الصلاة والطقوس.

حيث يشير" سيولي* " (Scioli, 2015, 14 -15) أن الإيمان يجعل الأمل قابل للمقارنة بمصدر للضوء والحرارة. وبذلك فإن كل فرد قادر خلال مراحل حياته أن يعيش هذا التنوع في الأمل. ويضيف بأنه خلال بحثه الشخصي إكتشف أن أكبر الأديان في العالم تنطوي على الأقل على سبعة أشكال من الأمل، ويعتقد أن أعمق تغيرات الروح الإنسانية تنبع من الأمل، وأن أعظم الأعمال الفنية وأفضل الكتب وأكبر عجائب العصور القديمة والألعاب الرياضية، كل هذه الإنجازات البشرية لها قاسم مشترك، أنها تجلب الأمل للعالم.

وفي نفس السياق يؤكد "شين لوبيز" *(Lopez, 2015, 12) في أحد مداخلاته حول "*قوة الأمل*" أن الأمل ليس مجرد شعور حلو وغامض يستمر لبعض الوقت ويختفي بمجرد إنتهاء الموقف المثير، بل هو مثل الأكسجين لا يمكننا العيش بدونه، حيث يعتبر أن الأمل يؤدي إلى تحسين الأداء والمزيد من النجاح والسعادة، وهو في نفس الوقت الإيمان بمستقبل أفضل والعمل الذي يؤكد هذا الإعتقاد، ويضيف أن الأمل يعطينا القوة لإجراء تغيرات في حياتنا، فالإنسان يصنع المستقبل الذي يريده لنفسه وللآخرين.

فالأمل حسب "لوبيز" ليس مجرد عاطفة تشعر الفرد بشعور جيد بل هو نظام معرفي وإستراتيجية منظمة تعطي للفرد تصورا مستقبليًا بتحقيق أهدافه.

ويرى "ستولاند"(Stoland, 1969, 108) أنه بواسطة الأمل يتحرك المرء وينجز ويخطط لمستقبله، وأنه عندما يأمل الشخص في المستقبل فانه يشعر بثقة أكبر في تحقيق أهدافه وهذا ما يعطي معنى كبير لحياته. وبذلك فان إحدى صفات الأمل هو أن يكون للفرد توجه كبير بما هو ممكن لمستقبله، حيث أن الأمل حسب "ستولاند" ليس فقط توجه نحو هدف، ولكن توجه نحو الفعل بإعتباره قوة تحفيزية. (Farran & al, 1995, 45)

وعليه فالأمل عبارة عن حالة تحفيزية إيجابية والتي من المتوقع أن تحقق فيها الأهداف الواقعية، بفضل الإصرار، والطاقة وإعتقاد الفرد بأنه يتحكم في انجازاته.(Luthans & al, 2015,8; Snyder, 2002)

---

* **أنتوني سيولي (Antony Scioli)*** : أخصائي عالمي بارز في علم النفس الأمل. حاليًا مشارك في العديد من المشاريع واسعة النطاق بما في ذلك تطوير التدخلات لتعزيز الأمل للشباب والمرضى الذين يعانون من مرض خطير، ولقد طور طريقة لقياس الأمل.

* **شين لوبيز (Shane Lopez)***: الباحث الرئيسي في مؤسسة "جالوب Gallup" جامعة كانساس الأمريكية وأحد العلماء البارزين في العالم في مجال الأمل ومؤلف كتاب "Making Hope Happen" وأحد مصممي البرنامج العالمي الشهير "Building Hope for the Future"

ومن خلال ما سبق يمكن تعريف الأمل بعدة طرق، حيث يمكن إعتباره تجربة ذاتية فريدة يمكن أن يكون هدفها الفرد أو الآخرين من حوله، فهو سمة دائمة التأثر بالتقلبات الخارجية. ( Luthans & Jensem, 2002, 307) وهذا ما ذهب إليه كذلك "يونك" وآخرون (Wang, 2000, 248) حيث إعتبر الأمل آلية توافق وإستراتيجية للبقاء على قيد الحياة، فضلا عن كونه مصدرًا للتفاؤل والتأثير.

فالأمل هو إطار أساسي للحياة الإنسانية يلبي عدة أدوار. (Ben- zeve, 2000, 475) فنجد أنه يولد حتى عندما لا توجد إحتمالات، لأن له القدرة على أن يكون إنسيابيًا في توقعاته، وحتى في حالة غياب النتيجة المرغوبة أو الهدف المرجو يبقى الأمل دائما موجود.

من أجل كل ما سبق يمكن إعتبار الأمل سمة من سمات الشخصية أو حالة من الوجود أو كليهما، بمعنى أنه سمة شخصية ولكن أيضا قدرة على التغيير. ( Luthans & Jensem, 2002, 22; Luthans& al, 2015)

ولأنه عملية موجهة نحو المستقبل بشكل جوهري، حيث لا يمكن تغيير الماضي ولا الحاضر، فهو يجمع بين الترقب والتأمل الذاتي، وكذا حالة دافعية معرفية، مع صورة للمستقبل قابلة للتحقق. ( Snyder & al, 2006; Luthans& al, 2015) وعليه فهو يمثل إعتقاد الفرد بأن أمرًا مناسبًا سيحدث في موقف معين. (Ward & Warm- pler, 2010, 12)

ويعرف كذلك الأمل بشكل مبدئي بالرغبة المصحوبة بتوقع النجاح.(Marriam, Webster 2014, 1) ويمكن التعبير عنه بطريقة وجدانية على أنه شعور، ومعرفيًا على أنه نمط تفكير، وسلوكيًا على أنه نمط علائقي وسلوكي. (Ferran & al, 1995, 22)

بالإضافة أنه يعرف من منظور الذكاء الإجتماعي على النحو التالي «أنك لن تستسلم للقلق الشامل أو الموقف الانهزامي أو للاكتئاب في مواجهة التحديات».

فالناس الذين يحتضنون الأمل في حياتهم يواجهون إكتئابًا أقل من غيرهم، لأنهم يحاولون تخطيط حياتهم بما يحقق لهم الوصول إلى أهدافهم فهم أقل قلقًا و أقل تعرضًا للمشكلات الإنفعالية. فالأمل هو الذي يبعث في الفرد الحركة والنشاط بالرغم من الشعور بالخوف والقلق.( Peterson & Seligman, 2004, 224). ويعترف "جروبمان" (Groupma , 2004) أن الأمل ضروري في الحياة الوجدانية وهو شعور تحفيزي نشعر به عندما نؤمن بإمكانية مستقبل أفضل.

ويعرفه أيضا "فيران" و"هيرث" و"بوبوفيش"(Ferran, Herth & Popovich, 1995)" أنه « حالة ذاتية قد تؤثر في حقائق مستقبلية» .

أما تعريف كل من "بوراس" و"ميلر" المذكورين في (Hopfell, Biggs, Philips & Stines ; 2003) أن الأمل هو توقع إيجابي للمستقبل مرتكز على تعاونية العلاقات مع الآخرين، على الإحساس بالكفاءة الذاتية، على مهارات التكييف، على الرفاهية النفسية، على معنى الحياة وكذلك معنى الممكن، فالشخص الذي يتمنى هو يتوقع أن يقوم بتجربة العواقب الإيجابية. وهذا التعريف الذي يعتبر الأمل كتوقع عام إيجابي فإنه يعزز السلوك، ولكن لا يأخذ بالإعتبار مجهودات الشخص أو الآخرين أو أي قوة خارجية عن الشخص ذاته .(Moreau, 2009, 10). ويشير "راند"و"شفين"(Rand & cheavens, 2009) أن الأمل هو

« القدرة التي يدركها الفرد لكي تساعده وتزوده بالدافعية لإيجاد الوسائل والطرق التي تمكنه من تحقيق أهدافه التي يرغب بها». بينما يرى "لازاروس" (Lazarus, 2006 ) الأمل على أنه حالة عقلية يمر بها الإنسان في المواقف الصعبة التي تكون المخرجات الإيجابية التي يريدها قد حدثت بالفعل، ولكن من المتوقع حدوثها في المستقبل وغالبًا في الموقف غير المحبب، وبالتالي فإن ما يتسبب في إستثارة الأمل لدى الفرد هي المواقف المهددة وغير محددة لديه. (في العاسمي، 2016، 289)

كما إقترح "كينغر" وآخرون (kenniger & al, 1959) بأن الأمل هو توقع إيجابي لتحقيق الهدف، وإقترحوا نظرية مفادها أن المرض العقلي يسبب إنخفاض الأمل بدرجة كبيرة لدى المريض، وأن علاج المرض العقلي يكون من خلال رفع الأمل لدى هؤلاء المرضى، ولذلك ففي الآونة الأخيرة ظهر العلاج بالأمل من حلال دراسة الصحة النفسية من منظور الأمل. وأورد "ريفر"(Drever, 1967 ) أن الأمل هو إتجاه إنفعالي صفته الغالبة هي الرغبة في إحراز بعض الموضوعات وبعض الأفكار التي تجعل هذه الرغبة محققة للرضا، مقدمة نغمة ذات متعة سارة للخبرة . (في العاسمي، 2004، 25)

كما عرفه "ياروشوفسكي" و"بيتروفيسكي"(Yaroshevsky & Petrovsky, 1985, 246)) بأنه « خبرة إنفعالية تنشأ عندما تكون توقعات الفرد هي أمنيات أكيدة الحدوث».

وتفسر بنية الأمل معرفة الأسباب الموضوعية للأحداث المتوقعة والتي تعتمد على أساس الخبرة الإنفعالية الذاتية، مثل مشاعر السعادة والفشل التي تراكمت في الزمن الماضي . ومن خلال التنبؤ لطريق محتمل للحوادث التي تجرى في الطوارئ.

وقد وصف عدد من العلماء منهم "كانتريل" و "إريكسون" ( Cantril, 1964; Erickson, 1975) الأمل بأنه بناء متعدد الأبعاد يتضمن الإدراك العام حول توقع تحقيق الأهداف، إلا أنهم لم يؤكدوا على دور العمليات المعرفية التي ترتبط بالتفكير في تحديد الهدف والسعي إلى تحقيقه.

(Cantril,1964 ;Erickson,1975 ;Faber,1968 ;Lewin,1938 )

ويتفق مع وجهة نظر "هيرث" حول أبعاد الأمل وكذلك ماذهب إليه "أيفريل"وآخرون ( Averill & al, 1990) في تصنيف الأشخاص حسب سمة الأمل بالإعتماد على أربعة معايير مهمة، تتمثل في معايير التعقل والأخلاق والأولوية والفعل. (معمرية،2011, 74)

ويعزو "سنايدر" وآخرون (Snyder & al, 1991) أن جميع المحاولات السابقة التي تناولت مفهوم الأمل لم تتطرق إلى الوسائل التي يتوجب على الفرد إستخدامها لتحقيق أهدافه، ولم تضع نموذجًا متطورا لشرح العلاقة بين الأمل ورفاهية الفرد.

وعليه يعرف الأمل حسب "سنايدر" (Snyder & al, 2002) بأنه بنية معرفية تعكس دوافع الأفراد وقدراتهم للسعي نحو تحقيق الأهداف الشخصية. وهذه المجموعة المعرفية يحددها التفاعل المتبادل بين مكونين هما مسارات التفكير وقوة التفكير(Snyder & al, 1991) ويضيف "سنايدر" (Snyder, 2000) أن الشعور بالأمل هو عملية يحدد فيها الفرد أهدافًا شخصية، يصمم مخطط عمل، حيث يؤمن بقدرته للوصول إلى هدفه بفضل التخيل والإبداع والمرونة العقلية والقدرة على المجازفة.

وتفترض الباحثة أن أهم تعريف للأمل جاء به "سنايدر" صاحب نظرية الأمل (Snyder & al, 1996) على أنه وجهة معرفية وحالة دافعية تتضمن إيمان الفرد بقدرته اللازمة للتخطيط والعمل المستمر لتحقيق أهدافه. وأن الأمل سمة يمكن أن يتعلمها الفرد ويطورها كمهارة كما أشار إلى ذلك "فليسكر" وزميله و"جافن" (Flesaker & Larsen, 2010; Jevne, 2005) حيث إعتبروا أن الأمل مهارة تحتاج إلى جهد وتدريب وهي مصدر إلهام وتحفيز.

ونستخلص مما ورد من تعاريف أن الأمل أكثر من بعد، وليس مكونًا من بعدين فقط. وقد تبين الأبحاث المستقبلية المزيد من الأبعاد للأمل، خاصة إذا أخذت بالإعتبار العوامل الإجتماعية والثقافية والسن والجنس.

### 2.2.3. أبعاد الأمل :

إن التعاريف السابقة بشكل عام تبين إلى أي درجة الأمل هو مكون متعدد الأبعاد ومركب، وذو طبيعة غير ملموسة، ومن الصعب تعريفه، وأكثر من ذلك يصعب وصفه بشكل موحد " أي يصعب أن يكون له نفس المعنى في إستعمالات مختلفة ". وأن معظم النظريات والأفكار المرتبطة بالأمل يمكن تعريفها إما على أساس وجداني أو معرفي أو التفاعل بينهما.

### 1.2.2.3. الأمل كمفهوم وجداني:

إن النماذج التي تحدد مفهوم الأمل على أنه ينتمي إلى البعد الوجداني للشخصية تعتبر ضئيلة في عددها مقارنة بتلك التي تنظر إلى المفهوم على أنه ذو بعد معرفي.

(لوبيز، سنايدر، 2013/2003، 147)

بعض النظريات تعتبر الأمل إنفعالا أو حالة تؤدي إلى مكون وجداني كبير.

عادة هذه النظريات تدخل في نموذجها البعد الإجتماعي بحيث يمكن أن نطور الأمل حسب أشخاص آخرين أو بتوجيه توقعاتنا حسب الآخرين، حيث أن للوصول إلى أهدافنا يكون بالإعتماد على غير، ويمكن أيضا أن ننمي أملا متعلقًا بأحداث خارجية غير متحكم فيها .( Krumm & Delas, 2014, 3).

كما وصف العديد من الباحثين أمثال "أفريل" و"كاتلن" و"شون" (1990) الأمل كمفهوم وجداني إلا أنه محكوم بالمعرفة، وقد تم التعامل مع الظروف البيئية المحيطة في هذا النموذج بإعتبار أن له تأثير على نمو أو تدهور الأمل. حيث يرى هؤلاء الباحثين أن الأمل يكون مناسبًا حين تتصف الأهداف بمايلي :

أ – عندما تكون هذه الأهداف قابلة للتحقيق.

ب– عندما تكون هذه الأهداف تحت السيطرة.

ج– عندما تكون هذه الأهداف لها أهميتها لدى الأفراد.

د– عندما تكون هذه الأهداف مقبولة إجتماعيا وأخلاقيا.

( لوبيز، سنايدر، 2013/2003، 147)

إعتمادًا على الخلفية البنائية الإجتماعية يرى "أفريل"،"كاتلان" و"شون"( Avril, Catlin& Chon, 1990, 295) أن الأمل لا يمكن أن يفهم إلا من خلال سياق ثقافي إجتماعي.

أما تصور "ماورر"(Mowrer,1960, 117 ) عن الأمل فقد إعتمد على وجهة النظر السلوكية، حيث نظر إلى مفهوم الأمل على إعتبار أنه صورة وجدانية للتعزيز الثانوي*. بينما "مارسيل" تحرك من منطلق

---

**بحوث ماوور على الحيوان*** : لاحظ انه من خلال العمل بنموذج مثير – استجابة فان انفعالات الأمل كانت تظهر على هذه الحيوانات خاصة عندما يرتبط المتغير بحدوث أشياء مفرحة أو سعيدة و لذلك مجرد وجود هذه الأحداث الوجدانية في المواقف فان الحيوان يصبح لديه توقع لحدوث هذه الأشياء المفرحة و يظهر ذلك من خلال زيادة نشاطه .و بهذه الطريقة ساعد الأمل على الاحتفاظ بالسلوك المرغوب من خلال تدعيمه و تعزيزه للمثير الأصلي و في كل الحالات فان مشاعر الأمل كانتتدفع الحيوان نحو الهدف .

فلسفي، حيث إقترح أن مفهوم الأمل يمكن تبسيطه في عبارة ( لدي أمل فيك من أجلنا). حيث تعتبر هذه النظرة أقل شخصنة، تنظر إلى الأمل على أنه ينطبق على المجتمع ككل. ومن خلال أعماله مع المساجين في الحرب العالمية الثاني،إفترض "مارسيل" أن الأمل هو الصورة الوجدانية للمواجهة يمكن استخدامها في أحلك الظروف التي يواجهها المساجين، وتبعا لنظريته فإن مشاعر الأمل يجب أن تكون موجودة لمواجهة اليأس الكامن في مثل هذه الظروف. ووجهة نظر "مارسيل" تعرف الأمل بأنه يظهر بدرجة أكبر في أكثر المواقف يأسًا. (Godfrey, 1987, 175)

**2.2.2.3. الأمل كمفهوم معرفي:**

أعتبر قديمًا الأمل ظاهرة وجدانية تساعد الفرد على الإحتفاظ بمعتقداته في المواقف الصعبة. وهناك توجه أخر يعتبر الأمل مكونًا معرفيًا، وفي هذا التوجه يبقى البعد الإنفعالي غائبًا أو في المرتبة الثانية لصالح التحليل المعرفي للعمليات الموجهة نحو الأهداف المسطرة. (Krumm & Delas, 2014, 3).

فقد إعتبر "إريكسون"(Erikson, 1975, 31 ) الأمل عنصرا أساسيًا من أجل السلامة والنمو المعرفي، ومنه عرف الأمل أنه الإعتقاد القوي في إمكانية تحقيق التمنيات رغم الأفكار السوداء أو الضغوط أو حالة الغضب الشديد التي تنشأ مع المواقف الضاغطة.

أما "برزنيتز"(Breznitz, 1966, 295) فقد إتخذ منحى معرفي في تعريفه للأمل مقترحًا أن الأمل يرتبط بالأفكار المتدفقة والسريعة، أو هو وصف لحالة معرفية، ولكي يكون الأمل ذا تأثير على الإنسان، فلا بد أن يكون هذا الأمل على درجة من القوة والإصرار حتى يمكن أن ينتج إستجابة فسيولوجية. حيث ميز "برزنيتز" بين الأمل وعملية الأمل، حيث أن الأخير يكون عملية نشطة يشارك فيها الإنسان بكامل إمكاناته ليمر بخبرة الأمل .

و أكد بعض المنظرين دور كل من التوقع والتأمل المتضمنان في مفهوم الأمل.

فقد صور "ستولاند" ( Stoland, 1969) الأمل على أنه توقع أعلى من الصدفة لتحقيق الهدف، وقد أشار أيضا إلى أن درجة الأمل يمكن أن تحدد من خلال درجة الإحتمال المدركة لتحقيق الهدف وأهمية الهدف نفسه، فإذا كان الهدف مهم فإن الأمل يصبح أداة محركة تتوسط الرغبة والتحرك الحقيقي نحو الهدف.

وقد أشار كل من "لوبيز" و"سنايدر" أن "جودفري"(Godfrey,1987 , 175) يرى أن مفهوم الأمل هو الإعتقاد بإحتمالية الوصول إلى نتائج سارة، مثل هذا الأمل يوجهه إدراك الفرد للمصادر أو موجهًا بالمصادر التي يدركها هو أو الآخرين، وعلى الرغم أن هذا الأمل يبدأ بمفاجأة عاطفية غير سارة ، ولكنها

بمثابة عملية معرفية تحدد إمكانية حدوث نتائج معينة في حياة الفرد. ويميز "جودفري" بين نوعين من الأمل : الأمل المطلق والأمل الأساسي، حيث يقصد بالأول ذلك الأمل الموجه نحو هدف أو ناتج محدد، وعادة ما يكون إجتماعي أو لصالح المجتمع أكثر من كونه هدفًا شخصيًا، أما الأمل الأساسي فهو عكس ذلك حيث يمكن تعريفه بأنه تهيؤ عقلي يرتبط بالسعي نحو الهدف. أما "ستاتس" (Staats, 1989) فيرى أن الأمل هو تفاعل بين الرغبات والتوقعات، وعرف الأمل أنه يتضمن مكونًا إنفعاليًا وأيضا مكونًا معرفيًا وأطلق عليها المعرفة الإنفعالية.

وقد عرف الجانب الإنفعالي إجرائيًا بأنه الفرق بين التوقعات الإنفعالية الإيجابية والتوقعات الإنفعالية السلبية، أما الجانب المعرفي فعرفه إجرائيًا بأنه القدرة على التواصل بين هذه التوقعات الإنفعالية وبين الرغبات الخفية وراءها. ( في لوبيز، سنايدر، 2013/2003، 177-178)

### 3.2.2.3. الأمل كمفهوم معرفي ووجداني:

قام "سنايدر" بتطوير نموذج أين يكون فيه الأمل ذا بعدين متفاعلين، مكون قوة التفكير ومكون مسارات التفكير. حيث يعرف الأمل أنه حالة من الدافعية الإيجابية تعتمد على التفاعل ما بين الطاقة والدافع الموجه نحو الهدف (مكون قوة التفكير Agency) ومختلف الطرق المؤدية لتحقيق تلك الأهداف (مكون المسارات Pathway). بحيث يسمح هذا النموذج التكاملي بالجمع ما بين الجانب المعرفي والجانب الإنفعالي في نفس البنية. ( Krumm & Delas, 2014 , 3).

وقد تبنت الباحثة في دراستها نموذج الأمل "لسنايدر"، وعليه نتطرق بشيء من التفصيل لهذا المفهوم.

## 3.2.3. مفهوم الأمل عند "سنايدر" :

قام "سنايدر" وزملاؤه (Snyder et al., 1991) بإدخال مقاربة معرفية جديدة، ونموذجًا إدراكيًا تحفيزيًا جديدًا يسمى نظرية الأمل. وهذا بعدما خضعت لسلسلة من التعديلات المفاهيمية (Snyder, 1989, 1994, 2000a, 2000b, 2002). وتعتبر نظرية الأمل بناء قائم على القوة، ويشكل جزءًا من مجال علم النفس الإيجابي الناشئ حديثًا. (Snyder & Lopez, 2002) حيث تعتمد نظرية الأمل على إدراك الفرد لقدراته من خلال:

1) وضع تصور واضح لأهدافه.
2) تطوير إستراتيجيات محددة للوصول إلى تلك الأهداف (المسارات التفكير Pathways Thinking).
3) بدء والحفاظ على الدافع لإستخدام تلك الإستراتيجيات (قوة التفكير Agency Thinking).

وفي سنة (2002) عرف "سنايدر" الأمل بأنه « قوة الإرادة العقلية والطاقة الموجهة للسلوك وتحديد الوسائل والأساليب لتحقيق الأهداف المنشودة». كما عرفها بأنها «مجموعة معرفية تقوم على الشعور المتبادل للنجاح المستمد من المقدرة (الكفاءة) على تحديد الأهداف، والطرق والأساليب اللازمة لتحقيقها». (Snyder, 2002, 820)

ووفقًا لنظرية الأمل، يمكن أن يكون الهدف أي شيء يرغب الفرد في تجربته، مثل الحصول على شيء، إختراع ، أن يقوم ، أن يصبح. وبهذا قد يكون الهدف مسعى مهم ودائم (على سبيل المثال ، تطوير نظرية شاملة عن الدافع الإنساني) أو قد يكون عادي ووجيز (على سبيل المثال رحلة مدرسية). وتجدر الإشارة إلى أن الأفراد ذوي الأمل المرتفع يفضلون "الأهداف الممتدة" و الأصعب قليلاً من الأهداف التي تم تحقيقها مسبقًا، وبمقارنة مع الأفراد ذوي الأمل الضعيف فإنهم قادرين على تطوير مسارات بديلة، بالخصوص عندما تكون الأهداف مهمة ومع وجود عقبات (Snyder et al, 1991, 221; Snyder et al,1996, 152 ) وبغض النظر عن مدى جودة التوجه المعرفي، فإن مسارات التفكير غير مجدية دون الإدراك المؤدي إلى قوة التفكير (Snyder, Cheavens et Michael, 1999; Snyder, Michael et Cheavens, 1999) ) وهذه الأفكار تنعكس في الحديث الذاتي الإيجابي الذي يظهره الأفراد ذوي الأمل المرتفع مثل( "يمكنني القيام بذلك" أو "سأفعل ذلك" لا تستسلم") (Snyder, LaPointe, Crowson Jr. et Early, 1998)

وبهذا تؤكد نظرية "سنايدر" أن الأشخاص الذين لديهم أمال كبيرة هم دائمًا مدعمين بقوة تفكيرهم عندما يواجهون مواقف صعبة في حياتهم أو تحديات، حيث يستمر الأشخاص ذوو الأمل الكبير في قوة تفكيرهم عندما يواجهون مواقف صعبة أو تحديات. (Snyder, 1994, 1999) وبالتالي فهم يحثون أنفسهم على "اتخاذ الخطوة التالية" أي ("التحرك إلى الأمام").

(Snyder, Lopez, Shorey, Rand, &. Feldman, 2003 ; Snyder, 2002)

وقد وضع "سنايدر" تعريفان للأمل :

**1.3.2.3. التعريف الأول للأمل:** يشير التعريف الأول إلى أن الأمل عبارة عن حالة من الدافعية الإيجابية تؤدي إلى النشاط الداخلي و تدعم الشعور بالنجاح. ( معمرية، 2011، 73)

وقد تأسس هذا التعريف على مفهومين فرعين هما المفهوم الإجرائي والمفهوم النظري:

أ- **المفهوم النظري:** يشير هذا المفهوم إلى إن الأمل هو حالة من الدافعية الإيجابية التي تؤدي إلى نشاط داخلي وتدعم الإحساس بالنجاح، وقد أسس هذا التعريف على مفهومين هما أولا: قوة التفكير أو الطاقة (Agency) وتعني مستو الطاقة والقوة الموجهة للهدف، وثانيا: مسارات التفكير (Pathway) وتعني القدرة على التخطيط لبلوغ الهدف.

ب- **المفهوم الإجرائي** : يشير هذا المفهوم إلى التفكير الموجه نحو الهدف، والقادر على تخطي الصعاب والمواقف والوقت.

(Krumm & Delas, 2014, 3)

**2.3.2.3.التعريف الثاني للأمل:** أما التعريف الثاني فقد وصف الأمل على أنه التوجه المعرفي الإيجابي الذي يعطي الشعور بالدافع القوي للنجاح، وقد ركز هذا التعريف على الإطار المرجعي للإنسان والمتمثل في قدرته على تحديد الهدف والسير في مسارات وسبل لبلوغ هذا الهدف. ( معمرية، 2011، 73)

نستنتج من ذلك أن هناك تمييز بين المفهوم السلبي للأمل والذي يأخذ طابع الرجاء السلبي لتحقيق الأهداف، وبين المفهوم الإيجابي الذي هو عبارة عن إعتقاد الفرد بقدرته على تحقيق أهدافه، بحيث يصبح مدفوعاً لإستخدام هذه السبل والسعي للسير عليها بدافعية عالية، في حالات تتصف بالإحتمالية أو بمقدار معين من إنعدام التأكد (قد تنجح وقد لا تنجح).

وعليه فمفهوم الأمل عند "سنايدر" لم يركز على ما هو مأمول، ولكن يركز على التحفيز والتخطيط، والتي هي ضرورة لتحقيق الأهداف، وهو بذلك عبارة عن عملية فكرية عقلية تتمثل في إمتلاك الفرد لإرادة وقوة لوضع أهداف منطقية وواقعية قابلة للتحقيق، يسعى الفرد إلى تحقيقها عن طريق عدة خيارات أو إستراتيجيات، بحيث تعكس الرضا والصحة النفسية في تفاعله مع أحداث الحياة اليومية .

## 3.3. مفاهيم مرتبطة بمفهوم الأمل :

بالإضافة إلى تعقيد مفهوم الأمل فيمكنه أن يرتبط بعدة مكونات أخرى تندرج تحت مصطلحات علم النفس الإيجابي مثل: الطموح، التفاؤل، الرجاء، الأماني، الرغبات، الإشتهاء، حيث أشارت الدراسات العلمية

بأن الأمل مرتبط غالبًا بالتفاؤل، بالضبط الداخلي، بالتوقعات الإيجابية، بمعنى الحياة، بالشعور بالفاعلية الذاتية. (Yahne & Miller; 2003, 212). ومن المهم تحديد التقارب والتمييز الموجود بين هده المكونات والأمل من أجل تحديد أفضل لمفهوم الأمل.

**1.3.3.الطموح:** هو رغبة لدى الفرد في تحقيق هدف عن طريق الجهد، فالأشخاص الطموحين يملكون دائما إرادة القوة، بغض النظر عما إذا كانت القوة نفسية أو مادية أو سلطوية أو عاطفية أو إجتماعية. (العاسمي، 2016، 294)

**2.3.3. الأماني والرغبات :** تتشابه مع الأمل وهي تفترض توقعًا ما. وفي الحالات الثلاثة نجد العناصر: الإرادة والقدرة العقلية لإيجاد الوسائل للوصول للهدف المذكور في نموذج "سنايدر". إلا أن الأمل يتميز عن الأماني والرغبات بدرجة الأهمية الممنوحة للهدف. حيث يمكن للشخص أن يرغب بشدة في شيء ما نعتبره عاديا مثل" أيس كريم " في المقابل أسبابه للتمني لها علاقة بمواضيع ذات أهمية حيوية. ويرى كل من "أفريل" وزملائه (Avril, Catlin & Chon, 1990) أن موضوع الأمل هو كذلك ذو طبيعة أقل مادية أو أكثر تجريد من التمني والرغبة. (Moreau, 2009, 13)

**3.3.3. التفاؤل :** هومكون فطري يعطي مصداقية للأفكار التي هي في طبيعتها توقعات إيجابية، وهو النظير الفلسفي للتشاؤم، فالمتفائلون عمومًا يعتقدون بأن الأحداث سوف تسير في النهاية نحو الأفضل، حسب "شاير" و"كافر"(Sheir & carver, 1985)(في العاسمي،2016، 294-295)

ونستخلص أن التفاؤل يتميز :

- بأنه سمة من سمات الشخصية وليس حالة، يتصف بالثبات في المواقف.
- هو توقعات إيجابية للنتائج بشكل عام، وأن المشاعر الإيجابية تتعلق بمدى التوجه نحو الأهداف، في حين السلبية ترتبط بمدى الإبتعاد عنها.
- أن المتفائلين يتوقعون حدوث الأشياء الإيجابية، فيما يتوقع المتشائمون الأشياء السلبية، وهو يعكس التوجه نحو الحياة .

**4.3.3.مقارنة التفاؤل بالأمل:** رغم تقارب السمتين التفاؤل والأمل من الناحية الشكلية إلا أن هناك فروقًا واضحة من الناحية النظرية وطرق القياس.

-فالتفاؤل ليس مرادفًا للأمل، الشخص المتفائل له إعتقاد أن أشياء إيجابية سوف تحدث له دون أن يكون له خطط محددة للوصول لأهدافه. (Groupman , 2003 ; Snyder, 1994)

- عندما يواجه المتفائل مشكلة ما، فإنه يجد صعوبة في التكييف أكبر من الشخص ذي الأمل الكبير، فالشخص المليء بالأمل سيحاول مواجهة الصعوبات من خلال تغير مخططاته. (Snyder, 1994, 245).
- بالرغم أن الأمل والتفاؤل مفهومان يشيران إلى التوقعات حيال المستقبل، فقد يشير التفاؤل إلى الإعتقاد بأن الأمور الإيجابية سوف تحدث في المستقبل، أي الأمور الإيجابية وليست السلبية سوف تحدث، وعلى النقيض من ذلك، فالأمل يشمل القدرة على توليد وتنفيذ خطط مستقبلية (وضع أهداف واقعية وعقلانية والسعي لتحقيقها). ( العاسمي،2016، 295) .
- يرى "سنايدر"وزملاؤه ( Snyder, 2002, 820) أن الأمل حالة تحفيزية إيجابية تستند بشكل تفاعلي على الشعور بالنجاح(أ) الطاقة( الموجهة نحو الهدف) و(ب) مسارات (التخطيط لتحقيق أهداف) بينما التفاؤل الطبعي يعطي مصداقية للأفكار التي هي في طبيعتها طاقة، والأمل سمة تؤكده الطاقة وكذلك مسارات التفكير. وبذلك فإن الأمل والتفاؤل يقودان إلى عوامل منفصلة، فالأفراد الذين لديهم أمل مرتفع عن المتوسط يتوقعون النجاح مثل أي هدف يكون مدركًا، وينظرون إلى الأهداف المِؤقتة من خلال وضع خطط جديدة لتحقيق أهداف بسهولة. ( Carven, 2004, 25) و يمكن تلخيص الفروق بين الأمل والتفاؤل في الجدول التالي:

**الجدول رقم (02): *يوضح مقارنة بين الأمل والتفاؤل***

| الأمل | التفاؤل |
|---|---|
| متغير إنفعالي ومعرفي معًا ( Sheir & Carver, 1987) | بناء معرفي يتكون من الإعتقاد المعمم بالنتائج الإيجابية التي تحدث في المستقبل بناء على تقديرات عقلانية بالنجاح |
| الفعالية المتوقعة (الطاقة) هي من المحددات اللازمة للهدف الموجه للسلوك | تحديد الهدف المتوقع نتيجة السلوك الموجه (Snyder & al, 2007) |
| متغير وجداني يعبر عن معارف إنفعالية تدفع وتحفز على العمل وتؤثر في الأفكار والسلوك | إعتقاد معمم في نتائج جيدة سوف تحدث للفرد في المستقبل (Sheir & Carver, 1987) |
| لا يمكن السيطرة عليه وخبرة الأمل متجذرة بالثقة بالنفس مند الطفولة ويمكن أن تتأثر بالعوامل الخارجية والضبط الإجتماعي والمعتقدات وهو أقل إعتماد على القوة العقلانية والذات | مرتبط بقوة الذات والضبط الداخلي |
| وسيلة للتفاوض مع الواقع | يركز على الأدلة والأسباب والمعتقدات بفاعلية الذات |

## 4.3. أهمية الأمل :

يلعب الأمل دورا مهما في حياة الإنسان، فقد إعتبره "ستيفنسون" (Stephensen, 1991, 44) أنه ضروري للوجود الإنساني، فالأمل حيوي للغاية في الحياة لدرجة أن غيابه يعادل فقدان الذات (Hall,1990)، إذا لم تكن الحياة تبعث على الأمل فلن تكون كاملة، لأن الأمل يعطي معنى وإتجاه لموقف أو حدث ما. علاوة على ذلك فالأمل هو مصدر الدافعية والقوة التي تسمح بالمضي قدمًا.(Marcel, 1998) وهو قوة داخلية تسهل تخطي الموقف. (Bloch, 1976; Herth, 1990) وتعتبر "ميلر" (Miller, 2007) أن الأمل محوري في الحياة، ويشكل بعد أساسي للتغلب على المرض بشكل مناسب، والإستعداد للمرحلة النهائية من الحياة أي الموت. ويشير "أريك" (Erek, 2006) أن الأمل هو ضرورة حيوية لجميع البشر خلال كل مراحل حياتهم.وله أهمية قصوى في أوقات الحياة أو الموت.(Tian, Yan & Wang, 2018, 119)

ومن أجل توضيح الآثار الإيجابية للأمل فقد أكد الأطباء وعلماء النفس على دور الأمل في الصحة والرفاهة. (Sigal, 1986 ; Schmal,1972; Menninger,1959; Frankl, 1963) ففي خطاب "لمنيجر" (Menninger, 1959) أمام الجمعية الأمريكية للطب النفسي أشار إلى قوة الأمل كانت مصدرا غير مستغل لشفاء المرضى على المستوى النفسي. وأشارت أيضا العديد من الدراسات التي قام بها "سنايدر" وآخرون إلى أن النتائج المتوقعة للأمل مهمة للصحة البدنية والنفسية والأكاديمية .

ففي مجال الصحة النفسية فإن الأمل يلعب دورًا كبيرًا في تحسين الصحة النفسية وخصوصًا لدى مرضى السرطان والأمراض الجسدية الأخرى.

ويشير العاسمي ( 2016، 306-311 ) أنه قد درس علماء النفس علاقة الأمل ببعض متغيرات الصحة النفسية نذكر أهمها :

- التوافق النفسي والجسمي.
- تقدير الذات.
- طابع الخبرة الإبداعية.
- الرفاهية أو الهناء.
- الإنجاز و التحصيل الدراسي.
- الرضا عن الحياة.
- الضغوط النفسية

ويعتبر الأمل محور العلاج النفسي وقد برهن كل من "سنايدر" و"تايلور"

(Snyder & Taylor, 2000) على صدق هذه الفكرة من خلال عرض لنظرية الأمل مطبقة على العلاج النفسي وقدما مايسمى"العلاج بالأمل "Hope thérapie" . ( معمرية، 2011، 74)

وقد أشارت الملاحظات الإكلينيكية إلى أن الأفراد الذين لديهم مستويات عالية من الأمل يملكون ثروة غنية من المعلومات حول طرق التغلب على العقبات، فلذا هؤلاء الأفراد طرقًا متعددة لوضع أهدافهم بأنفسهم والسعي إلى تحقيقها..

## 5.3. مكونات الأمل (حسب نموذج سنايدر) :

في ضوء ما سبق يحلل "سنايدر" الأمل ضمن المفاهيم التالية:

### 1.5.3. الأهداف: Goals

الأهداف حسب" سنايدر"( Snyder,2002) هي « الموضوعات والخبرات أو النتائج التي نرغب بها أو نتصورها بأذهاننا ». ويشكل تحقيق الهدف الملموس أحد الدعائم الأساسية في نظرية "سنايدر" في الأمل، حيث يرى (Snyder, 1994) أنه لا وجود للأمل دون أن يكون الفرد مرتبطًا بهدف، سواء كان كبيرًا أو صغيرًا، والفكرة الرئيسية في نظريته تقترح أن الأمل ينطوي على تصور الشخص بأنه سيحقق أهدافه، ويؤكد أن الطريقة التي يتصور بها الفرد هذه الأهداف هي ما يسمح لنا بفهم الأمل.

ويضيف أن من أجل وضع أهداف في الإعتبار يجب أن يكون لدى الشخص فكرة عن أهدافه وعن طبيعتها وطرق الوصول إليها، بحيث يلخص "سنايدر" هذه الأفكار بقوله « أن الأمل هو محصلة الإرادة العقلية ومسارات التفكير التي يمتلكها الفرد لتحقيق أهدافه». (Snyder & al, 2000, 13)

وعليه فالأمل عند "سنايدر" هو عملية تفكير حول أهداف معينة جنب إلى جنب، مع الدافع للتحرك في إتجاه الأهداف، بحيث يعتبر أن إرتفاع مستوى الأمل مرتبط بالوصول إلى عدد أكبر من أهداف الحياة، ومزيد من الثقة في النفس، وتوليد عدد أكبر من السبل، وتحقيق الأهداف الصعبة مقارنة بمنخفضي الأمل. (Snyder, 2002, 249)

وتقود هذه الأفكار الباحثة إلى الإعتقاد أن الأمل شيء يمكن بنائه وتعزيزه بشكل معرفي، مما سيؤدي إلى وضع الأمل في الفعل من خلال تغيير سلوكات وتعزيز ما هو أفضل في الطالب.

وتعتبر الأهداف مكون معرفي يمثل صور ذهنية (صور كلمات، أفكار) مرتبطة بالزمن أي قريبة التحقق، وقد تكون بعيدة المنال وتحتاج إلى الوقت والجهد. وعندما يكون الهدف غير واضح فتكون الصور غير واضحة وتقييم التطور صعب، ومنه نتائج النجاح غير واضحة أيضًا. (Krumm & Delas, 2014,6)

- عندما يكون للهدف إحتمالية نجاح قريبة من الصفر، فيتوجه الفرد تلقائيًا نحو إختيار أهداف أخرى أكثر قابلية للتحقق، وبالعكس عندما يكون الهدف ذا نجاح محقق فإنه لا يحتاج إلى توفير الأمل، ومنه إحتمالية النجاح يجب أن تكون كافية لخلق الأمل.
- للأهداف علاقة بمستوى الأمل، فالأفراد ذوي مستوى أمل عال لهم أهداف كثيرة ومتنوعة وأكثر واقعية، ولهم القدرة على تقسيم هدف عام ونوعًا ما غامض إلى مجموعة من الأهداف الجزئية والمتسلسلة. (Krumm & Delas,2014, 5) .

ويشير "سنايدر" في نفس السياق أن الأهداف يجب أن تكون قابلة للتحقيق، ولكن غير مؤكدة حتى تحفز التفكير المأمول. (Snyder, 2000, 13) ويضيف فيما بعد أن الإحتمالية العالية والضعيفة يمكنها أن تولد الأمل. (Snyder, 2002, 250)

ويشير (Luthans& al, 2015, 87) أنه توجد عدة طرق لتحديد الأهداف:

- أهداف التقارب: هي الحصول والحفاظ أو تطوير صورة مرغوبة للمستقبل.
- أهداف التجنب: هي تجنب أو تأخير حالة غير مرغوبة. (Snyder & al, 2006,101) حيث أن أهداف التقارب والتجنب توصلان إلى نفس النتيجة، ولكن تأطيرها مختلف. وأن مفتاح الأهداف الناجحة هو الدقة، لأن الهدف الغامض وغير الدقيق أصعب في تحقيقه، لأنه من الصعب تحديد مساراته.

بالإضافة إلى:

- أهداف الأداء التي هي تقييم لمعايير الكفاءة.
- وأهداف الإتقان تتعلق بتطوير القدرات. (Reeve, 2005, 177 in Gallivan, 2018).

### 2.5.3. مسارات التفكير: Pathway thinking

تعكس فكرة مسار التفكير الإنتاج الفعلي لطرق أو مسارات بديلة عندما تعجز المسارات الأصلية عن تحقيق الهدف، كما تعكس أيضا حديث الذات الإيجابي عن إمكانية الوصول بطرق متعددة إلى تحقيق الأهداف المرجوة، مثال ذلك ("سوف أجد طريقة لحل هذا").(لوبيز، سنايدر، 2013/2003، 179). ويعرفها "سنايدر"(Snyder, 2000, 13; Snyder & al, 2006, 103) أنها « القدرة على إنشاء طرق بديلة محتملة لتحقيق الأهداف بعيدة المنال». حيث أن هذه المسارات هي الوسيلة لربط اللحظة الحالية بالمستقبل المتخيل.

ويطلق عليها أيضا "سنايدر" التفكير المنهجي أو التفكير الوسائلي، وهي عبارة عن تطوير طرق محددة للوصول إلى الأهداف. (Snyder, Feldmen & Rand, 2003).

ويرى "سنايدر" وزملاؤه (Snyder, 1996, 12) أن ذوي الأمل المرتفع لهم القدرة على إيجاد ممرات بديلة لبلوغ أهدافهم، حيث أن لهم أهداف عديدة في كل أدوار حياتهم، ومرونة وقدرة كبيرة على الإنتقال من هدف إلى أخر، خصوصًا عندما تكون الأهداف مهمة أو عندما تظهر العوائق. ومن أجل وصول الفرد إلى أهدافه يجب أن ينظر إلى إمكانياته، بحيث يكون قادرًا على توليد أساليب أو طرق عملية تؤدي إلى تلك الأهداف. هذا الإجراء يطلق عليه مسارات التفكير. وتعتبر المسارات البعد العملي في نموذج" سنايدر" وهي الإستراتيجيات المطبقة من طرف الفرد للوصول لأهدافه. فالأمل الكبير يدفع إلى البحث الفعال على وسيلة ناجحة لتحقيق الأهداف. (Snyder, 2002, 251)

وقد يواجه بعض الأفراد صعوبات كبيرة في سبيل تحقيق أهدافهم، وهذا مرتبط بسمات الشخصية وقوة الإرادة، فذوي المستوى العالي من الأمل متأكدين من إستراتيجياتهم لتحقيق أهدافهم، حيث يمكنهم تطوير أفكار إيجابية للنجاح، وبالعكس لذوي الأمل الضعيف فهم يواجهون صعوبات للحصول على وسائل لتحقيق أهدافهم. وإمتلاك درجة عالية من الأمل تؤدي إلى إدراك وتكييف للوسائل بشكل أسرع من أجل تحقيق الأهداف. (Krumm & Delas, 2014, 5)

### 3.5.3. قوة التفكير: Agency thinking

يعتبر "سنايدر" (Snyder, 2002, 251 ) أن قوة التفكير عبارة عن مكون تحفيزي أي الطاقة الدافعة في نموذجه للأمل، ويصفها بقوله «هي الطاقة الدافعة المحركة للأمل». (Snyder, 2000, 13). ويطلق عليها أيضا التفكير الإداري (إدارة الدافعية) أو التفكير التدريبي أي تعبئة الطاقات والموارد للسير على طريق التنفيذ من خلال الجهد الواعي والمقصود. وهي مقدرة لتوقع المرء إستخدام مسارات التفكير للوصول إلى الأهداف المرجوة، كما يعكس تفكير المرء و إطاره المرجعي الفكري للبدء بالتحرك على طول المسار. (حجازي، 2005، 338)

حيث يصرح مثل هؤلاء الأفراد الذين لديهم درجة عالية من الأمل بحديث داخلي مثل(لن أستسلم ) أو (يمكنني أن أفعل هذا) أو (أنا لن أتوقف) وهذه الطاقة الكامنة تساعد الشخص على توظيف الدوافع المطلوبة للمسار الفكري، من خلال وضع مسارات بديلة مناسبة لمواجهة الصعوبات وتحقيق الهدف المنشود. (Snyder, 2002, 252)

وبذلك فهدا البعد يستعمل في كل الأهداف، فهو يجد أهميته الأساسية عندما يواجه الشخص صعوبات كبيرة عليه تحديها، حيث تسمح هذه الإرادة بتوجيه الطاقة والدافع المناسب نحو الإمكانية الأكثر ملاءمة.

( Krumm & Delas,2014, 6) حيث يعتبر العامل التحفيزي في التفكير المأمول له أهمية خاصة عندما يواجه المرء عقبات وعليه أن يجد مسار بديل لبلوغ هدفه. (Snyder & al, 2006, 103)

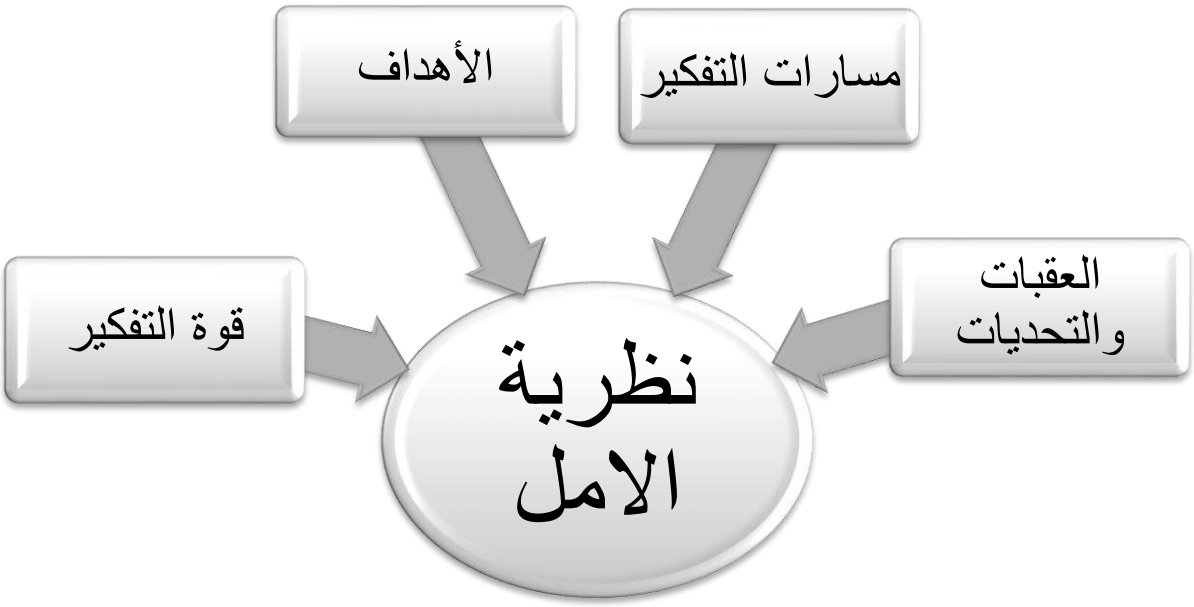
وعليه فان إدارة الدافعية عند "سنايدر" (Snyder, 2000, 749) تعكس مدركات الذاتية عند الفرد في مواجهة أهدافه في الماضي، الحاضر والمستقبل، فهو اعتقاد الفرد بأنه يستطيع أن يبدأ ويستمر في الحركة عبر الطرق والبدائل في اتجاه هدف معين. ومنه فان الهدف الموجه حسب نموذج سنايدر هو الذي يكمن وراء الحركة، أي بمعنى اعتقاد الشخص بأنه يمكن آن يبدأ الحركة والمحافظة عليها، وكذلك الاستمرار في مسارات لتحقيق هدف معين. فقوة التفكير تعمل على تحفيز الأفكار، والتي تظهر في كثير من الأحيان على شكل تأكيد للذات مثل (أعرف أنني أستطيع القيام بذلك).

فمن المفترض أن المسارات تنتج التفكير في الإستراتيجيات التي من خلالها ننجح في تحقيق الأهداف وقوة التفكير( والتي تدعى أحيانا بالمقدرة ) توفر الدافعية على توظيف تلك المسارات في بلوغ الهدف. (Irving & al, 2004) وتشير المقدرة لما لدى الفرد من إدراك لقدرته على تحقيق أهدافه بنجاح، وتعتبر حافزًا عقليًا من أجل التحرك نحو الهدف. وكما يتضح أن لدى الأفراد مرتفعي الأمل حسا عاليا من الطاقة العقلية وطرقًا متعددة للوصول إلى أهدافهم. (Snyder & al, 1991, 2000, 2001)

ويشير "سنايدر" وزملاؤه أن التفكير المأمول يتطلب مراجعة مستمرة بين قوة التفكير والمسارات، حيث أن الدافع المستمد من قوة التفكير يلهم مسارات جديدة، ونجاح المسارات يلهم قوة التفكير، أي بمعنى يتغذى الجانبان من بعضهما البعض، وهما أمران ضروريان في عملية التفكير المأمول، ويعززان التفكير المفتوح والإبداعي. ( Snyder, 2000, 251; Luthans & al, 2015, 83-86)

**4.4.3. العوائق والتحديات:** وهي تمثل العقبات والمشاكل والصعوبات المعيقة للفرد لتحقيق أهدافه، وفي حالة مواجهة الفرد لهذه العوائق إما أن يستسلم أو يستخدم مسارات التفكير الخاصة به لإنشاء طرق جديدة تمكنه من بلوغ أهدافه. (Adolghaderi & al, 2018, 5)

والشكل الموالي يبين مكونات الأمل حسب نموذج سنايدر:




**الشكل رقم (07): يبين مكونات الأمل في نموذج سنايدر**

وبناء على ما ورد نستخلص أن الأمل هو حالة تحفيزية إيجابية لتوقع النجاح، مكون من بعدين، حيث يعكس مفهوم مسارات التفكير (مكون إجرائي) إدراك الفرد لقدراته على إكتشاف طرق ووسائل ممكنة للوصول إلى هدفه، وإعتقاده بأنه رغم الصعوبات أو الفشل يوجد دوما طريق للوصول إلى ما يريد وهو بذلك غالبًا ما يبحث عن وسيلة ناجحة وفعالة لتحقيق هدفه، وإنتاج بدائل في حالة الإخفاق. أما مفهوم قوة التفكير(مكون تحفيزي) فتعكس بدورها الطاقة العقلية التي يمتلكها الفرد لبدء والحفاظ على إستخدام مسار معين، وهو بذلك يعتقد بأنه فعال لبلوغ أهدافه مهما كانت الصعوبات.

## 6.3. سمات الشخصية ذات الأمل المرتفع :

وجد الباحثون في دراساتهم حول الأمل أن الأشخاص ذوي الأمل المرتفع يتمتعون بمجموعة من الخصائص والقدرات النفسية. ففي دراسة "شافنس" وآخرون (Cheavens & al, 2006) وجد أن هناك بعض جوانب القوة النفسية لديهم، مثل التمتع بمعنى إيجابي للحياة. كما أشار "كيفيماكي" وآخرون ( Kivimaki & al, 2006) إلى أنهم يتميزون بالقدرة على مواجهة الضغوط البيئية والرضا عن الحياة، وأنهم يتميزون بمشاعر إيجابية والقدرة على التخلص من المشاعر السلبية. (العبودي وصالح، 2018، 69)

بالإضافة إلى ذلك يتمتع الأفراد ذوي الأمل الكبير بالحيوية ويرون العقبات عبارة عن تحديات، ولهم القدرة على توليد خطط للطوارئ. وهم يعتبرون إيجابيون نحو قدراتهم ومستقبلهم، مما يجعلهم يواجهون المشاكل بطريقة بناءة، وهذا يشجع فعاليتهم وأدائهم في المواقف الصعبة. (Ciarrchi & al, 2007,63).

والجدول الموالي يوضح ملخص لأهم الفروق بين ذوي الأمل المرتفع وذوي الأمل المنخفض:

**الجدول رقم (03): *يوضح الفروق بين ذوي الأمل المرتفع وذوي الأمل المنخفض***

| الأفراد ذوي الأمل المرتفع | الأفراد دوي الأمل المنخفض |
|---|---|
| لهم أهداف شخصية محددة | يسعون إلى أهدافهم بدون خطة |
| الوصول إلى عدد أكبر من أهداف الحياة | ليس لهم إستراتيجيات واضحة لتحقيق أهدافهم |
| لهم ثقة في بلوغ أهدافهم | دائمي الشك في قدراتهم |
| دائمي السعي وراء انجاز أهدافهم | لهم توجهات سلبية نحو مساراتهم الفكرية من حيث فاعليتها |
| لهم قدرة على توليد عدد أكبر من الإستراتيجيات لتحقيق أهدافهم | ونجاحها في الوصول للهدف |
| يحققون الأهداف الصعبة | أهدافهم دائما شديدة السهولة أو شديدة التعقيد |
| يركزون على النجاح بدل الفشل | يذهبون إلى أهدافهم بإعتقاد مسبق حول سوء الحظ |
| لهم قدرة على التكييف ومواجهة الصعوبات | يتوقعون الفشل أكثر من النجاح |
| لديهم قدرة ودافعية لبلوغ أهدافهم | ينظرون إلى الهدف بنظرة مليئة بالخبرات الفاشلة السابقة في |
| قادرين على إيجاد بدائل في حالة الفشل | حياتهم |
| القدرة على حل المشكلات | لا يجزؤون الأهداف الرئيسية إلى أهداف ثانوية |
| يبحثون دوما على الدعم الوجداني وافنفعالي من الآخرين | لهم طاقة منخفضة |
| توقعات إيجابية وتفاؤل | يشعرون عادة بالعجز |
| تقدير ذات مرتفع | يواجهون قلق كبير وشعور بالإكتئاب |
| قلق وإكتئاب ومشاعر سلبية منخفضة | |
| تعبيرات إنفعالية عالية وغضب وتنافس شديد | |

نستخلص من مما ذكر حول سمات الشخصية ذات الأمل المرتفع أن هناك فروقا واضحة بين ذوي الأمل المرتفع وذوي الأمل المنخفض تتعلق بردود أفعالهم العاطفية، حيث أن العلاقات المتبادلة بين الأمل واليأس توضح أن إعتراض سبيل الأهداف هو ناتج عن هذه الإستجابات العاطفية السلبية لكل فرد، ومن هنا نجد أن الأفراد ذوي الأمل العالي يتمتعون بردود فعل عاطفية أقل سلبية من ذوي الأمل المنخفض، ويعود ذلك إلى أن أصحاب الأمل العالي مقارنة بالأمل المنخفض، قدرات إيجابية متنوعة مثل القدرة على إيجاد ممرات بديلة لأهدافهم والمرونة التي تجعلهم ينتقلون من هدف إلى أخر مختص بدورهم في الحياة وهكذا، فإن هذه السمات الإيجابية تجعل ذوي الأمل العالي فوائد نفسية من تعددية الإختيار تساعدهم في محاولاتهم لتحقيق أهدافهم في الحياة مقارنة بأصحاب الأمل الضعيف.

## 7.3. تنمية الأمل :

### 1.7.3. مراحل نمو الأمل :

إن نمو الأمل يبدأ في المراحل الأولى من حياة الإنسان، وقبل ذلك في المرحلة الجنينية، حيث أنه يبدأ مع الحب ومنشأ الطفل المرغوب والمحبوب، وهذا ما ذهب إليه "إريكسون" عندما وضع مفهوم الأمل في سياق نمائي مفترضًا أننا نبدأ في الأمل مند الميلاد. ( لوبيز، سنايدر، 2013/2003، 176)

ويبدأ التفكير المأمول بالتطور بالفعل في مرحلة الطفولة الأولى، حيث يتعلم المولود الجديد أن أفعاله ونواتجها هي أشياء مترابطة، مثل عندما يبكي الرضيع ثم تأخذه أمه لتسكته، فالعالم ليس فوضوي بل منظم، والطفل يدرس هذا النظام ويتعلم، حيث يتطور أكثر عندما يتمكن من مواجهة العقبات والبحث عن مسارات بديلة بمفرده، حيث يعتبر الإخفاقات الماضية دروسًا في الأمل للمستقبل.

(Snyder & al, 2006, 103)

إن الطفل قبل المدرسة وفي المدرسة وكذلك المراهق لهم إحتياجات في النمو تؤثر في نموهم ونمو الأمل لديهم، وهذا الأخير يختلف ويتوقف على هذه الإحتياجات. وبالإضافة إلى ذلك تلعب العائلة كجهاز داعم للطفل والمراهق دورًا أساسيًا في نمو الأمل، بالإضافة للوسط المدرسي والإجتماعي فيما بعد.

ويمكن أن نلخص أهم مراحل نمو الأمل عند الطفل فيما يلي:

1. الرضيع يبكي لتحقيق رغباته وحاجاته.
2. الطفل ما بين عام وعامين يبدأ بالتعبير عن إنفعالاته من أجل بلوغ أهدافه، فيبتسم ويفرح عندما يدرك نجاحه ويغضب ويبكي عندما يفشل.
3. الطفل يعبر عن رغباته بالإشارة إلى الأشياء (سلوك –هدف) وما بين 18– 21 شهر يبدأ في إكتشاف الذات عند الطفل باستعماله كلمة "أنا" و " أستطيع أن أفعلها". (Snyder, 1994, 18)
4. في سن الثانية إلى ثلاثة سنوات يتعلم الطفل العناصر الأساسية للأمل. ويستطيع الربط بين المواقف ويصبح له توجه للمستقبل والقدرة على التحكم وتعلمه العوائق أن يبلغ أهدافه.
5. ما بين ثلاثة وخمسة سنوات يطور الطفل القدرة على التفكير والتحرك نحو أهدافه (يبدأ يتعلم وضع الخطط للمستقبل).

(Prabhakar & Hudson, 2014, 3)

6. يبدأ الطفل إكتشاف العالم من حوله، ويستند على الآخرين لطلب المساعدة عند الحاجة، فتتطور لديه الثقة وحواسه بفضل إكتشاف المحيط من حوله، والإكتشاف الذاتي والتحكم في توجيه طريقه مهم جدًا في نمو الأمل والتعرف على أهدافه. (Snyder, 1994, 20)
7. كلما تطورت القدرات العقلية عند الطفل تطور تفكيره وتتطور معه مسارات التفكير لمواجهة العقبات، والوسائل لبلوغ الأهداف تزيد. يبدأ التفكير الإجرائي مابين 7– 11 سنة، وخلال ذلك يتحول الطفل إلى التفكير المنطقي.
8. يبدأ المراهق في التفكير المجرد، وكلما تطورت قدراته المعرفية يتحدد لديه الأمل أكثر، ومساراته للوصول للأهداف تتحسن، وتتطور هذه المسارات عندما يواجه صعوبات، تتولد لديه بدائل أخرى لتحقيق أهدافه.
9. هذه القدرات لها علاقة بمستوى النمو العقلي للطفل وكل طفل له قواه وخبراته الماضية وتحفيزاته والدعم من طرف محيطه، وكلما كبر الطفل، فإن القدرة على تجسيد وتحقيق الأهداف والنجاح تحسن من الأمل. (Borzekowski, 2009, 32)

### 2.7.3. تنمية الأمل لدى المتعلمين :

أثبتت الأبحاث أن الأمل يمكن أن يزرع ويعزز في المتعلمين. وأن العاملين في القطاع التربوي والمدرسي لهم دور أساسي وإستراتيجي في التأثير في حياة الطالب من خلال تعزيز الأمل لديهم، ففي دراسة قامت بها لجنة الشؤون الأكاديمية لجامعة "هوفسترا" الأمريكية لتطوير دورة دراسية لمساعدة الطلبة الجامعيين المتعثرين في تحقيق أهدافهم الأكاديمية، وتعليمهم مهارات وسلوكيات أكاديمية إيجابية. وعلى الرغم أن الهدف الأصلي للدراسة لم يكن تعزيز مستويات الأمل للطلبة، إلا أن الدراسة توصلت إلى أن تزويد الطلبة بإستراتيجيات النجاح الأكاديمي، ومعلومات حول الجامعة، قد قدم للطلاب مسارات بديلة وأفكار عميقة للوصول إلى أهدافهم، وأن إرتفاع مستوى الأمل في نهاية دورة النجاح الأكاديمي أدى إلى زيادة في المعدل التراكمي للطلبة. (Curry, 2016, 6)

ويمكن أن نلخص أهم الإستراتيجيات لمساعدة الطلبة في رفع من مستوى أملهم مستوحاة من أعمال "لوبيز" وزملائه على طلبة الجامعة. (Marquez & Lopez, 2011, 4)

**1.2.7.3. إستراتيجيات مساعدة الطلبة على تحديد وبلوغ أهدافهم** : وتتمثل في:

- تشجيع الأهداف التي تثير الطلبة.
- التوفيق بين الأهداف وسن الطالب وظروفه الخاصة.
- مناقشة وتشجيع الأهداف في مختلف المجالات ومساعدة الطالب على ترتيبها حسب الأهمية.

- مساعدة الطلبة على إختيار عدة أهداف، يمكنهم التحول إلى أهدافهم المهمة الأخرى عند مواجهة إنسداد عميق في هدف واحد.
- مساعدة الطلبة على وضع علامات واضحة لأهدافهم مثلا بدلا من "سأحصل على علامات جيدة في الإمتحان " ضع علامات محددة مثل " سأدرس ساعة كل يوم إستعدادًا لإمتحان الرياضيات".
- تشجيع الطلبة على وضع أهداف التقارب (أكثر إنتاجية).
- دعم الطلبة في التفكير في أهداف "نحن" بالإضافة إلى التفكير في أهداف "أنا" الخاصة به.

**2.2.6.3. إستراتيجيات مساعدة الطلبة على تطوير قوة التفكير:** وتتمثل في:

– الأخذ في الإعتبار أن الأهداف المبنية على المعايير الداخلية والشخصية هي أكثر تحفيزًا من تلك المبنية على معايير خارجية مثل التي يفرضها الأقران أو الآباء أو المعلم.

- مساعدة الطالب على تحديد أهداف طموحة على أساس أداءهم السابق.
- مساعدة الطالب على مراقبة حديثه الداخلي مثل (سجل الأفكار اليومي– مذكرات) وتشجيعهم على الحوارات الذاتية الإيجابية.
- تشجيع النشاطات الممتعة والمثيرة للطلبة والتي تنطوي على العمل الجماعي.
- سرد قصص وتزويدهم بكتب تصف قصص نجاح طلاب آخرين.
- تشجيع الطلبة على الإستمتاع والتعلم في طريقهم لتحقيق أهدافهم.

**3.2.7.3. إستراتيجيات مساعدة الطلبة على تطوير مسارات التفكير:** وتتمثل في :

- مساعدة الطلبة في تجزئة الأهداف الكبيرة إلى أهداف فرعية أصغر(تسلسل خطوة بخطوة ).
- تشجيع الطلبة على التفكير في أهدافهم مثلا(ما الذي ستقوم به لبلوغ هدفك؟) وتحديد طرق ومتعددة للوصول إلى الهدف المطلوب مثلا (ماذا ستفعل إذا واجهت صعوبة؟).
- دعم "التفكير المستمر" إذا لم ينجح أحد المسارات فحاول مسارا أخر.
- مساعدة الطالب على تعلم عدم عزو الفشل إلى نقص الموهبة بدلا من ذلك نساعده على البحث بشكل منتج عن مسار بديل قد ينجح.
- مساعدة الطلبة على التعرف على ما إذا كانوا بحاجة إلى مهارة جديدة وتشجيعهم على تعلمها.
- تذكيرهم بأنه يمكنهم دائما طلب المساعدة.

### 3.7.3. برامج تدريبية لتنمية الأمل (تدخلات الأمل)

حقق الباحثون تقدما ملحوظا في فعالية التدخلات القائمة على تعزيز وزراعة الأمل لدى التلاميذ والطلبة، نذكر أهمها:

أ- برنامج "ماركيز"، "لوباز" و"ريباريو"(Marquez, Lopez & Ribeiro, 2009, 7-8 ) الذي أطلق عليه إسم " *بناء الأمل من أجل المستقبل*" ''Building Hope for the Future'' الذي أعتمد على تطبيقات نظرية الأمل لسنايدر، حيث تكون البرنامج من خمسة جلسات أسبوعيًا لمساعدة الطلبة على تنمية وتعزيز الأمل لديهم وهي :

- **الجلسة الأولى:** التفكير بالأمل وهو يعكس عملية تعلم التعامل مع المواقف.

هدف تعلم تنمية الأمل هو إدخال نظرية الأمل في عملية التغيير الإيجابي.

- **الجلسة الثانية:** تشجيع المشاركين للتحدث عن الأمل، الأهداف، كيفية التعرف على الأهداف، مسارات التفكير، قوة التفكير والعقبات، وكذلك تحديد الأهداف الشخصية القابلة للتحقيق.
- **الجلسة الثالثة:** بناء أهداف إيجابية، بحيث يتحدث الطالب عن أماله وأهدافه وتحديدها عمليًا لتكون أكثر وضوحا وإيجابية، وخلق مسارات متعددة وقوة التفكير من خلال تحديد هدف لكل منها، وإعادة تنظيم الأهداف في ورقة عمل وتحسين الهدف بجعله أكثر تحديدًا وإجرائية.
- **الجلسة الرابعة:** بتعزز الأمل مع إستعراض الأهداف الشخصية، من خلال نموذج عرض عملي كقصة أمل شخصية مثل (متابعة التقدم في تحقيق الأهداف من خلال "أصدقاء مجلة الأمل" ).
- **الجلسة الخامسة:** تشجيع المشاركين على إستعراض وتبادل القصص الشخصية حول الأمل والتخطيط لخطوات مستقبلية مثل (تقييم المناقشة العملية في ضوء الأهداف المستقبلية للأمل مع الأصدقاء وفريق العمل).

بالإضافة إلى دليل للآباء والمعلمين الذي يهدف إلى:

- زيادة وعي الآباء والمعلمين بمبادئ الأمل وتعزيز قدراتهم وتحديد الأهداف السلوكية التي يمكن أن يمثلوها.
- نقل هذه المبادئ إلى الأبناء لتعزيز إرادتهم وأهدافهم الواضحة للوصول إلى غايتهم بنجاح. وهي على شكل ثلاثة حصص: تعلم الأمل، غرس الأمل، زيادة الأمل. (العاسمي، 2016، 322-325)

ب- برنامج تعزيز الأمل لدى الطلبة باسم "*برنامج اجعل الأمل يحدث*"

"Making Hope Happen Program" والذي تم بناؤه وتنفيذه مع طلبة الجامعة في الولايات المتحدة الأمريكية ومجموعة من الباحثين (Lopez, Bouwkamp, Edwards & Pedroti, 2000) بالإضافة إلى برنامج بناء الأمل من أجل المستقبل الذي طبق لأول مرة على طلاب المدارس البرتغالية.

ولقد كشفت نتائج هذه البرامج إرتفاع في مستوى الأمل والرضا عن الحياة وتقدير الذات لدى الطلبة وثبات هذه النتيجة لفترة عام ونصف من إنتهاء البرنامج. (Lopez, Marquez & Ribeiro, 2011, 4)

ويستخلص "ماركيز" وزملاؤه (Marquez &al, 2009, 6) بقوله «أن بعد 20 سنة من الأبحاث المنهجية والقصص التي جمعناها من طلابنا وأولياء أمرهم والمهنيين في المدارس ومن خلال ممارستنا الخاصة، تعلمنا أن أطفالنا وطلابنا بحاجة إلى الأمل في النجاح، وقد يكون بناء الأمل في مدارسنا بداية جيدة لإثارة حماس الطلاب وإستعدادهم للمستقبل».

## 8.3. نظريات الأمل :

يسكن الأمل عقول كثير من الناس على مختلف أعمارهم وجنسهم ووظائفهم، وقد تناوله علماء النفس بالبحث من أجل تحليله وفهم كيفية عمله من خلال عدة مقاربات نظرية من أهمها :

**1.8.3. نظرية لازاروس:** قدم " لازاروس" المعنى النفسي للأمل، بحيث يحدده على أنه شيء إيجابي لا يتوافر حاليًا في حياة الفرد، ربما هو في طريقه إلى الحدوث وأنه بصدد التوصل إليه على الرغم من أن الرغبة تعد خاصية أساسية فيه، إلا أن الأمل لا يعتمد عليها فقط، لأنه يتطلب الإعتقاد بإمكانية توصل الفرد إلى نتيجة مرغوبة فيها. ومن الشروط الأساسية في الأمل عند "لازاروس" (1999) أن تكون ظروف حياة الفرد تتضمن (حرمانًا، ضررًا أو تهديدًا) لذلك فان الفرد يأمل أن يكون هناك تغيير نحو الأحسن. (رحيم، 2015، 328)

ويشير "لازاروس" (2002) إلى أن الأمل يعتمد على فهمنا لما يحصل من أحداث في الحياة ومحاولة التأقلم معها، ويتضمن الأمل هنا أحكامًا إيجابية وسلبية، وإمكانية التوصل إلى نتائج إيجابية حول أحداث الحياة الضاغطة والتعامل معها، وأن يتصور لما يمكن أن يحدث تحت وطأة الظروف الضاغطة، يعني أن الأمل هو الإعتقاد الأمثل بإمكانية التوصل إلى نتيجة إيجابية. ( عبد العارضي، 2013، 171)

نستخلص من نظرية "لازاروس" أن مستوى الأمل لدى الفرد مرتبط بالظروف الخارجية وما يواجهه من أحداث الحياة ومحاولة التأقلم معها، وقد ربط "لازاروس" في نظريته تحقق الأمل بشرط أساسي وهو على الفرد أن يعيش ظروف حياتية تتميز بالحرمان أو التهديد أو الضرر حتى تدفع به للبحث عن حلول وتغيير في حياته بواسطة آلية الأمل.

ونجد في هذه النظرية أن الجانب الشخصي أو معتقدات وإدراكات الفرد قد أهملت، حيث أن الضغوطات الحياتية والمشاكل التي تواجه الفرد لا تكفي وحدها لدفع الفرد حتى يفكر في أهدافه ومستقبله، وإنما ما يمتلكه الفرد من مخططات معرفية إيجابية وما تولده من معتقدات وأفكار حول المستقبل مهم في توليد الأمل لديه. وهذا ما جاءت به النظرية الموالية:

**2.8.3. نظرية الإستعداد الشخصي للأمل:**

يرى "أبرامسون" (Abramson, 1980) أن هناك نوعان من الأفراد في سمة الأمل، النوع الأول هم الأفراد الفاقدين للأمل وهم لديهم مخططات معرفية مضطربة بشأن القدرة على تحقيق أهدافهم، في حين يتمثل النوع الثاني في الأفراد ذوي الإستعداد الشخصي للأمل وهم يملكون مخططات معرفية إيجابية نحو قدرتهم في الوصول إلى أهدافهم. لذا يرى أبرامسون" أن الأمل عبارة عن إستعداد شخصي يتوقف على ما لدى الشخص من مخططات معرفية نحو قدرته في تحقيق أهدافه، وتوقعات تفاؤلية نحو المستقبل والنظرة الإيجابية نحو إمكانيات الذات وقدرتها على تحقيق أهدافها. ويشير كذلك إلى أن هذا الإستعداد مهم للتوافق مع البيئة، حيث عندما يواجه الأفراد مواقف صعبة تقف في طريق أهدافهم فإن تفكيرهم يركز على المحتويات الإيجابية بشأن قدرة الذات على الفعل والمواصلة في العمل، وهذا ما يعطيهم شحنة عاطفية قوية والصبر والتفاؤل نحو مواجهة الظروف والمحن، ويجعلهم يتوقعون بصورة إيجابية بأنهم سيحققون أهدافهم. أما الأشخاص الذين لديهم إستعدادات لفقدان الأمل، فإنهم يركزون إنتباههم على الأحداث السيئة، وضعف قدرتهم على مواصلة العمل من أجل تحقيق أهدافهم، وبذلك فهم سرعان ما يشعرون بالإحباط، ويفقدون فرص الحصول على ما يريدون. ( في العبودي وصالح ، 2018، 70)

تركز هذه النظرية على أن الأمل هو إستعداد شخصي يملكه الفرد، ينجم عن ما يملكه من مخططات معرفية إيجابية أو سلبية، وهذا ما يدفع بذوي المخططات الإيجابية بأن يكونوا أكثر أمل من ذوي المخططات السلبية في الوصول إلى أهدافهم.

وبما أن هذا التوجه يرى أن طبيعة المخططات المعرفية هي التي تحدد مستوى الأمل لدى الفرد، هذا الأمر يجعل عملية توليد الأمل بتعديل المخططات صعبة نوع ما، لأن المعتقدات الجوهرية الأساسية مطمورة أكثر وربما أبعد عن وعي الفرد، وتكون قد تعززت عادة عبر سنوات من تجارب الحياة.

**3.8.3. نظرية سيلجمان:**

يعتقد "سيلجمان"(Seligman, 2002, 92-93) بما أن نقيض الأمل هو اليأس فإن هناك عاملين يؤخذان معًا لتفسير وجود الأمل أو اليأس لدى فرد ما .

1) في حالة الأمل : يكون الإعتقاد في الأسباب دائم و شامل للأحداث السعيدة مع أسباب مؤقتة و محددة للأحداث التعيسة .

2) في حالة اليأس : يكون الإعتقاد في الأسباب دائم و شامل للأحداث التعيسة وأسباب مؤقتة ومحددة للأحداث السعيدة .

والأحداث التعيسة يمكن وصفها إما بطريقة يأسة أو مفعمة بالأمل، (سيلجمان، 2002، 92) كما في الأمثلة المبينة في الجدول رقم (04):

**الجدول رقم (04): *يوضح أمثلة لوصف الأحداث التعيسة***

| اليأس | الأمل |
|---|---|
| أنا غبي | عقلي متعثر حاليا |
| المسؤولون ديكتاتوريون | المدير كان اليوم في مزاج سيء |
| هناك احتمال 50%أن يكون هذا المرض قاتلا | هناك احتمال 50%أن يكون هذا المرض غير قاتلا |

ونفس الشيء بالنسبة لوصف الأحداث السعيدة (سيلجمان، 2002، 93) والتي يبينها الجدول رقم (05) .

**الجدول رقم (05): يوضح أمثلة لوصف الأحداث السعيدة**

| اليأس | الأمل |
|---|---|
| أنا محظوظ | أنا موهوب |
| أنا متفوق على زملائي | أنا متفوق على كل الناس |
| سوف أنجح في امتحان الرياضيات | سوف أنجح في امتحانات كل المواد |

ونستنتج من نظرية "سيلجمان" أن الأشخاص الذين يفسرون الأحداث السعيدة على أنها دائمة وشاملة ويفسرون الأحداث التعيسة تفسيرًا مؤقتًا ومحددًا يستردون عافيتهم سريعًا ويتغلبون على المشكلات ويندفعون إلى العمل بسهولة عندما ينجحون مرة. أما الأشخاص الذين يقومون بتفسيرات مؤقتة ومحددة للنجاح وتفسيرات

دائمة وشاملة للفشل، فإنهم يميلون إلى الإنهيار تحت الضغوط سواء لوقت طويل أو خلال المواقف، ونادرًا ما يعودون إلى العمل.

### 4.8.3. نظرية فريدريكسون (الأمل التكيفي):

ترى "فريدريكسون"(Fredrickson, 2008) أن الأمل وسيلة تكيفية في البيئة، ويظهر عندما يقع الفرد في أزمة معينة، إذ يعمل الأمل على تحريك الفرد ويفتح له أبوابًا من الإمكانات الإبداعية الجديدة للمساعدة في حل الأزمة (وسيلة تدبيرية)، لذا مع الحاجة الجديدة للخروج من المأزق ووجود الأمل، تأتي في أذهاننا مجموعة واسعة وكبيرة من الأفكار المبدعة، فضلا عن مشاعر إيجابية طيبة وشجاعة كبيرة تدفعنا نحو عبور الأزمة.

وتضيف "فريدريكسون" أن المشاعر الإيجابية الطيبة مهمة في الأمل، لأنها تقود قراراتنا وتجعلنا نشعر بالتفاؤل والطمأنينة والإيمان بأننا سنحقق أهدافنا. وبذلك فإن الأمل يؤدي دورًا كبيرًا في مواجهة الظروف الصعبة، والتي نعتقد فيها أننا سنواجه الفشل، أو عندما نكون في مواقف غامضة أو محيرة. لذلك يظهر الأمل في أشد الظروف قسوة وخوفًا ويأسًا ليجعلنا نعتقد أن الظروف يمكن أن تتغير وتتحسن نحو الأفضل، وأن المستقبل يحمل بشرى خير وسعادة ويلهمنا لبناء مستقبل أفضل. ( Fredrikson & al, 2008; Fredrikson, 2009)

نستخلص من هذه النظرية أن الحاجة إلى التكييف مع الظروف الخارجية وما يواجهه الفرد من مشاكل وصعوبات هو ما يدفع إلى ظهور الأمل في حياته، بالإضافة إلى الإحساس بالمشاعر الطيبة والإيجابية والشجاعة تجعله يشعر بالتفاؤل والسعادة والإيمان في تحقيق أهدافه. ونجد أن هذه النظرية تتفق في توجهها العام مع نظرية "لازاروس" من حيث أن الظروف البيئية والضاغطة هي التي تدفع الفرد إلى البحث عن الأمل في حياته من أجل التكييف أو تغيير الأوضاع الصعبة التي يواجهها.

### 5.8.3. نموذج هيرث (الأمل الصحي) :

قدم "هيرث" (Herth, 2000) نموذجًا مشابهًا لنظرية "سنايدر" في الأمل، يركز فيها على مواجهة المرض، وأمل المرضى في الشفاء والوقاية الصحية.

وبناء على عدة دراسات لمرضى السرطان البالغين والمسنين وجد "هيرث" ثلاثة أبعاد للأمل ترتبط بسيرة المرضى من الناحية النفسية والإجتماعية :

1) **البعد المعرفي** : يشير إلى معتقدات الفرد في سعيه إلى تحقيق أهداف أو نتائج واقعية مرجوة.

2) **البعد العاطفي– السلوكي :** يعكس هذا البعد ثقة الفرد بأن خططه أو إجراءاته سوف تؤدي إلى تحقيق الهدف.

3) **البعد الإندماجي** (الإنتماء– البيئة) يرى "هيرث" أنه لا يوجد أمل بدون عملية دمج، حيث يشير هذا البعد إلى الدعم الإجتماعي والروحي والشعور بالإنتماء.

( العاسمي، 2016،301)

وقد وجد "هيرث" أن المصابين عندما يفقدون المساندة الإجتماعية والروحية فإنهم يشعرون بالكآبة والحزن والوحدة والرغبة في الإنتحار. (Weis & Speridakos, 2011) ( في العبودي وصالح، 2018، 72)

نلاحظ أن نظرية "هيرث" إستخلصت مفهوم الأمل من خلال معاناة المرضى في مواجهة المرض وأملهم في الشفاء، وأن الأمل هو محصلة إعتقادات الفرد في مدى تحقيقه لأهدافه مع ثقته في أن ما يملك من خطط سوف تؤدي إلى النجاح في بلوغ تلك الأهداف، وبالإضافة إلى أن هذا الأمل لن يتحقق بدون توفر الدعم الإجتماعي وحتى الروحي.

ونلاحظ أن هذه النظرية أضافت بعد جديد لمفهوم الأمل، لم تشر إليه النظريات السابقة وهو البعد الإجتماعي والإنتمائي والديني.

### 6.8.3. نظرية "سنايدر" (نموذج الأمل عند "سنايدر") :

شهد العقدين الآخرين تطوير نموذج نظري للأمل الذي حرك جهود الباحثين في مجال علم النفس الإيجابي للبحث في الجوانب العاطفية للأمل، وذلك بناء على تصور "سنايدر" (Snyder, 1994 , 2002) لنموذجه الذي يقوم على أساس معرفي .

يذكر "سنايدر" (Snyder, 2002, 821) أن أصول هذه النظرية ترجع إلى منتصف الثمانينات في القرن الماضي عندما صاغ مبادئ نظريته الأولى في الأمل، والتي تتمحور حول كيفية تمكن البشر من إعطاء تبريرات عندما يكون هناك خطأ أو ضعف في أعمالهم. وفي عام 1970 قام "سنايدر" بالنظر إلى التراث الأخير في بحوث الأمل التي تحدث فيها العديد من العلماء أمثال : "كاريج" ، "فراكل"، "كانتريل"، (Carig,1943 Frank,1970,Cantril ,1964) بشأن البحث عن موضوع مشترك يتعلق بالأمل، حول ممرات التفكير والتخطيط لحل مشكلات الإنسان، ومدى أهمية سبل التفكير للسعي في تحقيق الأهداف.

وترتكز نظرية الأمل لدى "سنايدر" على مفهومي الطاقة والمسارات، حيث تشير الطاقة إلى القوة ومستوى الدافعية في التوجه نحو الهدف، أما المسارات فتعني التخطيط للطرق المؤدية إلى الهدف. وهذان المفهومان هما اللذان يشكلان النظرية الأساسية للأمل. (معمرية،2011، 74)

وتشير طاقة التفكير إلى قدرة الناس على التصور لتحقيق الأهداف رغم العقبات التي تواجههم، مثل التصريحات الواضحة عن الذات مثل "أستطيع أن أفعل هذا " و "أنا لن أتوقف "بينما تشير سبل التفكير إلى قدرة الناس على تصور معقول لتوليد طرق نحو الأهداف، وهو واضح في عبارات مثل " يمكن أن أجد وسيلة للحصول على الدعم للقيام بذلك" (Krumm & Delas, 2014 ,5).

نلاحظ أن نظرية "سنايدر"عرفت الأمل بأنه التفكير الموجه نحو الهدف والقدرة على التخطيط لبلوغ الأهداف الشخصية، من خلال تفاعل المكون المعرفي والمكون الوجداني في نفس البنية، حيث لخص صاحب نظرية الأمل بأنه محصلة مختلف الخطط والوسائل التي يستعملها الفرد والمؤدية إلى تحقيق الأهداف المرجوة والإرادة العقلية المحركة والدافعة للتوجه نحو تلك الأهداف، وبذلك نجد أن نظرية "سنايدر" ركزت على البعد المستقبلي أي الأهداف في تعريف الأمل، بالإضافة أنها جمعت بذلك بين الجانب المعرفي (مسارات التفكير) والجانب الإنفعالي (قوة التفكير ) في نفس النموذج وهذا يختلف مع معظم النظريات السابقة التي ركزت على بعد واحد للأمل.

## 9.3. قياس الأمل :

لقد وضع الباحثين العديد من التعريفات للأمل مما أدى إلى تعدد صور هذا المفهوم .

فقد إستطاع بعض المنظرين وضع تعريف إجرائي محدد للأمل، وآخرين إعتمدوا على أوصاف وإنطباعات عامة غامضة، مما زاد من صعوبة فهم هذا المفهوم. وإن أحد القضايا المهمة في مجال قياس الأمل هو كيف نحصل على مستوى الأمل لدى الفرد من وجهة نظره.

وبعد الفصل في النظريات المرتبطة بالمفهوم، والتي يرى بعضها أن الأمل هو مفهوم معرفي بدرجة كبيرة أو إنفعالي بدرجة كبيرة، ربما كان سببًا في تأخر تطوير مقاييس الأمل.

ولذلك فإن النموذج الجديد الذي يرى أن مفهوم الأمل يشتمل على كلا المكونين المعرفي والإنفعالي إستطاع أن يحقق أعلى درجات الوضوح بأبسط المبادئ.

وفيما يلي نذكر أبرز مقاييس الأمل:

### 1.9.3. مقاييس التقدير الذاتي للأمل :

إختلف العلماء في عملية قياس الأمل فمثلا "ستوتلاند" (Stotland, 1969) يعتقد أنه عند سؤال الأفراد عن مستوى الأمل لديهم من خلال التقرير الذاتي، يمكن أن يؤدي إلى الحصول على معلومات غير دقيقة أو إعطاء إستجابات ذات إستحسان إجتماعي. ومنه المفاهيم المرتبطة بالجوانب الإنفعالية لا يتناسب معها

مقاييس التقرير الذاتي (SRMH) . وقد أسفر التعامل مع الأمل كمفهوم معرفي عن تحديده إجرائيا، ونتج عن ذلك مقاييس التقرير الذاتي للأمل مختصرة وصادقة. (لوبيز، سنايدر، 2013/2003، 185)

**2.9.3. مقياس الأمل العام (1975) :**

صمم كل من "بياجيه" و "إريكسون" و "بوست" مقياسًا كترجمة إجرائية للمفهوم الذي قدمه "ستولون" عن الأمل، وقد إشتمل المقياس على 20 هدفا، وتعتبر أهدافًا واسعة وشاملة تهم المجتمع. وقد أجري على المقياس الحسابات السيكومترية اللازمة وتم الحصول على قيمة ثبات تصل إلى 0.79 إتساق داخلي متوسط . (لوبيز، سنايدر، 2013/2003، 185).

**3.9.3.مقياس "سنايدر" للأمل :**

قدم "سنايدر" مقياسًا عرف بإسم مقياس الأمل ذي العاملين**(SHS)**، وقد أستخدم المقياس بصورة مباشرة وغير مباشرة في العديد من المقاييس المرتبطة بمفهوم الأمل، وكان لهذا المقياس دور كبير في إنجاز العديد من الدراسات والأبحاث والتطبيقات لهذا المفهوم.

**4.9.3. مقياس الإستعداد الفطري للأمل للراشدين :**

هو مقياس من النوع التقرير الذاتي**(ADHS)**، يشمل (12) فقرة صممت لتعطي صورة سريعة عن الخصائص الفطرية للأمل للبالغين من سن (15) وما فوق، بالنسبة للخصائص السيكومترية للمقياس فإن قيمة ألفا كرونباخ تراوحت بين( 0.74) و( 0.84) و معامل إرتباط (0.80).

(لوبيز، سنايدر، 2013،187/2003 )

**5.9.3. مقياس الأمل للأطفال :**

يتكون مقياس الأمل للأطفال **(CHS)**، من (6) فقرات بأسلوب التقرير الذاتي، يستخدم مع الأطفال في عمر(07) إلى (12) سنة. وكانت درجة ثبات المقياس ( 0.76- 0.86) .

( لوبيز، سنايدر، 2013/2003، 188)

**6.9.3. مقياس حالة الأمل للكبار :**

يشتمل هذا المقياس **(ASHS)** على ستة بنود بأسلوب التعزيز الذاتي، وهو يقيس التفكير الموجه بالهدف في وقت محدد، يستغرق تطبيقه من دقيقتين إلى خمسة دقائق ويتم تصحيحه يدويًا في دقيقة وأقل. وفي أربع دراسات شارك فيها طلبة الجامعة تراوحت قيمة ألفا للمقياس الكلي مابين ( 0.95-0.79) وهناك درجة عالية للإتساق الداخلي. ( لوبيز، سنايدر، 2013/2003، 190)

**7.9.3. مقاييس الملاحظة للأمل :**

إن ملاحظة الأمل من خلال الأداء ربما تكون أفضل وسيلة وأكثر معنى لتحديد ما إذا كان لدى الفرد الخصائص المادية المعبرة عن الإرتباط بالهدف أم لا. وإن الأعمال التي إعتمدت على الكشف عن الأمل من خلال الملاحظة أشارت إلى أن هناك درجة معتدلة من الإتفاق بين أسلوب التقرير الذاتي وأسلوب الملاحظة التي يقوم بها شخص، على علم ومعرفة جيدة بالفرد الملاحظ.

- **دراسة قصص الأمل (الكشف عن الأمل من خلال الكلمات المنطوقة والمكتوبة) :**

من خلال المحادثة اليومية والخطابات والمراسلات أو القصص أو الشعر أو المذكرات الشخصية أو اليوميات أو التفاعلات بين المرضى والمتخصصين ... يحكي الناس عن حياتهم وأمالهم، لذلك فإن مقياس "Gottschalk" للأمل صمم ليحلل محتوى أحاديث الأفراد كأسلوب لقياس مستوى الأمل لديهم، هذا المقياس يتطلب عينات من الأحاديث كل منها لمدة خمس دقائق مع المتخصص، والتي تعتبر كقياس للأمل، وهو أسلوب يعتمد على مقياس وزني، بناء على تصنيف محتوى ومستوى المحادثة، ويتم تقدير المحادثة بناء على مدى إيجابية أو سلبية المحتوى.

وبما أن تقدير الإستجابات يعتمد على طبيعة الموقف، فمن الضروري الحصول على عينات متعددة من المحادثة. وجاءت البيانات السيكومترية لهذا الإختبار جيدة إلى حد ما.

- بإستخدام نظرية الأمل قدم "سنايدر" وزملاؤه مقترحات حول إمكانية الإستدلال على مستوى الأمل لدى الأفراد من خلال كتاباتهم. وقدم "سنايدر" طريقة لتسجيل وفحص حالة الأمل عند الأطفال من خلال الكتابة النثرية . ( لوبيز، سنايدر، 2013/2003، 192)

- وقد طور "فانس" مقياس الأمل القصصي للتعرف على مكوني الأمل : مسار التفكير والطاقة الدافعة، ويمكن للباحث أن يحدد في هذا المقياس مستوى الأمل لدى الفرد بفضل مجموعة من المؤشرات التي تتكون منها قائمة فانس .

- وقدم أيضا "لوبيز" وزملاؤه قائمة أسئلة عن مسارات التفكير والطاقة الدافعة والأهداف والعوائق التي يمكن أن تساعد العميل في التوصل لمصادر الأمل لديه.

- عند إختيار أحد مقاييس التقدير الذاتي يجب الأخذ بالاعتبار الإطار التنظيري للمفهوم وأسلوب تطبيق المقياس وخصائصه السيكومترية وعمر المفحوص، وكذلك يمكن مراعاة إستخدام المادة المكتوبة أو مادة الحديث أو ملاحظة السلوك الدال على الأمل. ( لوبيز، سنايدر، 2013/2003، 193).

**خلاصة الفصل:**

يحتاج الإنسان إلى السعي والإجتهاد في سبيل هدف يستحق أن يعيش من أجله، فإذا فقد الشعور بالهدف في حياته فيصبح بلا أمل. فالأمل هو الجسر العقلي للتوصل للأهداف التي نحلم بها الآن ونحصل عليها في المستقبل. وقد وصف "سنايدر" وزملاؤه (1991) الأمل كقوة بشرية تتجلى في قدرتنا المدركة على(أ) وضع تصور واضح للأهداف (التفكير في الأهداف)، (ب) وضع إستراتيجيات محددة للوصول إلى تلك الأهداف (مسارات التفكير)، و(ج) التحرك والمحافظة على الدافعية لإستعمال هذه المسارات (قوة التفكير)، " سأجد طريقة لانجاز ذلك" " يمكنني القيام بذلك" " لن أتوقف" هي أمثلة على رسائل الأمل. فالمسار وقوة التفكير هي أقوى لدى الأفراد ذوي الأمل الكبير مقارنة بذوي الأمل الضعيف. ويتضح بشكل خاص عندما تكون الأهداف مهمة وعندما يواجه الناس تحديات أو عقبات. وعلى مدى أكثر من 20 سنة الماضية أكتسب الباحثون فهمًا واضحًا للعلاقة بين الأمل والجوانب المهمة لحياة الطلاب، وأن الأمل يمكن تنميته كمهارة من خلال التعلم والتدريب.

# الباب الثاني

# الجانـــب الميدانـــــي

**الفصـــل الرابـــــع : إجراءات الدراسة الميدانية.**

**الفصـــل الخامـــس: عرض وتحليل نتائج الدراسة.**

**الفصـــل السادس: مناقشة نتائج الدراسة.**

# الفصـــل الرابـــع

## إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد.

1. منهج الدراسة.
2. التصميم التجريبي للدراسة.
3. متغيرات الدراسة.
4. ميدان الدراسة.
5. عينة الدراسة.
6. أدوات الدراسة.
7. خطوات تنفيذ العمل التجريبي.
8. الأساليب الإحصائية.

خلاصة الفصل.

**تمهيد**

يهدف البحث الحالي إلى معرفة فعالية برنامج قائم على مهارات التفكير الإيجابي لتنمية الأمل لدى عينة من طلبة الجامعة. وقد تم وضع مجموعة من الفرضيات للإجابة على مدى فعالية هذا البرنامج ومهاراته. وللتحقق من فرضيات البحث قامت الباحثة بعدة إجراءات منهجية متضمنة في هذا الفصل والتي تشمل أولا المنهج المعتمد في الدراسة يليه خطوات إختيار عينة الدراسة وخصائصها والمقياس المستخدم لقياس الأمل وخصائصه السيكومترية ثم وصف البرنامج وتقنياته وخطوات تطبيقه ثم الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات والتحقق من الفرضيات. وفيما يلي عرض لما سبق:

## 1. منهج الدراسة:

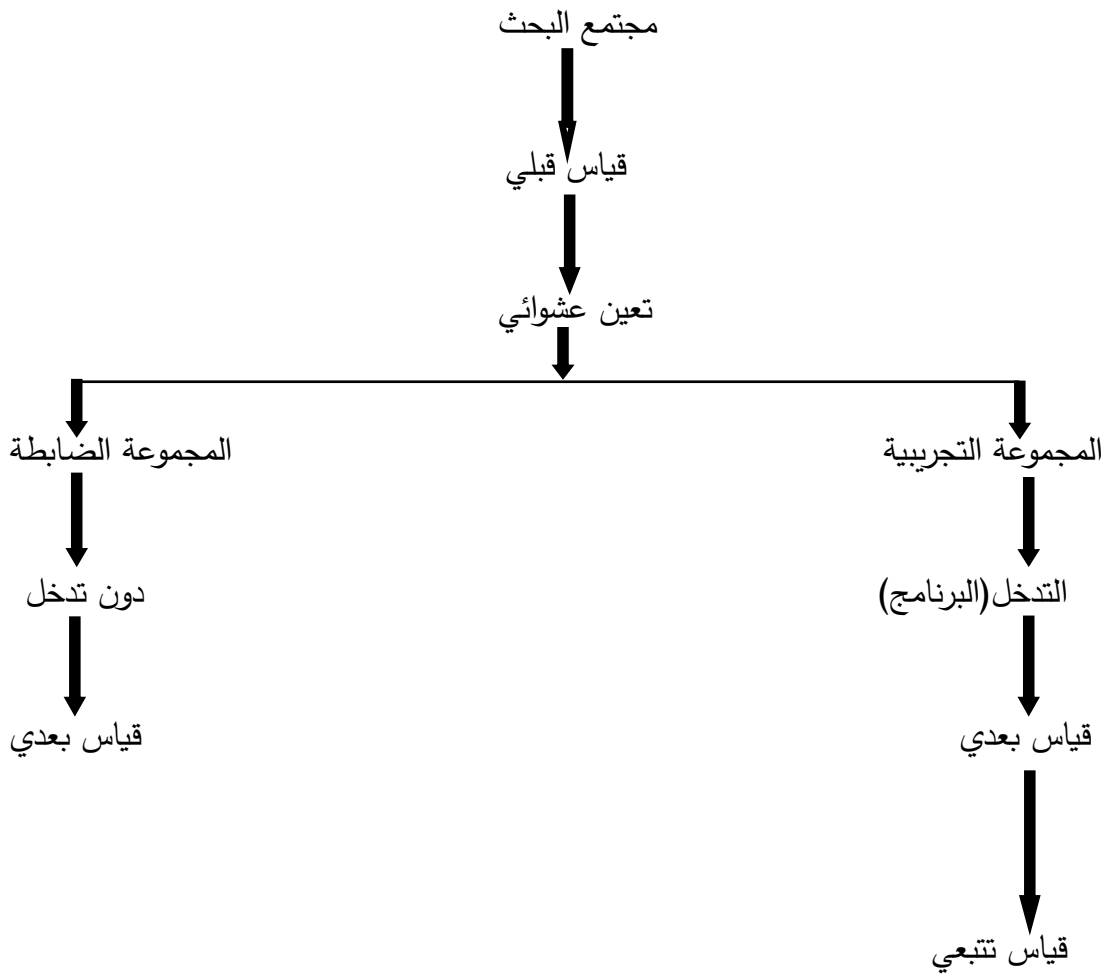
يعتبر المنهج أسلوب من أساليب التنظيم الفعال لمجموعة من الأفكار والقواعد يتبعها الباحث للكشف على الحقيقة والوصول إلى نتائج دقيقة وموضوعية. ويكون إختيار هذا المنهج حسب متطلبات البحث والموضوع الذي يعالجه. وبما أن دراستنا تهدف إلى معرفة الأثر الذي يمكن أن يحدثه برنامج قائم على مهارات التفكير الإجابي لتنمية سمة الأمل لدى الطلبة الجامعين إعتمدنا **المنهج التجريبي** والذي يعد أنسب المناهج لتحقيق هدف الدراسة الحالية.

## 2. التصميم التجريبي للدراسة:

إعتمادنا في هده الدراسة على التصميم شبه التجريبي التالي:

تصميم المجموعة التجريبية والضابطة حسب تناظر عشوائي للأفراد وإختبارين قبلي وبعدي( The pre-test- post test control groupe design) (دونالد وآخرون،2004، 363).

حيث تتم المعاينة العشوائية لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، بعدها تتم المجانسة بينهما للتأكد من تكافؤ المجموعتين على جميع الخصائص المحددة، ثم تقدم المعالجة فقط للمجموعة التجريبية، ثم يتم إجراء القياسات البعدية للعينتين الضابطة والتجريبية والقياس التتبعي للمجموعة التجريبية كما هو مبين في الشكل التالي:




**الشكل رقم(08): يبين التصميم التجريبي للدراسة**

الجدول التالي يوضح عناصر تصميم الدراسة:

**الجدول رقم(06): *يوضح التصميم التجريبي للدراسة***

| المجموعة | القياس القبلي | أسلوب المعالجة | القياس البعدي | القياس التتبعي |
|---|---|---|---|---|
| المجموعة التجريبية | مقياس الأمل | برنامج قائم على مهارات التفكير الإيجابي | مقياس الأمل | مقياس الأمل |
| المجموعة الضابطة | مقياس الأمل | لا شيء | مقياس الأمل | |

## 3. متغيرات الدراسة:

### 1.3. المتغير المستقل(البرنامج):

يتمثل في البرنامج التدريبي المقترح والذي يهدف إلى تدريب أفراد العينة على بعض المهارات الجديدة تساعدهم على التفكير بشكل أكثر إيجابية وتجنب أساليب التفكير السلبي، حيث يتضمن هذا البرنامج مجموعة من المهارات المعرفية والسلوكية تم التدرب عليها خلال جلسات تدريبية وتتمثل هذه المهارات في: (مهارة تعديل الحديث الذاتي السلبي ومهارة الوعي بالأفكار).

### 2.3. المتغير التابع(الأمل):

يتمثل في مقدار التغير الحاصل في درجات أفراد المجموعة التجريبية وذلك على المقياس الأمل المستخدم في الدراسة، ويتم ذلك من خلال إجراء مقارنة بين درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده وكذلك بعد شهر من نهاية البرنامج.

ومقارنة درجات المجموعة التجريبية بدرجات المجموعة الضابطة التي لم يطبق عليها البرنامج.

وتقاس فعالية البرنامج الحالي من خلال التغيرات الناجمة بعد تطبيق البرنامج والمتمثلة في إرتفاع مستوى الأمل لدى المجموعة التجريبية.

## 4. ميدان الدراسة:

يتطلب المنهج التجريبي ضبط الظروف المادية والمكانية التي تجرى فيها التجربة، ولذلك حددنا مكان التطبيق الميداني على كلية واحدة حتى نتمكن من تحقيق تكافؤ بين الظروف الفيزيقية والمادية والدراسية لعينة الدراسة.

وتضمن هذا التطبيق الميداني:

- الدراسة الإستكشافية والتي تضمنت طلاب قسم علم النفس وعلوم التربية.
- الدراسة الإستطلاعية للبرنامج وتجريب أداة جمع البيانات.
- الدراسة التجريبية(الأساسية) والتي تم فيها تطبيق البرنامج على عينة البحث، وذلك خلال الموسم الدراسي 2018 – 2019.

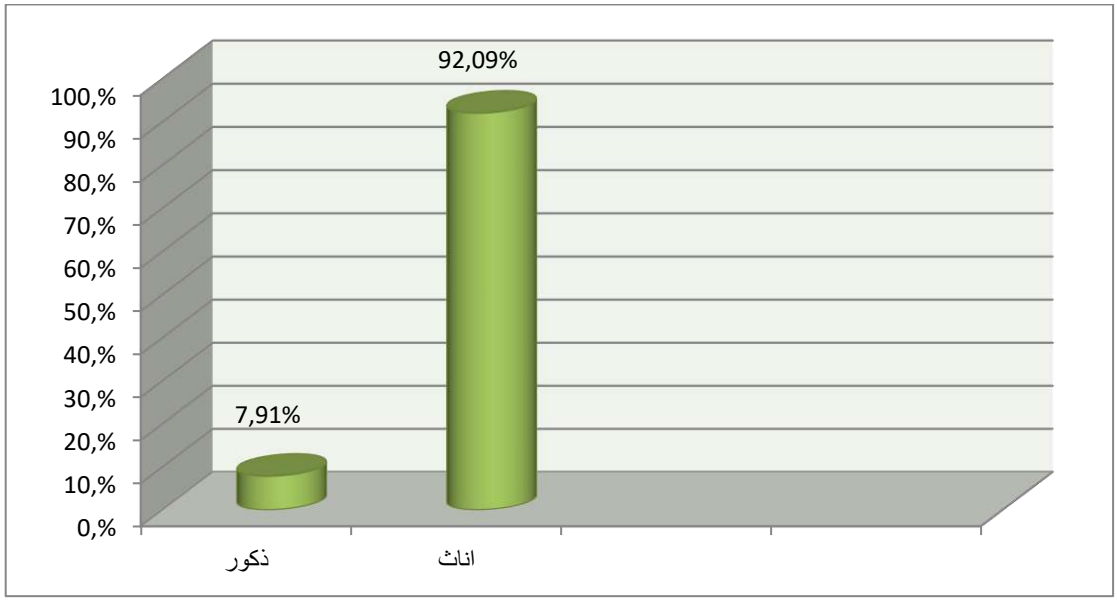
وقد تم إختيار قسم علم النفس وعلوم التربية بكلية العلوم الإجتماعية بجامعة ورقلة لإمكانية إجراء التطبيق بالكلية نظرًا للتسهيلات المقدمة من إدارة الكلية، فقد تم منحنا قاعة كبيرة ومريحة بالجناح الإداري

للكلية لإجراء تطبيق البرنامج في مواعيده المحددة، والسماح للمجموعة التجريبية بالإلتحاق بالبرنامج وتطبيق التجربة.

## 5. عينة الدراسة:

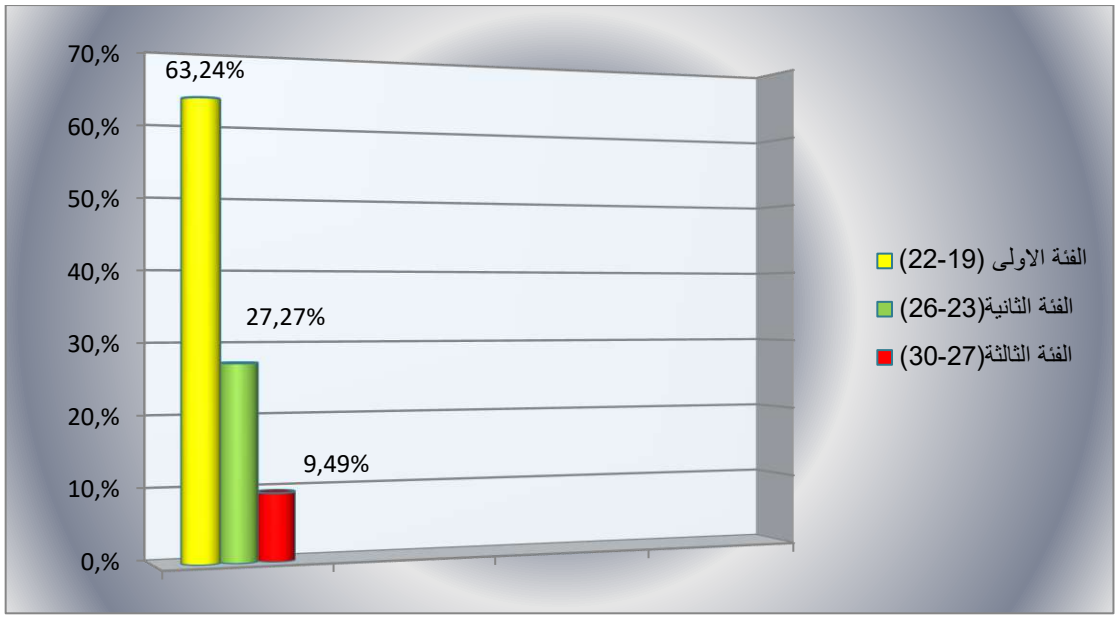
بعدما قمنا بضبط الظروف المادية والمكانية حاولنا كذلك ضبط بعض المتغيرات التي قد تؤثر في نتائج التجربة والمرتبطة بالعينة وخصائصها، حيث أن المنهج التجريبي يعتمد على تحقيق التكافؤ بين المجموعتين حتى تصبح متشابهتين في جميع المتغيرات عدا المتغير المراد دراسة أثره. ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة :

1. بتطبيق مقياس الأمل لصاحبه "سنايدر" (1991) على كل طلبة السنة الثانية لقسم علم النفس وعلوم التربية بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية للعام الدراسي (2018–2019) والذين يمثلون مجتمع الدراسة، والبالغ عددهم (269) طالبًا منهم (ن=24) ذكور، و(ن=245) إناث.
2. تم إلغاء الإستمارات التي لم تستوف شروط ملاء الإستمارة، والطلبة الغائبين يوم التطبيق ليصبح العدد الإجمالي (253) طالبًا منهم (20) ذكور بنسبة (7.91%)، و(233) إناث بنسبة (92.09%) وذلك كما هو موضح في الشكل الموالي :




**الشكل رقم (09): *يوضح توزيع عينة الدراسة حسب النوع***

3. كما تتوزع العينة الكلية للدراسة المكونة من(253) فردًا على (03) فئات عمرية ، هي الفئة الأولى من (19 – 22) سنة بنسبة (63.24%) والفئة الثانية من (23– 26) سنة بنسبة (27.27%) والفئة الثالثة من (27– 30) بنسبة (9.49%) كما هو موضح في الشكل الموالي:




**الشكل رقم (10): يوضح توزيع عينة الدراسة حسب الفئة العمرية**

وقد إعتمدت الباحثة في إختيار عينة الدراسة على نتائج تطبيق مقياس الأمل، حيث كان المحك الأساسي الذي أعتمد في هذا الإختيار هو إنخفاض الدرجة الكلية على مقياس الأمل بالإضافة إلى المتغيرات الشخصية الأخرى( النوع، التخصص العلمي ) .

وفيمايلي شرح لخطوات إختيار عينة الدراسة :

1. تم تقديم مقياس الأمل بصورة جماعية لجميع الطلبة البالغ عددهم (253) طالب وطالبة من السنة الثانية قسم علم النفس وعلوم التربية جامعة ورقلة.
2. تصنيف الإجابات المستلمة حسب النوع : ذكور وإناث.
3. تم تصنيف درجات الذكور وفقًا لإنخفاضها على مقياس الأمل، ثم إستخراج الطلبة الذين تحصلوا على أدنى الدرجات على المقياس (7 إلى 11 درجة) فحصلنا على (09) طلبة ذكور.
4. تم تصنيف درجات الإناث وفقًا لإنخفاضها على مقياس الأمل ثم إستخراج الطالبات التي تحصلن على أدنى الدرجات على المقياس (7 إلى 11 درجة) فحصلنا على (115) طالبة.

5. ونظرا لقلة عدد الطلبة الذكور تم إختيار فئة الإناث، وهذا بهدف تحقيق أحد شروط البرنامج والمتمثلة في عدد أفراد المجموعة التدريبية، والذي يجب أن يتراوح بين (8– 14) متدرب بالإضافة إلى تجانس أفراد العينة من حيث النوع.
6. تم عرض فكرة المشاركة في البرنامج على الطالبات.
7. وبعد إستبعاد بعض الطالبات لأسباب صحية، ولعدم الرغبة في المشاركة في البرنامج، وكثرة غياب بعض الطالبات.
8. إختارت الباحثة (28) طالبة تم توزيعهن بالطريقة العشوائية البسيطة ( تخصيص عشوائي بإستخدام القرعة) على مجموعتين: (14) في المجموعة التجريبية و(14) في المجموعة الضابطة، حيث تكونت كل مجموعة من (11) طالبة + (3) طالبات إحتياط.

بحيث العدد الفعلي لعينة البرنامج في صورتها النهائية تتكون من (22) طالبة جامعية.

أ– مجموعة تجريبية قوامها (11) طالبة.

ب– مجموعة ضابطة قوامها (11) طالبة.

9. قبل تطبيق البرنامج التدريبي تم التأكد من تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة، ذلك أن إعتماد المنهج التجريبي يتطلب تحقيق التكافؤ بين مجموعتي الدراسة، أي التأكد من أنهما متشابهتين في جميع المتغيرات عدا المتغير المراد قياس أثره (المتغير التجريبي)، وفي الدراسة الحالية تمت المجانسة بين المجموعتين في المتغيرات التالية:

**أ– مستوى الأمل (القياس القبلي):**

تم التأكد من تكافؤ العينتين الضابطة والتجريبية على مقياس الأمل بإستخدام إختبار مان– ويتني (**Mann-Whitney- U test** ) لدلالة الفروق بين مجموعتين مستقلتين.

والجدول الموالي يوضح نتائج ذلك.

**الجدول رقم (07): *يبين قيمة (U) لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الأمل قبل تطبيق البرنامج.***

| المؤشرات الإحصائية / المتغيرات | المجموعة | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | المتوسط الحسابي | قيمة U | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الدرجة الكلية | التجريبية | 11 | 11.09 | 122 | 9.81 | 56.0 | غير دال |
| | الضابطة | 11 | 11.91 | 131 | 10 | | |

يتضح من خلال الجدول رقم (07) أن قيمة (U) المحسوبة لمقياس الأمل هي (56) وهذه النتيجة تعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة، أي تجانس أفراد المجموعتين بالنسبة لمستوى الأمل.

**ب-العمر الزمني:**

تراوحت أعمار عينة المجموعة التجريبية بين (19- 22) بمتوسط قدره (21.18) سنة وإنحراف معياري قدره (1.40)، بينما تراوحت أعمار المجموعة الضابطة بين (19-23) سنة بمتوسط قدره (21.09) وإنحراف معياري قدره (1.22).

وللتأكد من تجانس أعمار الأفراد في المجموعتين التجريبية والضابطة تم إستخدام إختبار مان – ويتني لدلالة الفروق بين مجموعتين مستقلتين. ورصدت النتائج في الجدول الموالي:

**الجدول رقم (08): *يبين قيمة (U) لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني.***

| المؤشرات الإحصائية / المتغيرات | المجموعة | عدد الأفراد "ن" | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمة " U " | الدلالةالإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الدرجة الكلية | التجريبية | 11 | 11.77 | 129.5 | 57.5 | غير دال |
| | الضابطة | 11 | 11.23 | 123.5 | | |

يتضح من الجدول رقم (08) أن قيمة (U) المحسوبة تساوي (57.5)، مما يؤكد عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة للعمر الزمني بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، أي تجانس أفراد المجموعتين من حيث السن.

ومن أجل تحقيق أكبر قدر من التجانس بين أفراد العينتين الضابطة والتجريبية، فقد أكد "لازاروس" بأن أفضل نتائج تصل إليها تأتي من جماعة متماثلة في النوع، وأن لا تكون هناك إختلافات شديدة في العوامل الأخرى كالتعليم. (إبراهيم وعسكر، 1999، 339).

وهو ما تم إستدخاله ضمن إجراءات الضبط التجريبي كما هو موضح في ما يلي:

**ج- النوع:**

تكونت العينة من نفس النوع، أي من الإناث فقط اللواتي حصلن على أدنى درجات على مقياس الأمل، وذلك نظرًا لقلة عدد الطلبة الذكور ضمن العينة المطبق عليها المقياس.

**د- التخصص العلمي:**

روعي في أفراد العينة:

- أن يكونوا كلهم من قسم علم النفس وعلوم التربية، حتى لا يكون هناك تباين في نوع التعليم، وتحاشيًا لأي تأثيرات يمكن أن تدخل من هذا الجانب.
- أن يكون أفراد العينة لم يتعرضوا لبرنامج تجريبي أخر لتنمية الأمل.

## 6. أدوات الدراسة:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة تم الإعتماد على الأدوات التالية:

- مقياس الأمل لصاحبه "سنايدر" (تقنين بشير معمرية) الملحق (01).
- برنامج قائم على مهارات التفكير الإيجابي (إعداد الباحثة) الملحق رقم(02).
- إستمارة تقييم البرنامج (إعداد الباحثة) الملحق رقم (6.2).

## 1.6. مقياس الأمل:

من أجل قياس مستوى الأمل في هذه الدراسة إعتمدت الباحثة على مقياس "سنايدر" لقياس سمة الأمل للراشد (The Trait Hop Scale; Snyder, Harris et al. 1991) وذلك لأن نظرية "سنايدر" في الأمل (The Hope Théory) ألهمت غالبية الدراسات والبحوث التجريبية حول الأمل من جهة، (Bernardo,2010;Rand&Cheavens2009) ومن جهة أخرى أغلب الدراسات التي تناولت متغير الأمل بالدراسة والبحث إستخدمت هذا المقياس لتمتعه بخصائص سيكومترية جيدة، ولذلك يمكن الإعتماد على هذا المقياس لمصداقيته العالية في الكشف عن مستوى الأمل لدى الأفراد، وتمتعه بالثقة العلمية بالإضافة إلى تميزه بإمكانية تطبيقه السريعة والسهلة، وتوفيره للجهد والوقت. ( Bryant & Cvengro, 2004; Hellman, Pittman &Muno, 2013)

حيث وضع "سنايدر" وزملاؤه في سنة 1991 إستبيانًا لقياس الأمل، تضمن 12 بندًا، ثمانية منها لقياس الأمل، وأربعة بنود إضافية لا علاقة لها بقياس الأمل، وبالتالي لا تصحح . وقد تم تصميم بنود الأمل لقياس مدى وجود أفكار مرتبطة بالتوجه نحو الهدف لدى الفرد . وتتوزع بنود مقياس الأمل الثمانية على بعدين فرعيين هما:

1) البعد الأول أطلق عليه الطاقة أو الإرادة أو القدرة على الفعل، ويتكون من أربعة بنود تقيس درجة دافعية الفرد للتحرك نحو أهدافه كما يدركها هو.

2) البعد الثاني أطلق عليه السبل أو المسارات، ويتكون من أربعة بنودكذلك، تقيس قدرة الفردعلى إيجاد طرق أو مسالك عملية للوصول إلى أهدافه كما يدركها في ظل ظروف معوقة أو غير معوقة، للسعي نحو الهدف.

ويمكن ضم البنود التي تقيس البعدين معا لتنتج عنهما الدرجة الكلية للأمل، ويجاب عن البنود ضمن أربعة بدائل أو إختيارات هي: (خطأ تمامًا، خطأ غالبًا، صحيح غالبًا، صحيح تمامًا). وتم تصميمه لإستعماله مع الراشدين من 15 سنة وما فوق، وقد أستعمل مع عينات من الأسوياء والمرضى والطلاب. وتصحح الإجابات بتدرج الدرجات من 1 إلى 4. وبالتالي تتراوح الدرجة الكلية نظريًا بين 8 – 32، وإرتفاع الدرجة يدل على إرتفاع الشعور بالأمل.

**6-1-1. الخصائص السيكومترية لمقياس الأمل في البيئة الأمريكية :**

**6-1-1-1. حساب معاملات الصدق:** تم حساب صدق المقياس بطريقتين:

أ- **طريقة الصدق التلازمي:** من خلال حساب معاملات الإرتباط بين مقياس الأمل ومقاييس أخرى محك تقيس متغيرات لها نفس الإتجاه النفسي (إيجابي) من الناحية النظرية، والجدول الموالي يبين معاملات الإتباط المستخرجة. (معمرية، 2011)

**الجدول رقم(09): *يوضح نتائج حساب الصدق التلازمي بين مقياس الأمل والمقاييس المحك***

| المقاييس المحك | معامل الإرتباط بين مقياس الأمل والمقياس المحك | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|
| التفاؤل | 0.601 | دال إحصائيا |
| التوقعات العامة للنجاح | 0.553 | دال إحصائيا |
| حل المشكلات | 0.620 | دال إحصائيا |
| تقدير الذات | 0.582 | دال إحصائيا |
| تحقيق الذات | 0.724 | دال إحصائيا |
| الهدف من الحياة | 0.721 | دال إحصائيا |
| تقدير الحياة | 0.775 | دال إحصائيا |
| الشعور بالتماسك | 0.706 | دال إحصائيا |
| الجاذبية الاجتماعية | 0.300 | دال إحصائيا |

يتبين من معاملات الصدق التلازمي في الجدول السابق أن مقياس الأمل يرتبط تلازميًا بدلالة إحصائية مع مقاييس محكية لها نفس الإتجاه، وعليه فإن المقياس صادق ويقيس ما صمم لقياسه.

ب- **طريقة الصدق التعارضي:** تتم هذه الطريقة من خلال حساب معاملات الإرتباط بين مقياس الأمل ومقاييس أخرى تقيس متغيرات لها إتجاه نفسي مضاد (سلبي) من الناحية النظرية. والجدول الموالي يبين معاملات الإرتباط المستخرجة. (معمرية، 2011)

**الجدول رقم(10): يوضح نتائج حساب الصدق التعارضي بين مقياس الأمل والمقاييس المحك**

| المقاييس المحك | معامل الارتباط بين مقياس الأمل والمقياس المحك | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|
| اليأس (بيكBeck) | 0.513- | دال إحصائيا |
| الاكتئاب (بيك Beck) | 0.430- | دال إحصائيا |
| السلوك الانتحاري | 0.347- | دال إحصائيا |

(معمرية، 2011)

يتبين من معاملات الصدق التعارضي في الجدول السابق أن مقياس الأمل يتصف بمعاملات صدق مقبولة.

**6-1-1-2. حساب معاملات الثبات:** تم حساب الثبات بطريقتين هما.

أ- **طريقة إعادة تطبيق المقياس:**(معامل الإستقرار عبر الزمن) وتراوحت المدة الزمنية بين التطبيقين بين ثلاثة وعشرة أسابيع ، فجاءت معاملات الإرتباط بين التطبيقين تتراوح بين 0.73 و 0.85.

ب- **طريقة ألفا كرونباخ:** تمت من خلال إستخراج معامل ألفا وجاءت المعاملات كمايلي:

الدرجة الكلية تراوحت بين 0.74 و 0.88، الطاقة تراوحت بين 0.70 و 0.84، المسارات تراوحت بين 0.63 و 0.86. (عبد الخالق، 2004، 186-187)

**6-1-1-3. بعض البيانات المعيارية :**

في الدراسات التي أجريت على مقياس الأمل على عينات أمريكية، تبين أن المتوسط الحسابي يساوي 25 والإنحراف المعياري 3 تقريبا على طلاب الجامعة. ولم تظهر فروق فردية بين الجنسين، ولم يختلف التركيب العاملي للمقياس بين الجنسين. (عبد الخالق، 2004).

وقد أعد هذا المقياس إلى البيئة العربية أحمد محمد عبد الخالق، عام 2004 وبدأت عملية إعداد المقياس بترجمته من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية. ثم تمت ترجمته من ثلاثة أساتذة بقسم علم النفس

جامعة الكويت. وقد طلب منهم تحديد مدى تكافؤ المعنى في اللغتين، وذلك بمراجعة كل بند معرب ومقارنته بالبند المقابل له في المقياس الأصلي باللغة الإنجليزية .ونفذت التعديلات اللازمة التي قال بها الأساتذة المراجعون للترجمة . تم روجعت الترجمة العربية للمقياس من قبل ثلاثة من أعضاء هيئة التدريس في قسم اللغة الإنجليزية في جامعة الكويت، وهم ممن يتقنون اللغتين العربية والإنجليزية . بعد ذلك ترجمت الصيغة العربية للمقياس ترجمة عكسية Back Translation إلى اللغة الإنجليزية من قبل مترجم مستقل ليست له دراية بالمقياس، وأخيرًا تم فحص الترجمة العكسية الإنجليزية للمقياس من قبل مؤلفه الأصلي (سنايدر) وقرر أن الترجمة دقيقة. وقد كان عنوان الصيغة الأصلية للمقياس هو "إستبيان الأهداف" ويجاب عن بنوده ضمن أربعة بدائل أواإختيارات، وتتراوح الدرجة عن كل بند بين 1 إلى 4. وبالتالي تتراوح الدرجة الكلية نظريًا على المقياس بين 8-32، وإرتفاع الدرجة يدل على إرتفاع الشعور بالأمل. (معمرية، 2011، 233- 234)

## 6-1-2. تقنين مقياس الأمل على البيئة الجزائرية :

لقد تم تقنين مقياس الأمل لسنايدر في البيئة الجزائرية من طرف "بشير معمرية" من جامعة سطيف وذلك سنة 2011 على عينة من الراشدين من مختلف الأعمار والميادين المهنية.

وسوف تقوم الباحثة بعرض ماتم التوصل إليه من نتائج تقنين هذا المقياس من طرف بشير معمرية من خلال عرض لخصائصه السيكومترية :

**6-1-2-1. وصف المقياس:** يتكون المقياس من 12 بندًا تقريريًا. أربعة منها تقيس السبل أو المسارات وتحمل أرقام 1، 4، 6، 8. وأربعة بنود الأخرى تقيس الطاقة الإرادة وأرقامها هي. 2، 9، 10، 12. أما البنود التي تحمل أرقام 3، 5، 7، 11 فهي مشتتات، قد وضع "معمرية" أربعة بدائل للإجابة وهي. لا، قليلا، متوسطا، كثيرا، وتنال أربع درجات كما يلي. صفر، 1، 2، 3. وتجمع الدرجات على البنود الثمانية لتمثل الدرجة الكلية على المقياس الأمل . ويمكن تقديمه للمفحوصين بإسم"إستبيان الأهداف".

**6-1-2-2. عينة التقنين:** تكونت عينة التقنين من 629 فردًا، منهم 324 ذكورًا و 305 إناثًا. تراوحت أعمار عينة الذكور بين 15 - 50 سنة، بمتوسط حسابي قدره 22.03 وإنحراف معياري قدره 4.13

وتراوحت أعمار عينة الإناث بين 16-42 سنة، بمتوسط حسابي قدره 21.84 وإنحراف معياري قدره 3.74 وتم سحب العينتين (الذكور والإناث) من ثانويات ولاية باتنة، ومن كليات جامعة الحاج لخضر بباتنة، وشملت الطلبة والموظفين والأساتذة والأطباء، ومن مراكز التكوين المهني والتكوين شبه الطبي بمدينة باتنة.

وتم تطبيق مقياس الأمل من قبل الباحث شخصيًا. وإستغرقت عملية التطبيق من شهر أكتوبر 2009 إلى شهر مارس 2010. (معمرية،2011، 235- 236)

**6-1-3.الخصائص السيكومترية لمقياس الامل:**

وبعد إجراءات التطبيق وتصحيح إجابات المفحوصين على مقياس الأمل، والإستبيانات المطبقة معه، أسفرت هذه العمليات عن النتائج التالية فيما يتعلق بصدق وثبات المقياس على عينتي البحث.

**6-1-3-1. حساب الصدق:** تم حساب معامل الصدق بثلاث طرق:

**6-1-3-1-1. الصدق التمييزي :** أو قدرة المقياس على التمييز بين مجموعتين متطرفتين.

أ- **عينة الذكور:** لحساب هذا النوع من الصدق، تم إستعمال طريقة المقارنة الطرفية، حيث تمت المقارنة بين عينتين تم سحبهما من طرفي الدرجات لعينة الذكور، حجم كل عينة يساوي 87 مفحوص بواقع سحب 27 % من العينة الكلية (ن=324).

والجدول الموالي يبين قيم "ت" لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الذكور.

**الجدول رقم(11): *يوضح دلالة الفروق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الذكور.***

| العينة | العينة العليا ن =87 | | العينة الدنيا ن =87 | | قيمة "ت" | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| المتغير | م | ع | م | ع | | |
| الأمل | 23.96 | 3.70 | 12.74 | 2.13 | 23.37 | دالة |

(معمرية، 2011)

من خلال النتائج الموضحة في الجدول ، نلاحظ أن المتوسط الحسابي للفئة العليا يبلغ (23.96) بإنحراف معياري قدره (3.70) بينما بلغ المتوسط الحسابي للفئة الدنيا (12.74) بإنحراف معياري قدره (2.13) وبحساب درجة الحرية و" ت" المحسوبة التي بلغت (23.37) ، يتبين أن المقياس يتميز بقدرة كبيرة على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين في الأمل. مما يجعله يتصف بمستوى عال من الصدق لدى عينة الذكور.

ب- **عينة الإناث:** تمت المقارنة كذلك بين عينتين تم سحبهما من طرفي الدرجات لعينة الإناث، حجم كل عينة يساوي 82 مفحوص بواقع سحب 27 % من العينة الكلية (ن = 305).

الجدول الموالي يبين قيم "ت" لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الإناث.

**الجدول رقم(12): *يوضح دلالة الفروق بين المتوسطين الحسابيين العينة الإناث***

| العينة / المتغير | العينة العليا ن =87 | | العينة الدنيا ن =87 | | قيمة "ت" | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | م | ع | م | ع | | |
| الأمل | 21.36 | 0.83 | 12.83 | 2.07 | 32.81 | دالة |

(معمرية، 2011)

من خلال النتائج الموضحة في الجدول ، نلاحظ أن المتوسط الحسابي للفئة العليا يبلغ (21.36) بإنحراف معياري قدره (0.83) بينما بلغ المتوسط الحسابي للفئة الدنيا (12.83) بإنحراف معياري قدره (2.07) وبحساب درجة الحرية و" ت" المحسوبة التي بلغت (32.81) ، يتبين أن المقياس يتميز بقدرة كبيرة على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين في الأمل. مما يجعله يتصف بمستوى عال من الصدق لدى عينة الإناث.

**6-1-3-1-2. الصدق التلازمي:** لحساب الصدق التلازمي، تم تطبيق مقياس الأمل مع مقاييس: معنى الحياة (الرشيدي، 1996) والثقة بالنفس (عبد الله محمد، 2000). والمثابرة (حمزة، 1999)، وفعالية الذات(عبد الرحمن، 1998) والتفاؤل (عبد الخالق، 1998، 62). والسعادة الحقيقية (سيلجمان، 2002). والسعادة (النيال وخميس علي، 1995 ، 32) والرضا عن الحياة (الدسوقي، 1998).

ويبين الجدول رقم (13) معاملات الإرتباط بين مقياس الأمل ومتغيرات معنى الحياة والثقة بالنفس والمثابرة وفعالية الذات والتفاؤل والسعادة الحقيقية والسعادة والرضا عن الحياة.

**الجدول رقم(13): *يوضح معاملات الإرتباط بين مقياس الأمل ومقاييس أخرى***

| المتغيرات | | العينات | حجم العينة | معاملات الارتباط |
|---|---|---|---|---|
| الأمل | معنى الحياة | ذكور | 115 | ** 0.374 |
| | | إناث | 98 | ** 0.262 |
| | | ذكور وإناث | 213 | ** 0.323 |
| | الثقة بالنفس | ذكور | 115 | ** 0.628 |
| | | إناث | 98 | ** 0.575 |
| | | ذكور وإناث | 213 | ** 0.600 |
| | المثابرة | ذكور | 52 | ** 0.603 |
| | | إناث | 48 | ** 0.461 |
| | | ذكور وإناث | 100 | ** 0.577 |
| | فعالية الذات | ذكور | 43 | ** 0.761 |
| | | إناث | 45 | ** 0.783 |
| | | ذكور وإناث | 88 | ** 0.785 |
| | التفاؤل | ذكور | 73 | ** 0.266 |
| | | إناث | 69 | ** 0.273 |
| | | ذكور وإناث | 142 | ** 0.247 |
| | السعادة الحقيقية | ذكور | 19 | ** 0.603 |
| | | إناث | 21 | ** 0.625 |
| | | ذكور وإناث | 40 | ** 0.597 |
| | السعادة | ذكور | 64 | ** 0.440 |
| | | إناث | 54 | ** 0.765 |
| | | ذكور وإناث | 118 | ** 0.594 |
| | الرضا عن الحياة | ذكور | 41 | ** 0.342 |
| | | إناث | 27 | ** 0.453 |
| | | ذكور وإناث | 68 | ** 0.362 |

(معمرية،2011)

يتبين من معاملات الصدق التلازمي في الجدول رقم (13) أن مقياس الأمل، يتصف بمعاملات صدق مرتفعة لإرتباطه إتفاقيًا بدلالة إحصائية مع كل من معنى الحياة والثقة بالنفس والمثابرة وفعالية الذات والتفاؤل والسعادة الحقيقية والسعادة والرضا عن الحياة.

**6-1-3-1-3. الصدق التعارضي:** لحساب هذا النوع من الصدق، تم تطبيق مقياس الأمل مع قائمة بيك لقياس اليأس(الأنصاري، 165،2001) وإستبيان "معمرية" القياس الشعور باليأس لدي الراشدين (معمرية، 2007، 189-191). وإستبيان قياس التشاؤم (عبد الخالق، 1998، 62). وقائمة بيك الثانية للإكتئاب (غريب، 1990). وإستبيان قياس القلق(عبد الخالق، 2000، 41).

ويبين الجدول رقم (14) معاملات الإرتباط بين مقياس الأمل ومتغيرات اليأس والتشاؤم والإكتئاب والقلق.

**الجدول رقم(14): *يوضح معاملات الإرتباط بين مقياس الأمل ومتغيرات اليأس والتشاؤم والإكتئاب والقلق.***

| المتغيرات | | العينات | حجم العينة | معاملات الارتباط |
|---|---|---|---|---|
| الأمل | اليأس/ بيك | ذكور | 21 | -0.617** |
| | | إناث | 87 | -0.224 ** |
| | | ذكور وإناث | 108 | -0.543 ** |
| | اليأس/ معمرية | ذكور | 21 | -0.459 ** |
| | | إناث | 87 | -0.459 ** |
| | | ذكور وإناث | 108 | -0.441 ** |
| | التشاؤم | ذكور | 74 | -0.242 ** |
| | | إناث | 68 | -0.286 ** |
| | | ذكور وإناث | 142 | -0.277 ** |
| | الإكتئاب | ذكور | 43 | -0.624 ** |
| | | إناث | 52 | -0.807 ** |
| | | ذكور وإناث | 95 | -0.646 ** |
| | القلق | ذكور | 41 | -0.175 ** |
| | | إناث | 27 | -0.408 ** |
| | | ذكور وإناث | 68 | -0.289 ** |

** دالة إحصائيا عند مستوى 0.01.

* دالة إحصائيا عند مستوى 0.05.

يتبين من معاملات الصدق التعارضي في الجدول رقم (14) أن مقياس الأمل يتصف بمعاملات إرتباط ذات قيم سالبة مما يعني إرتباطه عكسيًا مع المقاييس المحك، أي إرتباطه تعارضيًا بدلالة إحصائية مع كل من اليأس والتشاؤم والإكتئاب والقلق.

**6-1-3-2. حساب الثبات.** تم حساب الثبات بطريقتين.

أ- طريقة تطبيق وإعادة تطبيق الاختبار.

ب- طريقة حساب معامل ألفا لكرونباخ .

ويبين الجدول رقم (15) معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق وطريقة حساب معامل ألفا لكرونباخ.

**الجدول رقم(15): *يوضح معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق وطريقة حساب معامل ألفا لكرونباخ.***

| نوع معامل الثبات | نوع العينة | حجم العينة | معامل الثبات |
|---|---|---|---|
| طريقة إعادة التطبيق (بعد أسبوعين) | ذكور | 93 | 0.783 ** |
| | اناث | 83 | 0.759 ** |
| | كلية | 176 | 0.772** |
| معامل ألفا لكرونباخ | ذكور | 324 | 0.667 |
| | اناث | 304 | 0.731 |
| | كلية | 629 | 0.705 |

(معمرية، 2011)

**6-1-3-3. تحديد مستويـــات الأمـــــل :**

حدد "معمرية" أربع مستويات للأمل مستعملا الدرجات الخام والدرجة المعيارية التائية:

**6-1-3-1. عينـــــة الذكـــــور**: يبين الجدول رقم (16) الدرجات الفاصلة لتحديد مستويات الأمل لعينة الذكور ن = 324.

**الجدول رقم(16): *يوضح الدرجات الفاصلة لتحديد مستويات الأمل لعينة الذكور***

| الدرجة الكلية الخام | الدرجة المعيارية التائية | مستويات الأمل |
|---|---|---|
| 0 _ 4 | 1 _ 11 درجة | لا أمل |
| 5 _ 9 | 14 _ 26 درجة | أمل قليل |
| 10 _ 14 | 28 _ 40 | أمل متوسط |
| 15 _ 24 | 43 فأكثر | أمل كبير |

**6-1-3-2. عينـــــة الإنـــــاث:** يبين الجدول رقم (17) الدرجات الفاصلة لتحديد مستويات الأمل لدى عينة الإناث ن = 305.

**الجدول رقم(17): *يوضح الدرجات الفاصلة لتحديد مستويات الأمل لعينة الإناث***

| الدرجة الكلية الخام | الدرجة المعيارية التائية | مستويات الأمل |
|---|---|---|
| 0 _ 4 | 1 _ 12 درجة | لا أمل |
| 5 _ 9 | 15 _ 26 درجة | أمل قليل |
| 10 _ 14 | 40 _ 49 | أمل متوسط |
| 15 _ 24 | 43 فأكثر | أمل كبير |

نستعمل الدرجات التائية وغيرها من الدرجات المعيارية لمقارنة درجة فرد بغيره ممن في مثل جنسه أو سنه أو مستواه التعليمي. ولكنها لا تستعمل إطلاقا في حال إجراء البحوث، حيث تستعمل الدرجات الخام التي حصل عليها المفحوصين على أدوات القياس التي أجابوا عن بنودها.

ومن أجل معرفة مدى ملاءمة هذه الأداة لأفراد عينة الدراسة الحالية، وفهم العينة لفقراتها بالإضافة إلى الكشف عن جوانب النقص الممكنة في إجراءات التطبيق، قامت الباحثة بحساب الخصائص السيكومترية لمقياس الأمل على عينة إستطلاعية.

## 6-1-4. وصف العينة الاستطلاعية للدراسة الحالية :

تكونت عينة الدراسة الإستطلاعية من (98) طالب و طالبة من كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة ورقلة، حيث تم إختيار طلبة ذكورًا وإناثًا من المستوى السنة الثانية تخصص علم الإجتماع وديموغرافيا للسنة الدراسية 2017/2018 وتراوحت أعمارهم بين ( 19-40 سنة ) وقد تم تطبيق المقياس جماعيًا في

أقسام الكلية وفي نفس اليوم من طرف الباحثة، وقد تم الأخذ بعين الإعتبار النوع والمستوى الدراسي والتخصص العلمي في إختيار عينة الدراسة الإستطلاعية.

**6-1-4-1. حساب الصدق:** قمنا بحساب صدق المقياس بطريقتين:

**6-1-4-1-1. الصدق التميزي للفقرات:**

للتحقق من الصدق التمييزي لكل فقرة من فقرات مقياس الأمل والدرجة الكلية له، تم تطبيقه على أفراد العينة، وبعد تكميم الإجابات وترتيب الدرجات المتحصل عليها، رتبت تنازليًا، ثم تمت المقارنة بين المجموعتين المتطرفتين، حيث أخذت نسبة (27%) تمثل الأفراد ذوي الدرجات العليا ونسبة (27%) تمثل الأفراد ذوي الدرجات الدنيا، وقد كانت النتائج كما هو موضح في الجدول الموالي:

**الجدول رقم(18): *يوضح نتائج الصدق التمييزي للفقرات وللدرجة الكلية لمقياس الأمل***

| رقم الفقرة | المجموعة الدنيا | | المجموعة العليا | | قيمة " ت" | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | | |
| 1 | 2.00 | 0.80 | 2.87 | 0.33 | **5.68 | 0,01 |
| 2 | 1.81 | 0.69 | 2.81 | 0.39 | **7.08 | 0,01 |
| 3 | 1.62 | 0.75 | 2.71 | 0.63 | **6.29 | 0,01 |
| 4 | 1.46 | 0.76 | 2.65 | 0.60 | **6.92 | 0,01 |
| 5 | 1.06 | 0.75 | 2.21 | 0.83 | **5.80 | 0,01 |
| 6 | 1.59 | 0.91 | 2.62 | 0.60 | **5.32 | 0,01 |
| 7 | 1.40 | 0.79 | 2.09 | 0.46 | **4.21 | 0,01 |
| 8 | 1.40 | 0.55 | 2.31 | 0.47 | **7.00 | 0,01 |
| **الدرجة الكلية** | **1.54** | **0.75** | **2.53** | **0.54** | **6.04** | 0,01 |

** دال عند 0.01

من خلال الجدول نلاحظ أن:

- قيم " ت " المحسوبة للفقرات: (1،2،"3،4،5،6،7،8) كانت دالة عند مستوى الدلالة (0,01)، إذا هي مميزة .

- قيمة " ت " المحسوبة للدرجة الكلية للمقياس كانت دالة عند مستوى الدلالة(0,01) وعليه فإن المقياس لديه قدرة تمييزية بين الحاصلين على درجات مرتفعة وبين الحاصلين على درجات منخفضة في الأمل، مما يؤكد صدق المقياس.

**6-1-4-1-2. صدق الاتساق الداخلي:**

تم حساب الإتساق الداخلي عن طريق إيجاد معاملات الإرتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، كما هو موضح في الجدول الموالي:

**جدول رقم(19): *يوضح معاملات الإرتباط بين فقرات مقياس الأمل بالدرجة الكلية للمقياس***

| رقم الفقرة | معامل الارتباط بين الفقرة والمقياس | مستوى الدلالة |
|---|---|---|
| 1 | **0.56 | 0.01 |
| 2 | **0.58 | 0.01 |
| 3 | **0.49 | 0.01 |
| 4 | **0.62 | 0.01 |
| 5 | **0.55 | 0.01 |
| 6 | **0.52 | 0.01 |
| 7 | **0.51 | 0.01 |
| 8 | **0.63 | 0.01 |

**دال عند 0.01

يلاحظ من خلال الجدول أن معاملات الإرتباط بين كل فقرة والمقياس دالة إحصائيًا عند 0.01 وهذا يدل على صدق البناء الداخلي للمقياس.

**6-1-4-2. حساب الثبات:** تم حساب ثبات مقياس الأمل بطرقة ألفا كرونباخ.

**6-1-4-1. طريقة ألفا كرونباخ للتجانس:**

يعتبر معامل ألفا كرونباخ الذي يرمز له عادة بالحرف اللاتيني (α) من أهم مقاييس الإتساق الداخلي للإختبار المكون من درجات مركبة، ومعامل ألفا كرونباخ يربط ثبات الإختبار بثبات بنوده (معمرية، 2009، 198).

وقد تم حساب ثبات مقياس الأمل بهذه الطريقة (معامل ألفا كرونباخ) وكانت النتيجة كما هو مبين في الجدول الموالي:

**جدول رقم(20): *يوضح نتائج معامل ثبات مقياس الأمل بطريقة ألفا كرونباخ***

| الأداة | عدد الفقرات | معامل ألفا (α) |
|---|---|---|
| مقياس الأمل | 08 | 0,765 |

نلاحظ من خلال الجدول أن معامل ثبات مقياس الأمل بطريقة الإتساق الداخلي وفق معادلة ألفا كرونباخ كان مساويًا لـ **(α =0,765)** وهي قيمة مرتفعة مما يؤكد تمتع المقياس بمستوى مقبول من الثبات.

وبناء على نتائج الصدق والثبات سالفة الذكر، يمكننا الإعتماد على مقياس الأمل في هذه الدراسة.

## 2.6. برنامج الدراسة : (من إعداد الباحثة)

البرنامج المعد من طرف الباحثة هو برنامج تدريبي تقوم من خلاله الباحثة بدور المدرب والموجه، تساعد مجموعة من الطلبة الجامعين متدني مستوى الأمل في تنمية الأمل لديهم، من خلال إكسابهم مجموعة من مهارات التفكير الإيجابي مثل تعديل البناء المعرفي للأفكار، إعادة تنظيم الحوارات الداخلية والوعي وتقبل الأفكار السلبية وغيرها. ويتكون البرنامج المقترح من مجموعة من التدريبات والأنشطة التي تستند إلى هذه المهارات.

حيث قامت الباحثة بإعداد البرنامج المقترح من خلال عدة مصادر، منها النظرية كالكتب والدراسات السيكولوجية والمقالات العلمية الحديثة والمصادر الميدانية كالدراسة الإستكشافية التي قامت بها الباحثة للكشف عن مستوى الأمل لدى طلبة الجامعة؛ وكذلك إستفادت الباحثة من خبرتها المهنية التعليمية كأستاذة وكممارسة عيادية، في عيادة نفسية خاصة في مجال المساعدة النفسية في تشخيص الإضطرابات النفسية، من بينها حالات الإكتئاب وفقدان الأمل وألية التعامل معها والتكفل النفسي بها، من خلال عدة تقنيات وأساليب منها التدرب على فنيات العلاج المعرفي السلوكي.

ويعد البرنامج المعد في هذه الدراسة من الأدوات الأساسية المراد منها تحقيق أهداف الدراسة الحالية، وهو برنامج يستند على التفسيرات النظرية لتفكير الإيجابي التي من خلالها تم تحديد فنيات البرنامج، ويتضمن هذا الأخير مجموعة من المهارات والأنشطة تهدف إلى تنمية الأمل لدى أفراد عينة الدراسة.

## 6-2-1. الأساس النظري للبرنامج :

تتميز عملية التفكير بأنها عملية إنسانية وتتطلب عملية تنميتها وتعلمها جهوداً متميزة من أطراف عديدة، في مراحل العمر المختلفة، والإنسان يولد ولديه آلة التفكير وهي العقل وإن هذا العقل البشري يحاول أن يلغي الفشل من حياته ويفكر بالسعادة، ولهذا يجب أن يتدرب الإنسان على مهارة التفكير الإيجابي، لتحويل كل أفكاره وأحاسيسه لكي تكون في خدمة مصالحه وحاجاته، بدلاً من أن تكون ضده.

ومن هنا فإن للمؤسسات التربوية والجامعية خاصة دور كبير ومهم في تنمية التفكير ومهاراته لدى الطلبة، إذ يتم عن طريقها تعليم وتدريب الطلاب على الإيجابية في تفكيرهم، وتطبيق هذه المهارات التفكيرية داخل المؤسسات التعليمية وفي حياتهم اليومية، وكلما كان هذا التفكير إيجابياً كلما أدى إلى حل فاعل وناجع لمشاكلهم.

إذ أن المرحلة الجامعية تعتبر من المراحل المهمة في حياة الطالب، بحيث يتحدد من خلالها مستقبله. فقد يتعرض الطالب الجامعي خلال مساره الدراسي إلى مواقف ضاغطة وصعوبات متعددة منها صعوبات أكاديمية، إجتماعية؛ إدارية ومالية.

فقد أشار "شيتر" و"لوبي" (Shetter& Lobei, 1990) أن الحياة الجامعية غالبًا ما تكون صعبة، فالطلاب يتركون أهلهم وذويهم وقد يقيمون صدقات جديدة, وعليهم مطالب جامعية كثيرة غالبًا ما تكون غير واضحة بالنسبة لهم. (عبد اللطيف، 1997، 303 ).

ولكي يجتاز الطالب هذه المرحلة بنجاح عليه أن يبذل جهد و مثابرة وتحمل الأعباء الدراسية والمطالب الجامعية بالإضافة إلى مواجهة ضغوط الحياة اليومية الأخرى ولا يتسنى له ذلك إلا عبر امتلاكه لطاقة وإرادة لتحقيق أماله وأهدافه المرجوة.

ولكن قد لا يستطيع الطالب تحقيق ذلك بسبب تبنيه تفكيرًا سلبيًا مبني على أفكار خاطئة (غير منطقيه ) في تفسيره للأحداث الحياتية، وعدم قدرته على إستخدام أساليب تفكير إيجابية وتوافقية تتلاءم مع المواقف الحياة الضاغطة، مما قد يقوده إلى القلق والإحباط وفقدان الأمل.

من هنا جاءت فكرة البرنامج في إعتماده على تفنيد الأفكار غير المنطقية والسلبية وإستبدالها بأفكار منطقية وإيجابية وتجنب أساليب التفكير المحرف، من خلال إعادة تنظيم البنية المعرفية للأفكار التلقائية غير توافقية للطالب في المرحلة الأولى من البرنامج، بالإضافة الى تدريبه على البحث عن الجوانب الإيجابية في كل المواقف الحياتية التي قد تعيق توافقه، وإعادة تأطير محتوى حديثه السلبي وتعديل حواره الداخلي؛ ثم في المرحلة الثانية من البرنامج يتم تدريبه على الوعي وتقبل الأفكار والمشاعر

والأحاسيس غير مرغوبة والسلبية، بدل من تجنبها؛ إذ تم الإعتماد كخلفية نظرية في بناء البرنامج الحالي على الدمج بين الموجة الثانية في العلاج المعرفي السلوكي(CBT) والموجة الثالثة، هذه الأخيرة تمثل العلاجات على أساس اليقظة العقلية، حيث تتمثل الأطر النظرية لهذه المناحى العلاجية في تلك الأساليب التي يقدمها كل من العلاج المعرفي السلوكي نذكر منها بالخصوص:

- **تعديل السلوك المعرفي (SIT) لدولند ميكنباوم(1971) ( Donald Meichenbaoum)**

وعلاجات على أساس الوعي الكامل منها :

- **العلاج بالتقبل والإلتزام (ACT) لستيفن هايس (1994)(Steven.C. Hayes)**

– حيث يفترض العلاج النفسي بالتقبل والإلتزام (ACT) أن المشكلات النفسية تعود إلى نقص المرونة النفسية والإنفعالية والسلوكية، والهدف هو مساعدة المفحوصين في إختيار السلوكيات الفعالة حتى في وجه الأفكار والإنفعالات المتداخلة، وينظر هذا العلاج الى المشكلات النفسية على أنها إنعكاس لعدم المرونة النفسية والتجنب الخبري. وأن لهذا النموذج مكونان رئسيان هما عمليات التقبل واليقظة وعمليات الإلتزام والتغير السلوكي. ففي هذا العلاج يتم عمل توازن لهذه العمليات لإنتاج مزيد من المرونة النفسية، وهي القدرة على المرور بخبرة اللحظة الحالية تماما ككينونة واعية تاريخية. كما يؤكد "هايس" أيضًا على أهمية كون المرء في اللحظة الراهنة. (Kennerley, Kirk & Westbrook, 2017/2018)

فقد أشار "هايس" (1999) أن الأفكار والمشاعر والأحاسيس في حد ذاتها ليست سامة للإنسان أو لسلوكياته أو رفاهيته، فالتجنب هو محاولة تغيير أو حذف للأفكار أو المشاعر أو الأحاسيس الجسدية غير مرغوبة (تجنب معرفي وسلوكي لمواقف قد تؤدي الى تجارب داخلية غير مرغوبة).

حيث يشير "هايس" أن الإندماج المعرفي هو تماثل الفرد مع أفكاره وليس إنعكاس للحقيقة، فعندما يسيطر المحتوى النفسي للفرد على سلوكه يقوم المعالج من خلال فنيات العلاج بالتقبل والإلتزام (ACT) إلى تعديل العلاقة بين الفرد وأفكاره أو مشاعره أو أحاسيسه الصعبة، من أجل أن لا يحاول تجنب الأعراض التي تصبح أو لا تصبح أحداث نفسية إنتقالية غير مريحة حيث أن خفض الأعراض ما هو إلا منتوج مشتق من العلاج، فالهدف الحقيقي هو تطوير المرونة النفسية ( الإتصال باللحظة الراهنة...). (Hayes, 2006).

– أما التوجه المعرفي السلوكي يفترض أن إنفعالات الأفراد وسلوكياتهم تتأثر بإدراكاتهم للمواقف المختلفة، وترتبط الطريقة التي يشعرون بها بالطريقة التي يفسرون بها المواقف المختلفة.(عيد مصطفى، 2009، 64)

حيث يشير "سنايدر" (1998) أن مرتفعي الأمل يتميزون بطريقة تفكير إيجابية حول ذواتهم، وهم قادرين على وضع مسارات فكرية وعملية لبلوغ أهدافهم، ومتفائلون، ولهم توجهات وتوقعات إيجابية ومشاعر سلبية منخفضة. وفي المقابل منخفضي الأمل فهم دائمي الشك في قدراتهم ولديهم توجهات سلبية نحو مسارات تفكيرهم من حيث فاعليتها ونجاحها في الوصول إلى الهدف، ويذهبون إلى أهدافهم بإعتقاد مسبق حول سوء الحظ وتوقع الفشل أكثر من النجاح، حيث ينظرون إلى الهدف بنظرة مليئة بالخبرات الفاشلة السابقة في حياتهم. (Snyder & al, 1998, 810)

ويشير كذلك "شير" وآخرون(1993) أن التفكير الإيجابي هو إمتلاك الفرد لقناعات ومعتقدات تجعله يضع توقعات إيجابية لخبراته المستقبلية، بحيث يظهر هذا في إنتقائه وتفضيله لسلوك محدد. ( Sheir, Carver & Charles, 1993, 26)

وهذا ما يتفق مع ما ذهب إليه "عبد الستار " (2008) أن الإيجابيون هم ناس يتصفون بالسعادة من خلال تبنيهم أفكار عقلانية تهديهم في توجهاتهم الشخصية والسلوكية والإجتماعية، مثل بعض المعتقدات الفكرية والسلوكية مثل على الفرد مواجهة الصعاب وليس الهروب (عبد الستار، 2008، 101).

ويطرح كل من Macleod et Salamimioui (2001) إحتمالا تفسيريًا مفاده أن غير قادرين على التفكير الإيجابي في المستقبل أي الإندفاع إلى الأمام، لديهم قصور في التمثيلات المعرفية للبدائل الإيجابية للخبرات المستقبلية، ويعانون أيضًا من قصورًا في التفكير في النواتج الإيجابية لخبرات المستقبل.

– ويفترض التعديل السلوكي المعرفي لييكنباوم أن التفكير والإدراك والبناءات المعرفية السلوكية وحديث الفرد الداخلي مع نفسه، وكيفية عزوه للأشياء، لتدخل كلها في عملية التعلم، وهذه بالتالي لها دور في التأثير على سلوك الفرد. (مليكة، 1990، 245 )

وقد ركز "ميكنباوم" على أهمية الحوار الداخلي عند الإنسان وتأثيره في العمليات الإدراكية، وكيف يمكن بتغييره الحوار وتغيير التفكير والمشاعر يتم تعديل السلوك في النهاية. وإستخدم في ذلك أسلوب التوجيه الذاتي (self–instruction) أن يعطي المفحوصين تعليمات لأنفسهم لكي يغيروا من سلوكهم. ( العزة والهادي، 1999 ، 150)

ويرى "ميكنباوم" أن الأشـياء التي يقولها الأفراد لأنفسـهم تحدد الأفعال التي يقومون بها، حيث أن أحد وظائف الحديث الذاتي في تغيير الوجدان والتفكير والسـلوك هو التأثير على عمليات الإنتباه والتقويم، أما الوظيفة الثانية للحديث الذاتي الداخلي هي التأثير في البنى المعرفية وتغييرها. (صالح،2011 ،42)

وهذا هو هدف العلاج لدى "ميكنباوم" حيث يعيد بناء البنية المعرفية للمفحوص من خلال إدراكه للعلاقة بين أحاديثه الذاتية وسلوكاته. كما يركز على مصطلح بنية الحديث الذاتي، حيث يعتبر أن البنية المعرفية هي التي تعطي نسق المعاني أو المفاهيم التي تمهد لظهور مجموعة معينة من الجمل أو العبارات الذاتية، حيث يقول " ما أقصد بالبنية هو ذلك الجانب التنظيمي من التفكير الذي يبدو أنه يراقب ويوجه الإستراتيجية ( الطريقة ) والإختيار للأفكار، وأنا أقصد أن أستفيد من المشغل التنفيذي، يمسك بخرائط التفكير ويحدد متى نقاطع، أو نغير أو نواصل التفكير."

ويعكس حديث الذات الإيجابي حسب "سنايدر" إمكانية الوصول بطرق متعددة إلى تحقيق الأهداف المرجوة حيث يصرح الأفراد الذي لديهم درجة عالية من الأمل بحديث ذاتي مثل (سوف أجد طريقة لحل هذا) (يمكنني ان أفعل هذا ) وهذه الطاقة الكامنة تساعد الشخص على توظيف الدوافع المطلوبة للمسار الفكري من خلال وضع مسارات بديلة المناسبة لمواجهة الصعوبات وتحقيق الهدف المنشود. (سنايدر، 2002 )

ومن أجل التغيير في بنية التفكير فأنه يعاد تنظيم حديث الذات فالإنسان يسلك بحسب ما يفكر ويقول لذاته.

ولقد خلص "سنايدر" وزملاؤه (1996) من خلال نتائج الدراسات إلى خصائص ذوي مستوى عالي من الأمل أنهم يتميزون بمزيد من الثقة للوصول لأهدافهم مع تقدير مرتفع للذات؛ فهم يحثون أنفسهم على إيجاد الخطوة التالية أي التحرك نحو المرحلة الموالية. (Snyder, 2003, 123)

وقد أشارت "تشارين" و"بركتور" (2012) أن التفكير الإيجابي هو أسلوب تفاؤلي في المعالجة المعرفية للواقع والمستقبل يفضي إلى إدراك الفرد وتقييمه بصورة قائمة على الإستبشار وتوقع الأفضل، ويتم ذلك عن طريق تدريب العقل على مهارة التحدث مع الذات بجمل إيجابية تدفع الشخص إلى الفاعلية والنشاط والتفاؤل والمعنى من الحياة. (Charlene & Proctor, 2012)

وتتألف عملية العلاج عند "ميكنباوم" من ثلاث مراحل وهي (مرحلة مراقبة الذات، مرحلة السلوكيات والأفكار سيئة التكيف، مرحلة التغيير) ، ويمكن تمثيل هذه المراحل كالتالي:

- قبل التدريب ⟵ سلوك غير مرغوب فيه – حديث داخلي سلبي قديم متعلق به.
- أثناء التدريب ⟵ استبدال الحديث السلبي بحديث داخلي جديد متكيف – تكوين بناءات معرفية وسلوكية جديدة.

- بعد التدريب ⟵ سلوك مرغوب فيه – تقييم السلوك – تعميم السلوك – تثبيت السلوك.

وقد إستندت الباحثة في هذا البرنامج المقترح الدمج بين الموجة الثانية والثالثة للعلاجات المعرفية السلوكية (إعادة تنظيم البناء المعرفي وتقبل الأفكار) إلى ماذهب إليه "هاربر" و"هوفمان" Herbert & Hofman, 2011) أن القيام بإعادة البناء المعرفي للأفكار في بداية التدخل العلاجي هدفه إثبات للمفحوص أن أفكاره محرفة، وذلك من خلال تعليمه رصد ومراقبة تفكيره، ثم بعد ذلك في مرحلة الثانية من التدخل العلاجي، تشجيعه على تقبل وجود خبرات داخلية مع الإستمرار في التعرض إلى منبهات (مسببات القلق) عوض الإستمرار في إعادة البناء المعرفي للأفكار.

يوجد إذن تكامل ممكن بين المقاربتين، وهذا ما تؤكده دراسة Deacon, Fawzy,Likei et Woltisk-taylor( 2011) والتي توصلت نتائجها إلى أن الإنفصال المعرفي في العلاج بالتقبل والإلتزام (ACT) وإعادة البناء المعرفي في العلاج المعرفي السلوكي (CBT) قد حسنا بشكل فعال صورة الجسد عند الطلبة، إلا أن الإنفصال المعرفي عمل بشكل أسرع مقارنة بإعادة البناء المعرفي، وأن الإنفصال المعرفي كان له أثر أكثر ديمومة.

حيث أن علاجات التقبل والوعي الكامل تعلم الفرد طرقًا جديدة لبذل جهد في التركيز والدخول في علاقة مع التجربة، وذلك من أجل خفض التفاعلية المعرفية التي هي مصدر إستبقاء الأعراض المرضية، أو عوامل الإنتكاسة ومن أجل رفع المرونة النفسية كذلك. (Rector, 2013).

ومن خلال هذا التأسيس النظري جاء إعداد وبناء محتوى البرنامج الحالي القائم على بعض مهارات التفكير الإيجابي من أجل تنمية سمة الأمل لدى الطالب الجامعي، وقد مر بناء البرنامج بالخطوات التالية:

- الإعتمادعلى الأدب النظري والدراسات السابقة الخاصة بالتفكير الإيجابي.
- الإعتماد على نتائج الدراسة الميدانية الإستكشافية التي قامت بها الباحثة لتحديد مستوى الأمل لدى طلبة الجامعة حسب عدة متغيرات ديموغرافية وذلك خلال الموسم الدراسي 2018/2019 بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة ورقلة.
- الإطلاع على الدراسات التجريبية الحديثة المتعلقة ببرامج الإرشاد والعلاج النفسي، والتدريب بوجه عام وتنمية الذات وتنمية السمات الإيجابية، بالخصوص برامج التفكير الإيجابي ومنها دراسات :

– دراسة عبد الحميد وآخرون (2014) بعنوان: أثر برنامج تدريبي قائم على مهارت التفكير الإيجابي في تنمية مهارة حل المشكلات لدى التلاميذ الحلقة الإعدادية لدوي صعوبات التعلم الإجتماعي.

- دراسة عبد الحميد وآخرون (2015) بعنوان: أثر برنامج تدريبي قائم على مهارت التفكير الإيجابي في تنمية الثقة بالنفس والتفاؤل والمرونة الفكرية لدى التلاميذ الحلقة الإعدادية لدوي صعوبات التعلم الإجتماعي.
- وعلى المستوى المحلي دراسة عينو(2016) بعنوان: فعالية إستراتيجية بناء التفاؤل في تنمية سمة التفاؤل لدى التلاميذ والطلبة دراسة ميدانية بمدينة سعيدة الجزائر.
- وتم الإطلاع على البرنامج الذي قدم حماية للأطفال من الإكتئاب واليأس، وساعدهم على التكييف مع الحياة " برنامج بنسلفانيا للتفاؤل " (سيلجمان وآخرون، 2006).
- دراسة (Marquez & al,2009) بعنوان:
  - Building hope for the future
- دراسة (Ribeiro & al, 2016) بعنوان:
  - Measuring and promoting hope in schoolchildren
- دراسة (Gilbert, 2011) بعنوان:
  - Description d'un modèle personnel visant a susciter l'espoir en psychothérapie positive.
- دراسة ( Cherrington, 2015) بعنوان:
  - Research as hope intervention : A visual participatory study with rural south African primary school children.
- دراسة ( Snyder & al,2003)
  - Hope Theory, Measurementsand Applications to School Psychology
- دراسة (Delas & al, 2014) بعنوان:
  - La théorie de l'espoir : Revue de question
- دراسة ( Abdelmoemene& al, 2014) بعنوان:
  - Apsychomotor programm to devlop positive thinking skills and its impact on self confidence in obese children
- دراسة (Bekhet & al, 2013) بعنوان:
  - Measuring use of positive thinking skills psychometric testing.

- دراسة (Johnestone, 2014) بعنوان:

- Prevention of depression and anxiety symptom in adolescent: 42and54 months flow up of the aussie optimism program – positif thinking skills .

- دراسة (Myles, 2014) بعنوان:

- The efficacy of the enchanced aussie optimism positive thinking skills program in improving social and emotionnel learning in midells childhood.

- دراسة (Sears & al, 2007) بعنوان:

- The relationchip betwen hope executive function behavioral emotionnel streanghts and school functionning in 5th and 6th grade students.

- دراسة (Bekhet & al, 2017) بعنوان:

- The positive thinking skills scale: A screaining measure for eary identification of depressive thoughts.

- دراسة (Chamzadeh & al,2014) بعنوان:

- The effectiveness of five factors positive thinking skills on students satisfaction of life environnement, selfsatification and personnel self control.

- فضلا على الإطلاع على عدد من الكتب والوسائل السمعية البصرية التي تشرح تقنيات العلاج والتدريب.

- وبناء على كل ما سبق تم توليف البرنامج الحالي وإخراجه بالشكل النهائي، حيث تم إختيار المهارات الأساسية لتفكير الإيجابي، حيث تتوقع الباحثة أن تدريب الطالب عليها سيرفع مستوى الأمل لديه.

وعليه تم تحديد مفهوم كل مهارة والمؤشرات الدالة عليها، وكذلك إختيار الأنشطة والتمرينات التدريبية للمهارات المختارة في البرنامج المقترح، والتي تتفق مع الخصائص المعرفية والنفسية للطالب الجامعي، حيث إعتمدنا على مجموعة من الفنيات المعرفية السلوكية مثل مراقبة وتعديل الأفكار التلقائية وتعديل الحوارات الداخلية "لدولند ميكنباوم" وتقبل الأفكار "لستيفن هايس" وتتمثل المهارات التي يهدف البرنامج الحالي لتنميتها فيما يلي :

**1.مهارة تعديل الحديث الذاتي السلبي:**

أ- مراقبة الأفكار وتعديلها (تبديل الأفكار السلبية إلى أفكار إيجابية).

**ب-** البحث عن الجوانب الإيجابية في كل موقف سلبي.

**ت-** إعادة تأطير محتوى الحديث السلبي.

**2. مهارة الوعي بالأفكار (تعزيز المرونة النفسية ):**

أ- تقبل الأفكار .(الإنفتاح- توسع).

ب- تحديد القيم الشخصية.

ت- الإنفصال عن المحتوى الفعلي للأفكار.

- وعلى ضوء كل ما سبق قامت الباحثة ببناء البرنامج في صورته الأولية وعرضه على عدد من المحكمين المتخصصين.

## 6-2-2.أهمية البرنامج:

تكمن أهمية البرنامج الحالي في الموضوع الذي يتناوله وهو الإهتمام بالجانب الإيجابي للسلوك أي بجزء من إهتمامات علم النفس الإيجابي والمتمثل في التفكير الإيجابي وفعاليته في تنمية الأمل.

وتتضح هذه الأهمية في المهارات التي يقوم عليها البرنامج المقترح ومدى فعالية هذه المهارات في تنمية الأمل لدى العينة التجريبية، مما يجعله وسيلة إجرائية تمنح من يعاني من تدني مستوى الأمل (ضعاف الأمل) فهم مكونات الأمل وآليات تطورهن وتفحص العلاقة بين أبعاده(السبل والإرادة لتحقيق الأهداف) كما يسمح هذا البرنامج بممارسة التفكير الإيجابي من خلال ممارسة مهاراته، بمراقبة الأفكار وإستبعاد السلبية منها وإستبدالها بالإيجابية، إختيار العبارات الإيجابية التي تساعد على النمو والنجاح، البحث عن الجوانب الإيجابية في كل الأمور، وإعادة تأطير محتوى الأحاديث السلبية، ثم يتدرب الطالب على الوعي بالأفكار والمشاعر السلبية الناتجة عن خبراته الداخلية وغيرها من المهارات التي يتعلمها كل فرد من المجموعة أثناء الجلسات، و يعزز مكتسباته من خلال التدريبات اليومية والمهام المنزلية.

كما تتضح أهمية هذا البرنامج في كونه علاجًا جماعيًا لأفراد يعانون من فقدان الأمل واليأس، والذي قد يؤدي إلى ظهور أعراض إكتئابية مستقبلا.

### 6-2-3. أهداف البرنامج:

#### أ- الأهداف العامة للبرنامج:

يهدف البرنامج في الدراسة الحالية إلى رفع مستوى سمة الأمل لدى عينة من طلبة الجامعة منخفضي الدرجات على مقياس الأمل، عن طريق تطبيق برنامج قائم على مهارات التفكير الإيجابي ويكون ذلك من خلال:

- تنمية مهارة تعديل الحديث الذاتي السلبي.
- تنمية مهارة الوعي بالأفكار والمشاعر السلبية وتقبلها.

وهي تمثل مهارات التفكير الإيجابي المعتمدة في الدراسة الحالية.

#### ب- الأهداف الإجرائية للبرنامج:

تتحدد الأهداف الإجرائية للبرنامج المقترح بما يمكن قياسه، حيث تتوقع الباحثة من خلال تطبيق هذا البرنامج تحقيق الأهداف الإجرائية التالية:

- أن تتمكن الطالبة من مراقبة أفكارها السلبية وتحويلها إلى أفكار إيجابية.
- أن تتمكن الطالبة من البحث على الجوانب الإيجابية في كل موقف سلبي يواجهها.
- أن تتمكن الطالبة من إعادة تأطير محتوى حديثها السلبي.
- أن تتمكن الطالبة من التخلي عن مقاومة خبراتها الداخلية غير مرغوبة (تقبل أفكارها).
- أن تتمكن الطالبة من تحديد أهم قيمها التي تحدد وجهتها في الحياة.
- أن تتمكن الطالبة من الإنفصال الفعلي عن أفكارها وأنها ليست أفكارها.
- أن تتمكن الطالبة من متابعة إحتفاظها بمكاسب البرنامج خلال فترة مقدرة بشهر كامل.

### 6-2-4. الأسلوب المتبع في البرنامج:

يعتمد البرنامج الحالي على أسلوب التدريب الجماعي، والذي تكون له فعالية على طلبة الجامعة محل الدراسة الحالية، حيث يمدنا هذا النوع من التدريب بعدد من المزايا منها:

- أن موقف التفكير ضمن العمل الجماعي يطور الدافعية، كما تعطي الفرصة لمساهمة الطلاب الأقل مشاركة وتفاعلا أثناء الجلسات بالإجابة.
- أن النقاش الذي يدور في المجموعات يؤدي إلى السرور عند الطلبة، مما يساعدهم على تطور المهارات الإجتماعية وتقبل الآخرين، ويعزز الشعور الإيجابي نحو الفرد نفسه ونحو الآخرين.

- أن تفاعل أفراد المجموعة الواحدة ينتج معرفة ونشاطًا ذهنيًا.
- أن العمل الجماعي يقلل العزلة والوحدة، بحيث يعمل الطلاب بثقة عالية. (بشارة، 2003،71)
- أن وجود أكثر من فرد في الجماعة يسهل مشاركة البعض في الأنشطة، ويبقى بعضهم يمثل الجمهور والذي يمكن أن يمدنا بالتغذية الراجعة الفعالة عن أداء كل عضو، وهو ما لا يتيحه التدخل الفردي. (بلحسيني، 2010، 170)

- ويسمح الإرشاد الجماعي في الوسط الدراسي على:
  - مساعدة الطالب في التغلب على مشاعر الوحدة.
  - إكتساب الطالب مهارات إجتماعية .
  - تنمية القدرة في التعبير عن النفس.
  - تنمية القدرة على تحمل المسئولية.
  - إكتساب الطالب سمة إحترام الآخرين والذين يخالفونه الرأي.
  - تنمية تقدير الذات للمسترشد.
  - تنمية القدرة على حل المشكلات العامة والمتشابهة.
  - يعطي فرصًا لتعديل الإتجاهات وتقليل السلوك العدواني بين الطلبة.
  - يعطي الإطمئنان للمسترشد بأنه ليس الوحيد الذي لديه مشكلة.

  (الداهري، 1999،89 في محمد قاسم، 2008).

## 6-2-5. الفنيات المستخدمة في البرنامج:

الفنيات والأساليب المستعملة في البرنامج هي فنيات العلاج المعرفي السلوكي التقليدية (CBT) والتي تمثل الموجة الثانية، وفنيات العلاج بالتقبل والإلتزام (ACT) التي تمثل الموجة الثالثة.

### 1.5.2.6. فنية تعديل الحوار الذاتي:

تتمثل هذه الفنية في حوار يجريه الشخص مع نفسه، بهدف توجيهه إلى ما عليه القيام به والتركيز عليه. وهذا النوع من الحوارات العقلية يكسب الفرد قدرة على التفحص في أداءاته وتحديد بعض المعلومات والبيانات عن كفاءة عمل هذه الأداءات، كما يعتبر "مارتن" (1993) أن هذه الحوارات تسمح للفرد بتوجيه إنتباهه إلى نفسه، وإعطاء فرصة لملاحظة مايدور في الذات الداخلية. (Martin,1993,223)

وقد أشار "ويفر"وآخرون(1988) إلى وجود نوع من أنواع التواصل الداخلية والحوارات الهدامة تمثل عمليات الإتصال الداخلي ذات النغمة السلبية، حيث يركز فيها الفرد على الأحداث الحرجة والجوانب الضعيفة والتي يواجه بها نفسه على المستوى العقلي، فيقوم بالتقليل من تدعيم الإيجابية لذاته. ( Weaver & al, 230)

لهذا يتمثل دور المدرب في تدريب الأفراد على تغيير حديثهم مع أنفسهم وما يحويه من إنطباعات وتوقعات سلبية إلى حديث إيجابي وآمل.

وتأتي إستراتيجيات التحكم في الحوارات الداخلية الذاتية حسب (سيد إبراهيم، 2006 ،5)

من خلال:

- إستخدام الحوارات الشفوية اللفظية.
- تنمية أبنية معرفية إيجابية متفائلة.
- التصور الذهني للإحداث الجيدة.
- إعادة تقييم الذات.
- عدم لوم الذات.

➢ وخلال البرنامج تقوم الباحثة بتعليم أفراد العينة تحديد مضمون حديثهم الذاتي خاصة السلبي مثل عندما تقول الطالبة لنفسها (لا أستطيع النجاح أو تحقيق أهدافي لأنني أنهزم بسهولة ) أو (لا يمكنني أن أجد وسيلة لحل مشاكلي) وهنا تتعلم الطالبات أن يعيدوا تنظيم حديثهم الداخلي بحديث أكثر إيجابية وأكثر أمل كأن تقول الطالبة (يمكنني أن أنجح في تحقيق أهدافي ولن أستسلم) أو (لن أتوقف سأجد طريقة لحل مشاكلي) والعمل على تعديله بحديث أكثر إيجابية وأكثر كفاءة.

حيث تقوم الباحثة بتدريب الطالبة على تحديد الأفكار الآلية التي تعيقها في تحقيق أهدافها الدراسية والحياتية والمعتقدات غير توافقية، وتدريبها على التعرف على التشوهات المعرفية المتضمنة في أفكارها، وتقييم أثرها وإستجابتها لها، من خلال السجل اليومي للأفكار الآلية، وكيفية تعديل أفكارها السلبية إلى أفكار إيجابية، والبحث عن البدائل المناسبة، ويتحقق ذلك من خلال:

1) **تحديد الأفكار التلقائية السلبية** وفيها يتم:

- رصد الأفكار الألية السلبية للطالبة.
- تحديد أثر الأفكار الألية في النواحي السلوكية والانفعالية والجسمية.
- تتعلم الطالبة مراقبة أفكارها وأحاسيسها حتى تصبح مهارة لديها.

2) **تعديل الأفكار التلقائية السلبية:** وفيها يتم تدريب الطالبة مراقبة أفكارها الآلية وإستبعاد السلبية منها، وتحويل الأفكار السلبية إلى أفكار إيجابية حيث:

تبين الباحثة للطالبة التشوهات المعرفية المسيطرة على بعض أفكارها الآلية، وتتعلم تجنب أخطاء التفكير غير المنطقي والمحرف، وقد تم إختيار طرق لتعديل بعض الأخطاء الأكثر شيوعا مثل:

***أ- طريقة التفكير بتدريجات الرمادي:***

تقوم هذه الطريقة على تحفيز المفحوص على التفكير المتعدد وعدم الإقتصار على (إما...أو، أسود....أبيض ) كأن تقول الطالبة " إنني إنسانة فاشلة، لا أفعل شيئًا صحيحًا على الإطلاق، إنني مجرد خاسرة" على الباحثة توضيح للطالبة هذه الأفكار المتطرفة والمشوهة.

وعلى المدرب تعليم المفحوص تقييم الأشياء ضمن مجال من صفر إلى مئةّ لأن الأشياء غالبًا ما تكون بين هاتين الدرجتين بدل الإصرار على أنها بشكل محدد، وعندما تنتهي الأشياء بشكل مقبول يمكنه أن يقول " إنني أفعل أشياء صحيحة وأشياء غير صحيحة" " إنني خسرت إلى حد ما" (Burns,1999, 104)

***ب- طريقة دلالات الألفاظ (الينبغيات):***

يغلب على بعض الأفراد نمط التفكير بالينبغيات، وتعتبر دلالات الألفاظ طريقة فعالة لمقاومة عبارات الينبغيات، فبدلا أن يقول الفرد لنفسه عندما يكون منزعجًا " يجب أن أفعل هذا" أو " كان يجب ألا أرتكب هذا الخطأ" ويتم تدريب المفحوص على إستخدام طريقة دلالات الألفاظ للرد على كل فكرة سلبية تدور في رأسه، وذلك بإستبدالها بمفردات لغوية تعطي إنطباعا أقل إنفعالا مثل عبارة " سيكون لطيفًا لو...." "كان من الأفضل لو أنني لم أرتكب ذلك الخطأ" .(Burns,1999, 109).

وتقوم الباحثة بتدريب الطالبات على تحديد التشوهات المعرفية في أفكارهن وحواراتهن الداخلية وتصحيحها بإستعمال ألفاظ أكثر مرونة وأقل انفعالا.

**3) إيجاد البديل:**

يرى العديد من الأفراد أنفسهم وكأنهم قد فقدوا كل الخيارات، ولعل المثال الأبرز على الإفتقار إلى الخيارات في المفحوصين الذين يقدمون على الإنتحار، حيث أنهم يرون الخيارات والبدائل المتوافرة لهم محدودة جدًا لدرجة أنهم قد يرون أن الموت هو الخيار الأسهل والأبسط، والأسلوب المعرفي هنا يتضمن العمل سوية مع المفحوص لإيجاد بدائل أخرى. (Beck et al, 1979,159).

- وأثناء البرنامج تقوم الباحثة بتدريب الطالبات على إستبدال الأفكار السلبية غير واقعية بأفكار إيجابية و أكثر واقعية، بواسطة إيجاد البديل.

**2.5.2.6. فنية التخيل الموجه :**

يعتبر التخيل عملية عقلية عليا ونشاطًا فكريًا مهمًا، فهو وسيلة فعالة في تنمية التفكير لدى الفرد. ومن أنواعه التخيل الموجه حيث تتطلب هذه الفنية وجود قائد أو موجه يقوم بتوجيه المفحوص عبر عملية التفكير، ويقوم هذا القائد (معلم أو مرشد مثلا) بقراءة سيناريو معد مسبقًا، ويحتوي على كلمات أو أصوات تعمل كمحفزات تساعد المفحوص على بناء صور ذهنية للمواقف أو الأحداث التي تقرأ عليه.

ويعرف "كاظم" (2011، 160) التخيل الموجه بأنه « تعليم وتعلم يستغل فيه إمكانيات الهائلة للعقل الإنساني في التخيل والتبصر في المواضيع المختلفة ».

كما يعرف "بلجون" التخيل الموجه بأنه" نظام متكامل من الخبرات المخططة والمنظمة، يتضمن سلسلة من الأنشطة والإجراءات المبرمجة زمنيًا لتدريب الطلبة على مهارات التخيل والتصور الذهني، وذلك بهدف تنمية الكفاءة الذاتية المدركة لدى الطلاب. (بلجون ، 2009 ؛ 47-48).

وتذكر "جاليين" (1993) و"معمرية "(2009) أن التخيل الموجه فنية تستند إلى ستة مرتكزات وهي : الإسترخاء، التركيز، الوعي الجسمي والوعي الحسي ثم ممارسة التخيل فالتعبير عنه باللفظ أو بغيره كالكتابة والرسم للوصول بالطالب إلي مرحلة التأمل بتلك التخيلات الداخلية. (الوائلي وأخرون، 2017).

وتمر هذه الفنية بعدة خطوات هي:

1) إعداد سيناريو التخيل.
2) البدء بأنشطة التخيل.
3) تنفيذ نشاط التخيل.
4) الأسئلة التابعة. (نفس المرجع السابق، 2017، 35)

- ومن خلال البرنامج تقوم الباحثة بإستخدام التخيل الموجه من أجل فهم الطالبة العلاقة التفاعلية بين المواقف وإستجاباتها، وكذلك مساعدتها على بناء صور ذهنية متخيلة لحواراتها الداخلية الإيجابية من خلال التدرب على تنمية القدرة على التخيل الإيجابي.

**3.5.2.6. المحاضرة المختصرة:**

ويتم من خلالها تقديم معلومات لأعضاء المجموعة عن التفكير الإيجابي ومهاراته، والأمل وأليته وتبيان دور البرنامج المقترح في تنمية الأمل لدى الطلبة الجامعين. وأيضًا شرح لبعض الفنيات المستخدمة في البرنامج.

- وأثناء البرنامج تقوم الباحثة بشرح المفاهيم والمصطلحات الجديدة وبعض التقنيات العلاجية بواسطة المحاضرة المبسطة والمختصرة، والتي تدخل ضمن تثقيف وتعليم المتدربة.

**4.5.2.6. المناقشة والحوار:**

هي فنية معرفية جماعية يعالج بها أفراد أو جماعة بطريقة تعاونية ناقدة ومرنة، حيث تيسر لكل فرد الإشتراك في تحديد موضوع المناقشة وصياغة عناصرها، وتعتمد على التعبير الحر وتحديد وتعديل الأفكار والإتجاهات غير مكيفة، ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في قيام الباحثة بدور القائد والمسير للحوار فتلقي المحاضرة وتدير النقاش.

- وأثناء البرنامج تقوم الباحثة بفتح باب الحوار والمناقشة للطالبات لتسهيل عملية الفهم والإستفسار عن مواضيع الجلسات ، وأيضا تسمح للباحثة معرفة أفكار وإنشغالات الطالبات.

**5.5.2.6. تمرينات الإنفصال المعرفي:**

الإنفصال المعرفي هو العملية التي تسمح للفرد أن ينفصل عن المحتوى الحرفي لأفكاره، باعتبارها ظواهر نفسية لا تشكل بالضرورة تجارب حقيقية، بحيث يدرك المفحوص أن لديه أفكار، ولكن هو ليس أفكاره (أي أن لا يكون مدمج مع محتوياتها).

في المقابل الإندماج المعرفي هو الميل في الإنغماس الحرفي في الأفكار، وهذا يعني أن محتواها يمثل الواقع بالنسبة للفرد. (Lévésque, 2011, 6)

**6.5.2.6. تمرينات وإستعارات التقبل:**

عندما يشعر الشخص بشكل تلقائي بالخوف، القلق، الحزن، أو مشاعر سلبية أخرى، أو عندما يشعر بأنه عديم القيمة أو غير كفئ، يحاول السيطرة على هذه التجارب السلبية أو إزالتها. وهذا ما يسمى ظاهرة تجنب التجربة أو الخبرة (التجنب الخبري) ولكن غالبًا ما تكون هذه المحاولات غير فعالة بشكل عام وقد تؤدي إلى تفاقم المعاناة.

**7.5.2.6. الفنيات المكملة:**

**أ- الوجبات المنزلية:**

تعتبر الوجبات المنزلية وسيلة مهمة لتحقيق أهداف البرنامج، وهي تتمثل في كل الأعمال، الأنشطة والمهام التي يطلب من المفحوص القيام بها فيما بين الجلسات.

فهي تعطي للمفحوص فرصة ممارسة ما تدرب عليه وما تعلمه أثناء الجلسات، وذلك على مواقف الحياة الواقعية. (عبد العظيم، 2009، 244).

وتساهم الواجبات المنزلية في تكوين المفحوص للمراقبة الذاتية والتقييم وتكوين الألفة والتعاون بينه وبين المعالج. وعلى المعالج الإهتمام ببعض النقاط كما حددها "الغامدي"

- إعطاء واجبات بسيطة ومركزة ومتصلة بمشكلة المفحوص.
- تفسير وتوضيح كيفية إجرائها والتأكد من إستيعاب المفحوص لها.
- مراجعتها في بداية كل جلسة.
- تحديد زمن محدد في نهاية كل جلسة لتقرير تلك الواجبات.
- فحص الأسباب الكامنة وراء عدم إتمام الواجبات المنزلية عند بعض المفحوصين.

(الغامدي، 2005، 233)

- وخلال هذا البرنامج شمل الواجب المنزلي عدة أنشطة وأعمال تدريبية تقوم بها الطالبات مثل: مراقبة وتعديل الحوارات الذاتية السلبية، التدرب على التخيل الموجه والتقبل والإنفصال المعرفي.

**ب- سجل الأفكار:**

يقوم المفحوص خلال هذه الفنية بالمراقبة الذاتية، من خلال ملاحظة وتسجيل أفكاره، إنفعالاته وسلوكه، بإستعمال مفكرة يومية أو بنماذج معدة مسبقًا.

ويسمح سجل الأفكار إمكانية الوصول إلى الأفكار الآلية للمفحوص، وطبيعة تفكيره وإنفعالاته. وفي الغالب تؤدي المراقبة الذاتية إلى إنخفاض معدل تكرار السلوكيات غير مرغوبة لدى المفحوص، وتقدم أدلة تحد من ميل المفحوص إلى تذكر فشله بدلا من تذكر نجاحاته. (المحارب،2000، 118 )

نستخدم المعلومات من قوائم مراقبة الذات في الجلسة التالية كأساس للنقاش. وتعد هذه الوسيلة مقبولة تمامًا، فتتزايد السلوكيات المرغوب فيها وتتناقص السلوكيات غير المقبولة عندما يتم مراقبتها. ( عوض،2001، 114)

ويساعد هذا الجدول عمليًا في إعادة البناء المعرفي للفرد، ويتم تعلمه داخل الجلسة، كما يتم إستغلاله بين الجلسات في إطار الواجبات المنزلية، والملحق يتضمن نموذجًا لهذا السجل.

- أثناء البرنامج تقوم الباحثة بشرح المقصود بسجل الأفكار والهدف منه وشرح النموذج المعد لهذا الغرض والتدرب عليه أثناء الجلسات الأولى، ثم تطلب من كل طالبة ملاء النموذج .

## 6-2-6. الحدود الإجرائية للبرنامج:

تم تحديد البرنامج زمنيا ومكانياً وبشرياً على النحو التالي:

**1) الحدود الزمنية:**

يتحدد البرنامج زمنيا بفترة تطبيقه في الموسم الدراسي 2019 /2018

لمدة (11) أسبوع كاملة: (6) أسابيع تدريبية بمعدل جلستين أسبوعيًا وأسبوع للجلسة (13) للقياس البعدي و(4) أسابيع فترة متابعة، تختم بجلسة (14) للقياس التتبعي، مدة الجلسات الأولى (60) دقيقة والجلسات التدريبية (90) د.

**2) الحدود المكانية:**

يطبق البرنامج في كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية قسم علم النفس وعلوم التربية بجامعة ورقلة.

**3) الحدود البشرية:**

تتضمن العينة التجريبية للدراسة ( 22) طالبة من الجامعة الذين تم تشخيصهن طبقًا لمقياس الأمل لسنايدر على أنهن يعانين من درجة متدنية من الأمل، وتم تقسيمهن بصفة عشوائية إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية (ن=11) يطبق عليها البرنامج ومجموعة ضابطة (ن=11) لا تخضع للبرنامج.

**6-2-7. الوسائل المادية اللازمة لتنفيذ البرنامج:**

- جهاز عرض للصور والأفلام
- سبورة، أقلام، أوراق
- جهاز حاسوب
- برمجيات الوسائط المتعددة(برامج لعرض المخططات والصور).

**6-2-8. المراحل الأساسية للبرنامج :**

بعد إستكمال عملية إختيار المجموعة التجريبية، تبدأ خطوات البرنامج في مراحل كمايلي:

1) **مرحلة الإدراك العقلي (تكوين المفاهيم):** في هذه المرحلة يزود أفراد المجموعة التجريبية بشرح ماهية البرنامج المقترح، أهميته وأهدافه وإجراءاته، وخلال ذلك يتم شرح طبيعة العمل الجماعي وتعريف كذلك أفراد المجموعة بأدوات العمل في البرنامج كالسجل اليومي، والمهام المنزلية، ثم مساعدة الطالبات على إدراك مفهوم الأمل وأبعاده، وألية تطوره، ومفهوم التفكير الإيجابي ومهاراته.
2) **مرحلة مراقبة الأفكار**: تتعلم الطالبة في هذه المرحلة مراقبة أفكارها السلبية، وصياغتها معرفيًا بتوظيف خبراتها السابقة في المواقف الحياتية التي تسبب لها إزعاج، وتوتر، وتتعرف على نمط تفكيرها، وتستخرج التشوهات المعرفية المتضمنة فيه.

وتتضمن هذه المرحلة أيضًا الكشف عن العبارات التي توجهها الطالبة نحو ذاتها (الأحاديث والحوارات الذاتية). وهنا تحاول الباحثة رفع مستوى وعي الطالبة بنمط تفكيرها، وأن تدرك العلاقة التفاعلية مابين الأبعاد الثلاثة : أفكار– الإنفعال– السلوك من خلال فهم النموذج المعرفي "لبيك".

3) **مرحلة تعديل الأفكار السلبية:** خلال هذه المرحلة تقوم الباحثة بتقديم المهارات المعرفية والسلوكية ذات علاقة بالتفكير الإيجابي، حيث تدرب المجموعة التجريبية كيفية التحكم فيها، وهنا تتعلم الطالبة في بداية التدريب على كيفية إستبدال أفكارها السلبية بأفكار أكثر إيجابية، بفضل إعادة البناء المعرفي للأفكار. كما تستعين الباحثة بالتدريبات السلوكية لبناء حوارات الداخلية إيجابية، وإعادة تأطير محتوى حديثها السلبي بإستخدام جملة من الفنيات مثل : التخيل الموجه والواجبات المنزلية لتعديل الأفكار والحوار الذاتي السلبي.

4) **مرحلة الوعي بالأفكار والمشاعر السلبية:** بعدما تعلمت الطالبة في بداية البرنامج مراقبة ورصد أفكارها السلبية، والتعرف على التشوهات المعرفية المتضمنة فيها، ومحاولة تعديل الحوار الداخلي السلبي، تمر في هذه المرحلة الموالية من التدريب إلى زيادة الوعي بأفكارها ومشاعرها وأحاسيسها السلبية والمؤلمة وتقبلها دون محاولة محاربتها أو تجنبها، بالإستعانة ببعض خطوات العلاج بالتقبل والإلتزام (ACT) كالإنفصال المعرفي والتقبل وتحديد القيم.

وتنتهي المراحل السابقة بتطبيق مهارات التفكير الإيجابي القائم عليها البرنامج.

5) **مرحلة إكتساب المهارات:** وتأتي هذه المرحلة لمراجعة المكاسب التي حققها البرنامج وكيفية المحافظة عليها، ومنع الإنتكاسة، ومدى توظيف المهارات الإيجابية المكتسبة، الآن ومستقبلا؛ فيتم مساعدة المجموعة التجريبية على تطبيق مهارات التفكير الإيجابي المكتسبة خلال الجلسات السابقة، وفي الحياة اليومية، وهي تعتبر مهمات تكيفية جديدة، ويكون التركيز على ما تقوله الطالبة لنفسها حول أفكارها، وكيفية تقبلها للخبرة الداخلية، والانفصال عنها، وسلوكياتها الجديدة والمهارات التي تعلمها، وعلى نتائجها التي ستبقى وتعمم على المواقف الأخرى.

وخلال هذه المرحلة تقوم كذلك الباحثة بتوزيع إستمارة لتقييم البرنامج على أفراد العينة، ومعرفة ردود أفعالهن تجاه البرنامج ، وما مدى تلبيته لحاجاتهن.

6) **مرحلة تقييم البرنامج:** تعتبر مرحلة التقييم أخر مرحلة في البرنامج وهي تتمثل في تطبيق القياس التتبعي بعد مدة زمنية من الإنتهاء من تطبيق البرنامج، من خلال تطبيق مقياس الأمل على المجموعة التجريبية لمعرفة مدى فعالية البرنامج.

ويشير الجدول (21) الى الجلسات ومحتواها حسب هذه المراحل الأساسية للبرنامج :

**جدول رقم(21): يوضح المراحل الأساسية للبرنامج** (إعداد الباحثة)

| مراحل البرنامج | المحتوى | رقم الجلسة |
|---|---|---|
| **المرحلة الأولى**<br>**(تكوين المفاهيم)** | – التعريف بالبرنامج ؛أهدافه وإجراءاته<br>– التعريف بمفهوم الأمل وأبعاده وألية تطوره<br>– التعريف بالتفكير الإيجابي ومهاراته | 3-2-1 |
| **المرحلة الثانية**<br>**(إعادة البناء المعرفي للأفكار)** | **<u>مراقبة الأفكار وتحديدها من خلال المهارات التالية:</u>**<br>– تدريب الطالبة مراقبة أفكارها وحديثها الذاتي<br>– تدريب الطالبة تحديد الأفكار التلقائية السلبية<br>– شرح النموذج المعرفي وعلاقة أفكار–انفعال–سلوك<br>– تحديد التشوهات المعرفية المتضمنة في الأفكار الآلية | 6 -5- 4<br><br><br>9-8-7 |
| | **<u>تعديل البنية المعرفية من خلال المهارات التالية:</u>**<br>– التدريب على إستبدال الأفكار السلبية بأفكار إيجابية وتصحيح التشوهات المعرفية وبناء حوار داخلي إيجابي.<br>– إعادة تأطير مضمون الحديث السلبي.<br>– التركيز على الجوانب الإيجابية للمواقف السلبية. | |
| **المرحلة الثالثة**<br>**(الوعي بالأفكار والمشاعر وتقبلها)** | – تحديد القيم المهمة في الحياة.<br>– التدريب على تقبل الأفكار والمشاعر السلبية.<br>– التدريب على الإنفصال عن محتوى الأفكار. | 12-11-10 |
| **المرحلة الرابعة**<br>**(الإنهاء)** | – تهيئة الطالبة لإنهاء البرنامج<br>– بلورة المهارات المكتسبة<br>– تركيز الطالبة على تقبل الخبرة الداخلية وعلى ما تقوله لنفسها حول أفكارها وسلوكياتها الجديدة التي تعلمتها.<br>– تأكيد أهمية إكتساب الطالبة لمهارات التفكير الإيجابي للتعامل مع المواقف مستقبلا<br>– تقييم البرنامج | 13 |
| **المرحلة الأخيرة( التقييم)** | – المتابعة | 14 |

**6-2-9. مخطط جلسات البرنامج:** لتوضيح جلسات البرنامج إستعنا بالجدول التالي:

**الجدول رقم(22): *يوضح جلسات البرنامج وفنياته***

| الجلسة | موضوع الجلسة | محتوى الجلسة | الفنيات المستخدمة |
|---|---|---|---|
| الأولى | تمهيد وبناء العلاقة والتعريف بالبرنامج وإجراءاته. | الترحيب بالطالبات وتحقيق التعارف وتوضيح دور كل من الباحثة وأعضاء المجموعة في البرنامج والتعريف بالبرنامج وأهميته وإجراءاته والمهام المطلوبة والاتفاق على ميثاق الشرف ومواعيد الجلسات ومعرفة توقعات الطلبة من البرنامج . | الحوار والمناقشة<br>الواجب المنزلي |
| الثانية | تعريف الأمل وأبعاده. | شرح مفهوم الأمل وأبعاده وألية نموه وتعريف الطالبات بصفات ذوي الأمل المرتفع. | المحاضرة المختصرة<br>الحوار والمناقشة<br>الواجب المنزلي |
| الثالثة | تعريف التفكير الايجابي ومهاراته. | ماهية التفكير الإيجابي وأهم مهاراته التي ستتدرب عليها الطالبة والتمييز بين التفكير الإيجابي والتفكير السلبي, وما مدى علاقة مهارات التفكير الإيجابي بتنمية الأمل. | المحاضرة المختصرة<br>الحوار والمناقشة<br>الواجب المنزلي |
| الرابعة | مراقبة الأفكار التلقائية.<br>شرح النموذج المعرفي لبيك.<br>تعريف التخيل الموجه و أهميته في بناء صور ذهنية متخيلة إيجابية.<br>إستخدام سجل الأفكار | كشف عن نمط تفكير الطالبات في مواقف التوتر والإنزعاج وربطها بالإستجابات الناتجة عنها ثم شرح العلاقة المتبادلة بين التفكير والجسد والتفكير والإنفعال مع شرح النموذج المعرفي، ثم التدرب على فنية التخيل الموجه و سجل الأفكار. | مراقبة الأفكار التلقائية<br>التخيل الموجه<br>المحاضرة المختصرة<br>الواجب المنزلي |

### 6-2-10. عدد الجلسات:

يستغرق تنفيذ البرنامج التدريبي(6) أسابيع يتم خلالها تنفيذ (12) جلسة تدريبية بواقع جلستين أسبوعيًا، وجلسة(13) للقياس البعدي، وشهرًا للمتابعة، يتم في نهايته إجراء الجلسة (14) للقياس التتبعي. مدة البرنامج مع المتابعة (11) أسبوع.

### 6-2-11. زمن الجلسات:

يقدر زمن الجلسات الأولى (1-2-3) والأخيرة (13- 14) بـ (60) دقيقة أما الجلسات الوسطى (4-5-6-7-8-9-10-11-12) فيقدر زمنها بـ (90) دقيقة، حيث تبدأ كل جلسة بمقدمة تستغرق (15) دقيقة تشتمل الترحيب ومراجعة الواجب المنزلي، ثم يتم تقديم موضوع الجلسة بفنياته في(60) دقيقة، وفي نهاية كل جلسة يقدم ملخص ما جاء فيها، وتحديد الواجب المنزلي (15) دقيقة.

**6-2- 12. ملخص أهداف الجلسات:** تتلخص أهداف جلسات البرنامج في الجدول التالي:

**جدول رقم(23): *يوضح أهداف جلسات البرنامج***

| رقم الجلسة | الهدف |
|---|---|
| .1 | تعارف وبناء العلاقة مع مجموعة البحث - التعريف بالبرنامج وإجراءاته |
| .2 | التعريف بمفهوم الأمل وأبعاده وألية نموه |
| .3 | التعريف بمفهوم التفكير الإيجابي ومهاراته و علاقة مهاراته بتنمية سمة الأمل |
| .4 | مراقبة الأفكار وتحديدها - النموذج المعرفي لبيك - التدريب على التخيل، سجل الأفكار |
| .5 | قائمة التشوهات المعرفية - تحديدها - تصحيح أهمها. |
| .6 | بناء الحديث الذات الايجابي( صفاته - قوة مردوده- الجمل الذاتية الإيجابية) |
| .7 | بناء الحديث الذات الايجابي(خطوات تغير الحوار الداخلي السلبي) |
| .8 | إعادة تأطير محتوى الحديث السلبي (وضع إطار جديد) |
| .9 | التركيز على الجوانب الإجابية للمواقف ( تغيير التركيز) |
| .10 | الوعي بالأفكار(القيم) |
| .11 | الوعي بالأفكار(التقبل) |
| .12 | الوعي بالأفكار(الإنفصال المعرفي) |
| .13 | التغذية الراجعة - تقييم البرنامج - القياس البعدي |
| .14 | القياس التتبعي - إنهاء البرنامج |

### 6-2-13. محتوى جلسات البرنامج:

- **الجلسة الأولى:**

**وتتضمن:**

- إستقبال المجموعة التجريبية المشاركة في البرنامج (الطالبات) والترحيب بهن.
- إقامة علاقة إيجابية بين الباحثة والطالبات .
- تحقيق التعارف والتآلف بين الباحثة والطالبات وبين الطالبات فيما بينهن بمساعدة الباحثة..
- التعريف بالبرنامج، أهدافه وإجراءاته.
- توضيح دور كل من الباحثة وأعضاء المجموعة التجريبية في البرنامج.
- الإتفاق على ميثاق الشرف (تعهد) المعد لهذا الغرض.
- تقديم شرح مبسط لمحتوى البرنامج التدريبي وما مدى أهميته للطالبات.
- معرفة توقعات الطالبات من البرنامج وبث التفاؤل لديهن من أجل الإستفادة من جلساته.
- تلخيص الجلسة.
- واجب منزلي.
- ملاحظات الباحثة.

- **الجلسة الثانية:**

**وتتضمن:**

- إستقبال والترحيب بالطالبات.
- تمرين إحماء.
- مناقشة الواجب المنزلي السابق.
- تعريف مفهوم الأمل.
- شرح أبعاد الأمل: بعد مسارات التفكير وبعد المقدرة.
- شرح أهمية تنمية الأمل.
- التعرف على صفات الأفراد ذوي الأمل المرتفع .
- تلخيص الجلسة
- الواجب المنزلي.
- ملاحظات الباحثة.
-

- **الجلسة الثالثة:**

**وتتضمن:**

- إستقبال والترحيب بالطالبات.
- مناقشة الواجب المنزلي السابق.
- شرح مفهوم التفكير السلبي وصفات الشخصية السلبية.
- شرح مفهوم التفكير الإيجابي وصفات الشخصية الإيجابية
- أهمية إكتساب مهارات التفكير الإيجابي، والكشف عن العلاقة بين مهارات التفكير الإيجابي وتنمية سمة الأمل، كما يتم الإشارة إلى تخصيص مجموعة من جلسات لكل مهارة والتدريب عليها كمهام منزلية.
- تلخيص الجلسة.
- الواجب المنزلي.

ملاحظات الباحثة.

- **الجلسة الرابعة:**

وتتضمن:

- إستقبال والترحيب بالطالبات.
- مناقشة الواجب المنزلي السابق.
- التعرف على الأفكار التلقائية من أمثلة الطالبات.
- توضيح العلاقة بين التفكير– الإنفعال– السلوك (شرح النموذج المعرفي).
- التعريف بفنية التخيل الموجه والتدرب عليها جماعيًا.
- التدرب على إستخدام سجل الأفكار.
- تلخيص الجلسة.
- الواجب المنزلي.
- ملاحظات الباحثة.

- **الجلسة الخامسة:**

تتضمن:

- إستقبال والترحيب بالطالبات.
- مناقشة الواجب المنزلي السابق.
- تحديد التشوهات المعرفية المتضمنة في الأفكار الآلية والحديث الداخلي.

- شرح قائمة التشوهات المعرفية لبيك (أخطاء التفكير) وتصحيح بعضها (الينبغيات– إما أو– التعميم...).
- التدريب على إختيار البديل الواقعي.
- تلخيص الجلسة.
- الواجب المنزلي.

ملاحظات الباحثة.

- **الجلسة السادسة:**

تتضمن:

- إستقبال والترحيب بالطالبات.
- مناقشة الواجب المنزلي السابق.
- التعرف على صفات الحوار الداخلي السلبي.
- شرح قوة مردود الحوار الداخلي ودوره في إستمرار وتكرار الحوار الذاتي السلبي.
- التدرب على إستخدام وتكرار عبارات إيجابية في الحوار الداخلي.
- تلخيص الجلسة
- الواجب المنزلي.
- ملاحظات الباحثة.

- **الجلسة السابعة:**

تتضمن:

- إستقبال والترحيب بالطالبات.
- مناقشة الواجب المنزلي السابق.
- شرح خطوات تغير الحوار الداخلي السلبي إلى حوار داخلي إيجابي في مواجهة التحديات.
- التدرب على مراحل تغيير الحوار الداخلي السلبي.
- تلخيص الجلسة.
- الواجب المنزلي.
- ملاحظات الباحثة.

- **الجلسة الثامنة:**

تتضمن:

- إستقبال والترحيب بالطالبات.
- مناقشة الواجب المنزلي السابق.
- التعرف على فنية وضع إطار جديد للمحتوى Refraiming- Recadrage.
- التدرب على وضع معنى الحديث في إطار جديد إيجابي.
- التدرب على وضع سياق الحديث في إطار جديد إيجابي.
- الواجب المنزلي.
- ملاحظات الباحثة.

- **الجلسة التاسعة:**

تتضمن:

- إستقبال والترحيب بالطالبات.
- مناقشة الواجب المنزلي السابق.
- شرح معنى تغيير التركيز.
- التدرب على إستراتيجية تغيير التركيز في إلغاء الجوانب السلبية وتعميم الجوانب الإيجابية للمواقف.
- الواجب المنزلي.
- ملاحظات الباحثة.

- **الجلسة العاشرة:**

تتضمن:

- إستقبال والترحيب بالطالبات.
- مناقشة الواجب المنزلي السابق.
- التعرف على مفهوم الوعي الكامل.
- شرح أهمية التوجه نحو ما هو مهم في الحياة (القيم).
- التدرب على إستخراج القيم العليا وترتيبها حسب أهميتها (سلم القيم) من أجل تحديد قيمة أي تحدي.
- الواجب المنزلي.
- ملاحظات الباحثة.

- **الجلسة الحادية عشر:**

تتضمن:

- إستقبال والترحيب بالطالبات.
- مناقشة الواجب المنزلي السابق.
- شرح معنى التقبل في مقابل تجنب الخبرة الداخلية السلبية.
- التدرب على ممارسة التقبل للأفكار والمشاعر السلبية.
- الواجب المنزلي.
- ملاحظات الباحثة.

- **الجلسة الثانية عشر :**

تتضمن:

- إستقبال والترحيب بالطالبات.
- مناقشة الواجب المنزلي السابق.
- شرح معنى الإنفصال المعرفي في مقابل الإندماج المعرفي.
- التدرب على ممارسة الإنفصال المعرفي.
- الواجب المنزلي.
- ملاحظات الباحثة.

- **الجلسة الثالثة عشر:**

تتضمن:

- إستقبال والترحيب بالطالبات.
- التغذية الراجعة للمهارات المعرفية والسلوكية المتعلمة خلال البرنامج.
- الحوار مع الطالبات والإجابة على تساؤلاتهن.
- تطبيق القياس البعدي.
- تقديم إستمارة تقييم البرنامج للعينة والإستماع إلى إنطباعاتهن.
- الإتفاق على موعد الجلسة التي يتم فيها القياس التتبعي وتقديم النصائح اللازمة.
- شكر أعضاء المجموعة التجريبية على المشاركة في البرنامج وتعاونهم وإلتزامهم بالمواعيد وأداء المهام المنزلية.

- تلتقي الباحثة في اليوم نفسه المجموعة الضابطة وتطبق عليها القياس البعدي بتطبيق مقياس الأمل لسنايدر.

- **الجلسة الرابعة عشر:**

تتضمن:

- الترحيب بالأعضاء مرة أخرى وشكرهم على الإلتزام بالموعد.
- الإستماع إلى كل طالبة لمعرفة مدى تقيد أفراد العينة بمهارات التفكير الإيجابي المتعلمة بعد الإنتهاء من البرنامج.
- التطرق إلى الحوارات الداخلية وأنماط التفكير الجديدة التي يتبناها أفراد العينة حاليًا.
- الإجابة على أي أسئلة يمكن أن تطرح.
- القيام بالقياس التتبعي بتطبيق مقياس الأمل لسنايدر.

## 6-2-14. تحكيم البرنامج:

بعد الإنتهاء من عملية بناء البرنامج المقترح والقائم على مهارات التفكير الإيجابي لتنمية الأمل لدى طلبة الجامعة، تم عرضه على عدد من المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس (الصحة النفسية، علم النفس الإيجابي؛ علم النفس المدرسي....) والتربويون للإدلاء بآرائهم حول البرنامج و مهاراته وفنياته، ومدى مناسبته لأهداف الدراسة، ومدى ملاءمته لعينة الطلبة الجامعين؛ حيث وردت أسماؤهم في الملحق رقم (2.1.2). وقد تمثلت ملاحظات المحكمين في مايلي:

- تعديل في الوقت المخصص للجلسات التدريبية (90د) والجلسات غير التدريبية(60د).
- التقليص من الفنيات وعدم تكرارها في الجلسات.
- الفنيات المستعملة مناسبة لأهداف الجلسات، هناك فقط بعض الفنيات تحتاج إلى أجرأة أكثر ليسهل تطبيقها عمليًا، من خلال إستعمال الأمثلة الموقفية.
- ملاءمة كل واجب منزلي مع أهداف جلسته، مع مراعاة أيضًا تناسقه مع أهداف الجلسة الموالية.
- شرح أكثر لبعض المهارات والفنيات وكيفية التدريب عليها، مثل التخيل الموجه والإنفصال المعرفي والتقبل.
- تغيير بدائل إستمارة تقييم البرنامج.

أما التطبيقات والإجراءات الميدانية فيتم تفصيلها في وصف الجلسات المعروضة في الملاحق، وبهذا نكون قد إستوفينا التصحيحات المطلوبة.

وقد حصلت باقي إجراءات البرنامج على نسب إتفاق أعلى من (71%)، وملخص نتائج تحكيم البرنامج معروضة في الملحق(2. 1 .3) ، ومن ثم تم إعداد الصورة النهائية للبرنامج .

### 6-2-15. إجراءات تطبيق البرنامج:

تم تطبيق البرنامج وفق الخطوات الآتية:

1- الحصول على موافقة أفراد العينة التجريبية، والتأكد من رغبتهم في المشاركة والمواصلة والإلتزام بالتعليمات.

2- الإتفاق على نظام الجلسات، وأسلوب العمل، وتوقيت الجلسات وفق ما يلائم التوقيت الدراسي لأفراد العينة.

3- تطبيق البرنامج بقاعة مناسبة بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، بعد أخذ موافقة الإدارة.

**6-2-16. تقييم البرنامج:** من أجل تقييم البرنامج تم إتباع عدة طرق:

1- القياس البعدي: يتم بتطبيق مقياس الأمل بعد تطبيق البرنامج، وحساب الفرق بين القياسين.

2- التقويم خلال البرنامج: وذلك من خلال الملاحظة المباشرة للباحثة بتسجيل الملاحظات عن مشاركة أفراد المجموعة، وتنفيذهم للتعليمات، وإجراء الواجبات المنزلية، وإعطاء مؤشرات التحسن في كل جلسة.

3- تقييم البرنامج بعد الإنتهاء من تطبيقه من خلال

- القياس التتبعي.
- تطبيق وتفريغ إستمارة التقييم المعدة لذلك.
- التقارير الذاتية من الطالبات أنفسهن.

## 3.6 إستمارة تقييم البرنامج (إعداد الباحثة) :

قامت الباحثة بإعداد إستمارة لتقييم البرنامج الهدف منها الحصول على تقييم أفراد المجموعة التجريبية للبرنامج الذي طبق عليهم، حيث تتكون هذه الإستمارة من (10) فقرات تتمثل في إجراءات البرنامج ومهاراته، حيث يجيب عنها أفراد مجموعة البحث وفقًا للبدائل التالية: (دائما- أحيانا- أبدا) كما هو موضح في الملحق(6.2) .

وتعكس النسب المئوية المتحصل عليها تقديرًا ذاتيًا لمدى إستفادة المجموعة التجريبية من كل مهارة من مهارات البرنامج التي خضعوا لها، والاستفادة من البرنامج بشكل عام.

والهدف من هذه النتائج هو التعرف على تقديرات المشاركات في البرنامج ومحتوياته، ومدى الإستفادة منه، وهذا ما يعزز ويدعم نتائج فرضيات البحث الحالي.

## 7- خطوات تنفيذ العمل التجريبي:

تمثلت إجراءات العمل التجريبي في الخطوات التالية:

- قامت الباحثة ببناء البرنامج وتحكيمه من طرف مجوعة من الأساتذة المحكمين.
- تم تطبيق مقياس الأمل على طلبة السنة الثانية قسم علم النفس وعلوم التربية البالغ عددهم (269) طالبًا وذلك من ( 03 فيفري2019) إلى(21 فيفري2019).
- تم إستخراج (22) طالبة من أصل (115) طالبة اللواتي حصلن على أدنى الدرجات على مقياس الأمل، والتي أخذت موافقتهن على المشاركة في البرنامج.
- تم توزيع (22) طالبة بشكل عشوائي إلى مجموعة ضابطة وأخرى تجريبية، وأجريت المجانسة بين المجموعتين وفقًا لمتطلبات المنهج التجريبي.
- بدء تطبيق البرنامج في (09 أفريل 2019) على المجموعة التجريبية والمتكون من (12) جلسة، مدة كل جلسة ساعة إلى ساعة ونصف ( 60 د إلى 90 د)، إمتدت عبر (6) أسابيع، بواقع جلستين في الأسبوع، وقد تضمنت الجلسات المهارات والتقنيات الموصوفة سالفًا في البرنامج.
- طبقت الباحثة في الجلسة الثالثة عشر(13) بتاريخ (15 ماي 2019) مقياس الأمل على المجموعة التجريبية (تطبيق بعدي)، كما طبقت إستمارة تقييم البرنامج، وفي نفس اليوم تم تطبيق مقياس الأمل (القياس البعدي) على المجموعة الضابطة.
- تم الإتفاق على الجلسة الرابعة عشر (14)، وهي جلسة التطبيق التتبعي بعد مدة متابعة دامت شهرًا واحدًا، وذلك بتاريخ (14 جوان 2019).
- وفي الأخير تم تفريغ النتائج وتحليلها إحصائيًا كما سيعرض في الفصل الموالي.

## 8- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

لمعالجة البيانات المتحصل عليها بعد التطبيق التجريبي للدراسة، إعتمدنا نوعين من الأساليب الإحصائية: الأساليب الإحصائية البارامترية (المتوسطات– إختبار 'ت' لدلالة الفروق) والأساليب الإحصائية اللابارامترية (إختبار مان ويتني – إختبار ويلككسون) وذلك بهدف الحصول على نتائج دقيقة وذات مصداقية.

ولقد تمت المعالجة الإحصائية للبيانات بإستعمال حزمة البرنامج الإحصائي في العلوم الإجتماعية (spss.23) والتي حصلنا من خلالها على النتائج التي نتعرض إليها في الفصل الموالي.

**خلاصة الفصل:**

تم في هذا الفصل الإستعانة بالمنهج التجريبي كونه ملائم لأهداف الدراسة، وتحديد العينة، وبناء برنامج تدريبي قائم على مهارات التفكير الإيجابي، والتأكد من الخصائص السيكومترية لمقياس الأمل، الذي تم تطبيقه مع البرنامج على عينة البحث، وبعد المعالجة الإحصائية لهذه المعطيات، وفقًا لكل فرضية من فرضيات الدراسة، توصلنا إلى نتائج سيتم عرضها وتحليلها ومناقشتها في الفصل الموالي.

# الفصـــل الخامـــس

# عـــرض وتحليـــل نتائـــج الدراســـة

**تمهيد.**

1. **عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى.**
2. **عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية.**
3. **عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة.**
4. **عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة.**
5. **عرض وتحليل نتائج تقييم المجموعة التجريبية للبرنامج.**

**خلاصة الفصل.**

**تمهيد:**

بعدما تم التطرق للإجراءات المنهجية للدراسة في الفصل السابق، نستعرض في هذا الفصل عرض وتحليل النتائج المتوصل إليها حسب الترتيب الذي جاء في عرض تساؤلاتها وفرضياتها، وذلك بهدف التحقق منها.

## 1. عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى :

تنص الفرضية الأولى على مايلي: نتوقع أن تكون نسبة ذوي مستوى الأمل المتوسط مرتفعة من خلال إستجابات أفراد العينة على مقياس الأمل .

للتحقق من هذه الفرضية قامت الباحثة بتوزيع أفراد العينة تبعًا لدرجاتهم على مقياس الأمل (الدرجة الكلية) على المستويات الأربعة ، كما هو موضح في الجدول الموالي:

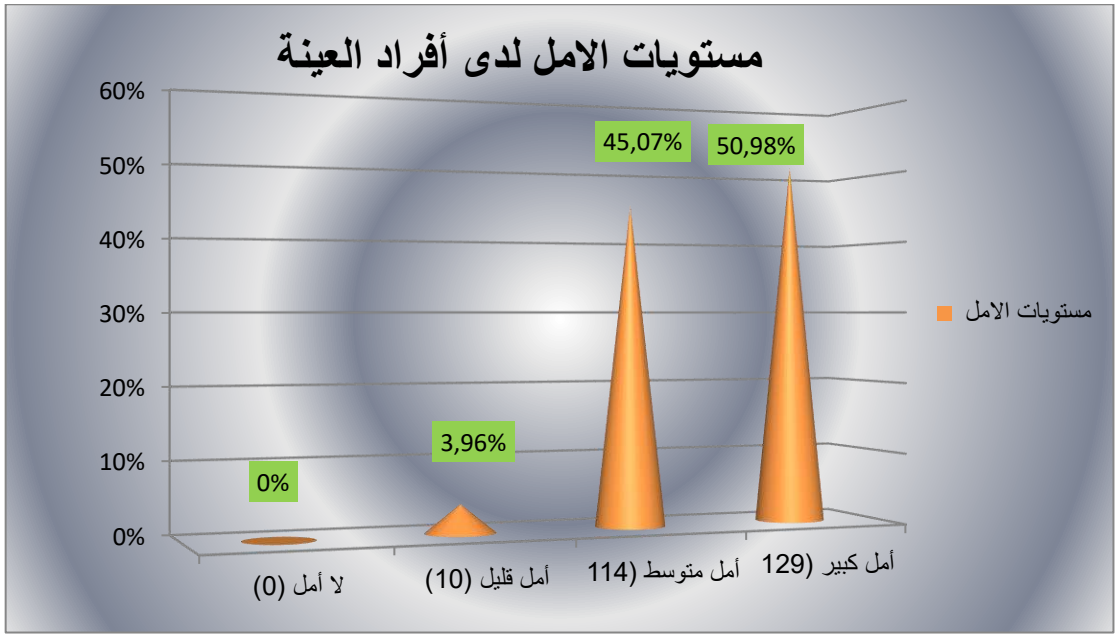
**الجدول رقم(24): *يوضح مستويات الأمل لدى أفراد العينة الكلية***

| مستويات الأمل | التكرارات | النسبة المئوية% |
|---|---|---|
| لا أمل (0-4) | 00 | % 0 |
| أمل قليل (5-9) | 10 | % 3.95 |
| أمل متوسط (10-14) | 114 | % 45.07 |
| أمل كبير ( 15-24) | 129 | % 50.98 |
| المجموع (0-24) | 253 | % 100 |

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن عينة الدراسة المكونة من (253) طالبًا تتوزع حسب مستوى الأمل إلى أربعة فئات حيث:

- بلغ عدد الطلبة الذين تقع درجاتهم ضمن المستوى لا أمل (00).
- بلغ عدد الطلبة الذين تقع درجاتهم ضمن المستوى أمل قليل (10) طالبًا، وهم يشكلون نسبة (3.95%).
- بلغ عدد الطلبة الذين تقع درجاتهم ضمن المستوى أمل متوسط (114) طالبًا، وهم يشكلون نسبة (45.07%).
- بلغ عدد الطلبة الذين تقع درجاتهم ضمن المستوى أمل كبير (129) طالبًا، وهم يشكلون نسبة (50.98%).

ويمكن ملاحظة هذه المستويات من خلال الشكل الموضح أدناه:




**الشكل رقم (11): يوضح نسب مستويات الأمل (منعدم – قليل– متوسط – كبير)**

ونلاحظ من الشكل أن نسبة الطلبة مرتفعي الدرجات على مقياس الأمل كانت أكبر مقارنة بالمستويين القليل والمتوسط، ، أي أن هذه السمة تعتبر منتشرة نوعا ما بين أفراد العينة وليست محدودة ، حيث قدرت نسبة الأفراد ذوي الأمل القليل 3.95% وذوي الأمل المتوسط 45.07%. أما الأفراد ذوي الأمل الكبير فقدرت 50.98% كما هو موضح في الجدول السابق. وعليه يمكن القول أن الفرضية الأولى لم تتحقق.

ولمعرفة دلالة الفروق بين الفئات الثلاثة طبقنا إختبار التباين غير معلمي ويليس- كروسكال Wallis- kruskal test كما هو موضح في الجدول التالي:

**الجدول رقم (25): *يوضح نتائج قيمة إختبار وليس- كرسكال لدلالة الفروق بين* المستويات الثلاثة لأفراد العينة على مقياس الأمل**

| المجموعات | التكرارات | متوسط الرتب | قيمة الاختبار كا² | الدلالة الإحصائية | القرار |
|---|---|---|---|---|---|
| **ذوي الأمل القليل** | 10 | 5.50 | 197.06 | 0.00 | دالة عند 0.01 |
| **ذوي الأمل المتوسط** | 114 | 67.50 | | | |
| **ذوي الأمل المرتفع** | 129 | 189 | | | |
| **المجموع** | 253 | | | | |

ومن خلال نتائج الموضحة في الجدول رقم (25) نلاحظ أن قيمة **كا²** تساوي 197.06 وقيمة مستوى الدلالة المشاهد (P.value) لاختبار وليس- كروسكال للمقياس كان (0.00) وهي قيمة أصغر من مستوى الدلالة (0.01%) وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات الثلاثة . وعند إجراء المقارنات البعدية بين المجموعات وجدت فروق دالة إحصائيًا بين كل مجموعتين معا. أنظر الملحق(03).

## 2. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على مايلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمل بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي .

وللتحقق من صحة هذه الفرضية استخدمت الباحثة إختبار ويلكوكسون للمقارنة بين عينتين مرتبطتين، وذلك لإيجاد القيمة العددية للدرجة المعيارية، كما هو موضح في الجدول الموالي:

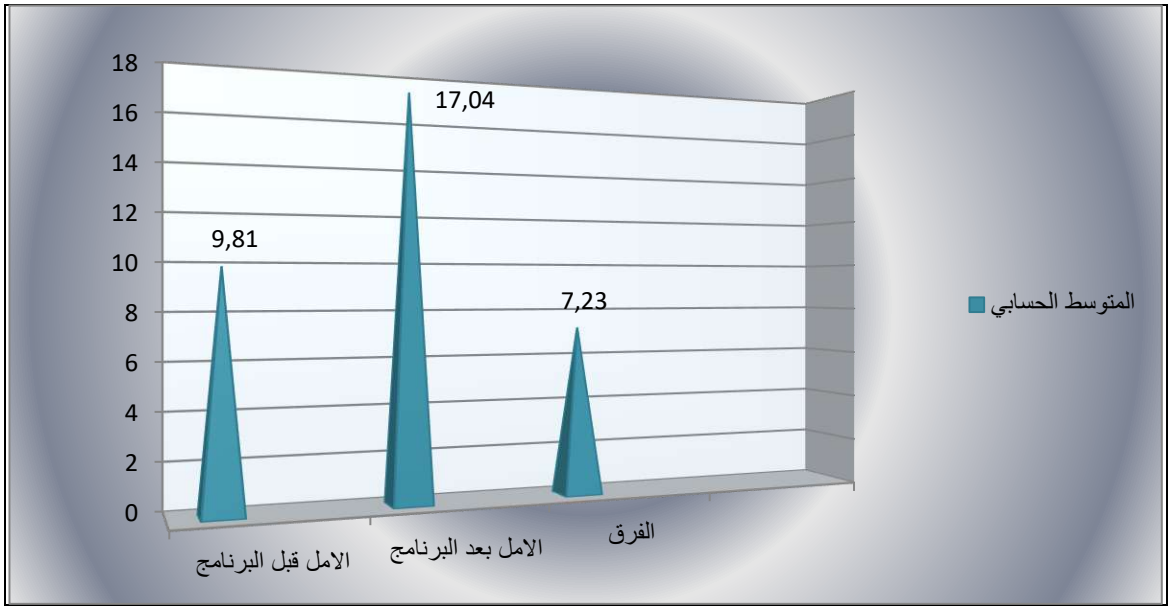
**الجدول رقم (25):** ***يوضح نتائج قيم إختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الأمل.***

| المؤشرات الإحصائية / المتغيرات | الأداء | الرتب | متوسط الرتب | مجموع الرتب | المتوسط الحسابي | قيمة Z | قيمة P | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الدرجة الكلية | قبلي | رتب سالبة = 0 | 0 | 0 | 9.81 | 2.94 | 0,003 | دالة عند 0,01 |
| | بعدي | رتب موجبة =11 | 6.0 | 66 | 17.18 | | | |

نلاحظ من نتائج هذا الإختبار وبتحليل القيم الإحصائية الواردة في الجدول رقم (25) يتضح أن قيمة الدرجة المعيارية للمقياس (z) تساوي (2.94) وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (0,01) .

كما أن مستوى الدلالة المشاهد (P.value) لاختبار ويلكوكسن للمقياس كان (0.003) وهي قيمة أصغر من مستوى الدلالة (0.01) وبالتالي فإن متوسط درجات الأمل للمجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج يختلف معنويًا عن متوسط درجاتهم بعد تطبيق البرنامج.

ولمعرفة إتجاه هذه الفروق، قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية لدرجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس الأمل، وكما هو مبين في الجدول (25) نلاحظ أن متوسط درجات القياس القبلي بلغ(9.81) وأن متوسط درجات القياس البعدي للمجموعة التجريبية على نفس المقياس بعد تلقي البرنامج بلغ(17.18) لذلك كانت الرتب موجبة ، أي أن هناك فروقًا دالة بين التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي بالاتجاه الأفضل، وعليه فإننا نقبل الفرضية الثانية. والشكل الموالي يوضح ذلك.




**الشكل رقم (12): يوضح المتوسطات الحسابية للأمل قبل وبعد تطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية**

## 3. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على مايلي: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الأمل بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي .

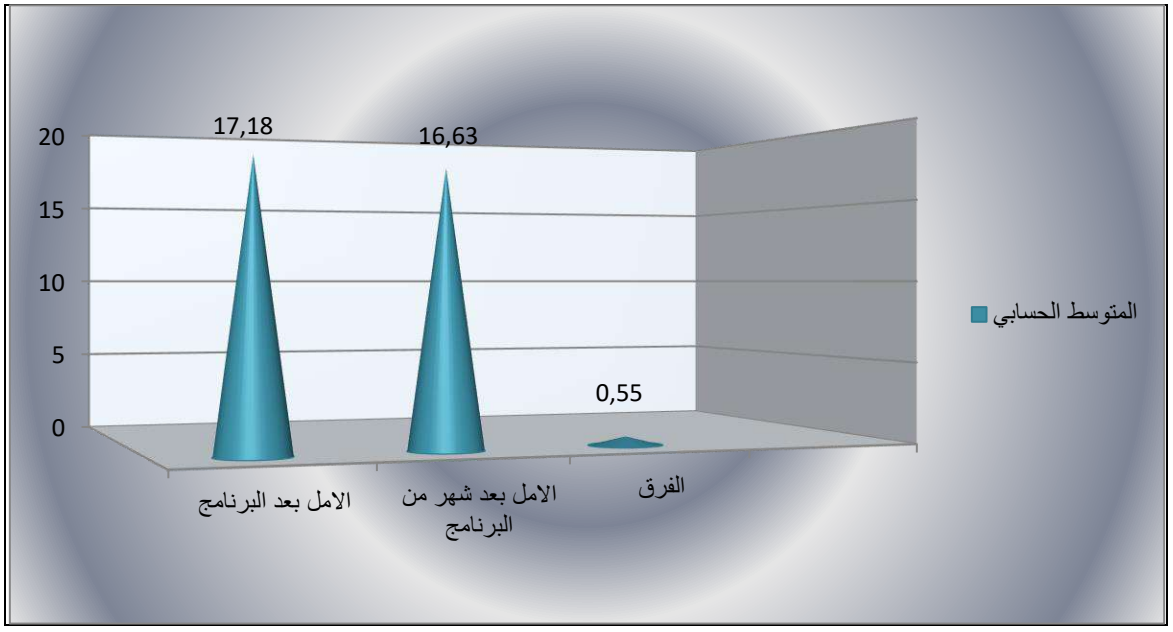
وللتحقق من صحة هذه الفرضية استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون للمقارنة بين عينتين مرتبطتين، وذلك لإيجاد القيمة العددية للدرجة المعيارية، كما هو موضح في الجدول الموالي:

**الجدول رقم (26):** ***يوضح نتائج قيمة اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس الأمل***

| المؤشرات الإحصائية / المتغيرات | الأداء | الرتب | متوسط الرتب | مجموع الرتب | المتوسط الحسابي | قيمة Z | قيمة P | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الدرجة الكلية | بعدي/ تتبعي | رتب سالبة = 4 | 4.88 | 19.50 | 17.18 | 0.21 | 0.83 | غير دالة |
| | | رتب موجبة = 4 | 4.13 | 16.50 | 16.63 | | | |

نلاحظ من نتائج هذا الإختبار وبتحليل القيم الإحصائية الواردة في الجدول رقم (26) يتضح أن قيمة الدرجة المعيارية للمقياس (z) تساوي (0.21) وهي قيمة غير دالة عند مستوى الدلالة (0,05) مما يعني عدم دلالة الفروق.

كما أن مستوى الدلالة المشاهد (P.value) لاختبار ويلكوكسن للمقياس كان (0.83) وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة (0.05) وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي (أي بعد تطبيق البرنامج ) والقياس التتبعي (أي بعد شهر من المتابعة ) للمجموعة التجريبية على مقياس الأمل، والنتائج سابقة الذكر تدعم صحة الفرضية الثالثة.




**الشكل رقم (13): يوضح المتوسطات الحسابية للأمل بعد تطبيق للبرنامج و بعد شهر للمجموعة التجريبية**

## 4. عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية الرابعة على مايلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمل بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية إستخدمت الباحثة اختبار مان – ويتني للدلالة اللابرامترية بين مجموعتين غير مرتبطتين، وذلك على النحو التالي:

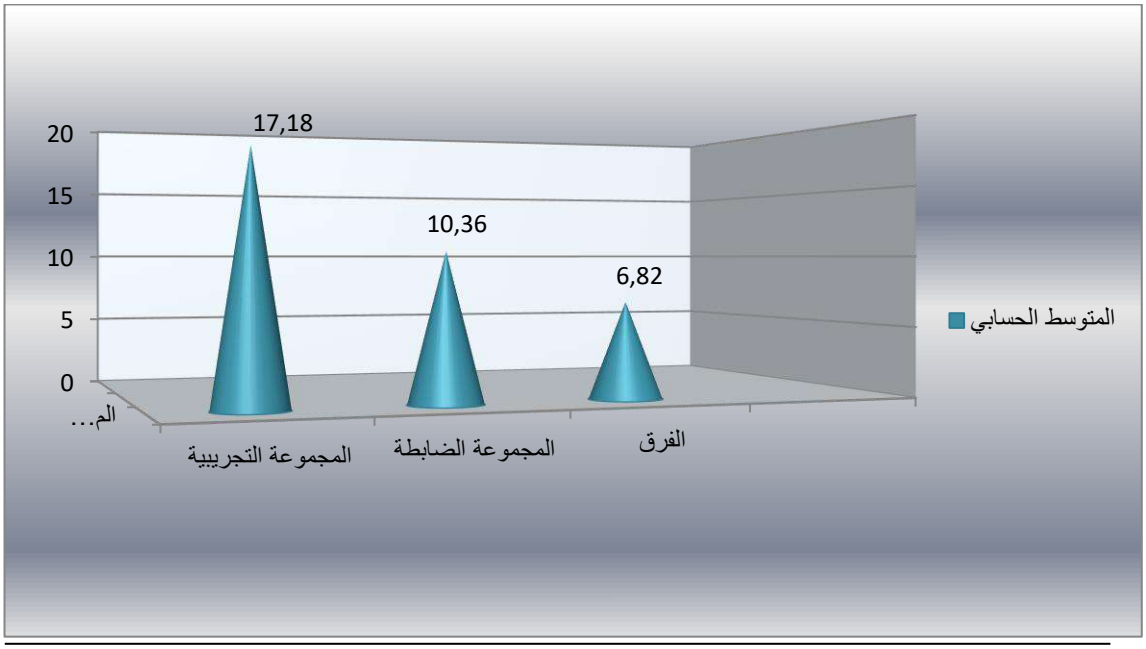
**الجدول رقم (27):** ***يوضح نتائج قيمة اختبار مان– ويتني لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الأمل.***

| المؤشرات الإحصائية / المتغيرات | المجموعة | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمة U | قيمة Z | قيمة P | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الدرجة الكلية | تجريبية | 11 | 16.36 | 180 | 7.00 | 3.55 | 0,000 | دالة عند 0,01 |
| | ضابطة | 11 | 6.64 | 73 | | | | |

يتضح من الجدول رقم (27) أن قيمة (U) المحسوبة قدرت بـ: (7.00)، ومنه كانت قيمة الدرجة المعيارية للمقياس: (3.55)، وهي قيمة دالة عند مستوى (0,01) إذا فالفروق دالة.

أما مستوى الدلالة المشاهد (P.value) لاختبار مان– ويتني للمقياس فقد كان (0,00)، وهي قيمة أصغر من (0,01) مما يعني دلالة الفروق.

ولتحديد إتجاه الفرق يمكن أن نلاحظ أن متوسط درجات العينة التجريبية أكبر من متوسط درجات العينة الضابطة، وهذا يعني أن أفراد العينة التجريبية أصبح مستواهم أكبر في الأمل بعد تطبيق البرنامج، وهو ما يحدد الإتجاه الأفضل للفروق لصالح المجموعة التجريبية، ومنه نستنتج تحقق الفرضية الرابعة للدراسة.




**الشكل رقم (14): يوضح المتوسطات الحسابية للأمل بعد تطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية والضابطة**

وللتعرف على قوة العلاقة أو حجم الأثر بين المتغير المستقل(البرنامج) والمتغير التابع (مستوى نمو الأمل لدى المجموعة التجريبية) تم حساب قوة العلاقة بين المتغير المستقل والتابع عن طريق حساب معامل الإرتباط الثنائي للرتب (Rank biserial correlation) الذي إقترحه جلاس (Glass) وذلك من المعادلة الآتية:

$$ق_U = \frac{2(م\ ر_1 - م\ ر_2)}{ن_1 - ن_2}$$

حيث $ق_U$ = قوة العلاقة (معامل الارتباط الثنائي للرتب).

م $ر_1$ = متوسط رتب المجموعة الأولى.

م $ر_2$ = متوسط رتب المجموعة الثانية.

وبالتعويض في المعادلة السابقة نحصل على:

$$ق_U = \frac{2\ (16.36 - 6.64)}{22} = 0.88$$

وبملاحظة قيمة $ق_U$ والتي وصلت إلى 0.88 وهي قيمة قوية وهو ما يشير إلى أن حجم الأثر الذي أحدثه البرنامج كان قويًا، أي أن البرنامج كان فعالا في رفع مستوى الأمل لدى أفراد المجموعة التجريبية، وهذا يؤكد نتائج الفرضية السابقة.

## 5. عرض وتحليل نتائج تقييم أفراد العينة التجريبية للبرنامج:

بهدف الحصول على تقارير ذاتية عن مدى إستفادة الطالبات (أفراد المجموعة التجريبية) من البرنامج وزعت الباحثة على الطالبات إستمارة تقييم البرنامج الموضحة في الملحق(02) ، فكانت النتائج كما يلي :

**الجدول رقم ( 28): *يوضح نتائج تقييم أفراد العينة التجريبية للبرنامج***

| الرقم | الفقرة | دائمًا *2 | أحيانًا *1 | أبدًا *0 | درجة الفقرة | التقييم % من الدرجة الكلية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | مراقبة تفكيري لرصد أفكاري التلقائية | 11 | 0 | 0 | 22 | %100 |
| 2 | تصحيح التشوهات المعرفية المتضمنة في تفكيري السلبي | 10 | 1 | 0 | 21 | %95 |
| 3 | تبديل أفكاري السلبية إلى أفكار إيجابية | 11 | 0 | 0 | 22 | 100 |
| 4 | التحدث مع نفسي بطريقة إيجابية | 8 | 3 | 0 | 19 | %86 |
| 5 | إعادة صياغة حديثي الداخلي السلبي بشكل إيجابي | 9 | 2 | 0 | 20 | %90 |
| 6 | التركيز على الجوانب الإيجابية عند مواجهة المواقف الصعبة | 7 | 4 | 0 | 18 | % 81 |
| 7 | تقبل أفكاري السلبية | 8 | 3 | 0 | 19 | %86 |
| 8 | أنفصل عن محتوى أفكاري السلبية | 8 | 3 | 0 | 19 | %86 |
| 9 | أن أفكر في أهدافي المستقبلية | 11 | 0 | 0 | 22 | %100 |
| 10 | تنمية تفكيري الإيجابي | 10 | 1 | 0 | 21 | % 95 |
| | **الدرجة الكلية** | 80 | 19 | 0 | 181 | % 91.9 |

- الدرجة الكلية لكل فقرة تساوي (11) طالبة× درجتين.
- الدرجة الكلية للبرنامج (10) فقرات × (22) درجة وتساوي (220) درجة.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (28) أن نسب الموافقة على الإستفادة من البرنامج تتراوح بين (81%-100%)، وقد كانت النسبة المتعلقة بالدرجة الكلية لأفراد المجموعة التجريبية المقدرة بـ: (91.9%)، مما يدعم ويتوافق مع نتائج الفرضيات التي تؤكد فعالية البرنامج القائم على مهارات التفكير الإيجابي المعد في الدراسة الحالية.

**خلاصة الفصل:**

تناولت الباحثة في هذا الفصل عرض وتحليل النتائج حيث تم عرض نتائج فحص فعالية البرنامج التجريبي القائم على مهارات التفكير الايجابي عن طريق مقارنة درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج بدرجاتهم بعد التطبيق، وبعد مرور فترة المتابعة، وكذلك بمقارنة درجات أفراد المجموعتين التجريبية (التي تلقت البرنامج) والضابطة (التي لم تتلق أي برنامج ). وباستخدام الأساليب الإحصائية الملائمة، والمشار إليها سابقا اتضح أن نسبة قليلي ومتوسطي الأمل معًا بين أفراد العينة قدرت ب (49.02%)، كما أكدت نتائج الفرضيات على فعالية البرنامج الذي إستخدم في هذه الدراسة، وهذا ما أكده أيضا حجم الأثر القوي الذي أحدثه البرنامج، أي أنه كان فعالا في رفع مستوى الأمل لدى أفراد المجموعة التجريبية، وسنعرض في الفصل الموالي مناقشة هذه النتائج وتفسيرها وفقًا للإطار النظري والدراسات السابقة حول موضوع الدراسة.

# الفصـــل الســادس

# منـاقشـــــة نتائـــج الدراســـــة

**تمهيـــــد**

1. **منـاقشـــــة نتائـــــج الفرضيـــة الأولـــــى.**
2. **منـاقشـــــة نتائـــــج الفرضيـــة الثانيـــــة.**
3. **منـاقشـــــة نتائـــــج الفرضيـــة الثالثـــــة.**
4. **منـاقشـــــة نتائـــــج الفرضيـــة الرابعـــــة.**
5. **منـاقشـــــة نتائـج تقييم المجموعة التجريبية للبرنامج.**
6. **خلاصـــــة عامـــــــة ومقترحـــــــات.**

**تمهيد**

تقدِّم الباحثة في هذا الفصل مناقشة للنّتائج التي تمّ تفصيلها في الفصل السّابق، وذلك بحسب ترتيب ورودها، كلُّ ذلك في ضوء الدراسات السابقة وكذا التراث النظري الخاص بموضوع الدراسة الرؤية الشخصية للباحثة، وصولا إلى تقديم خلاصة عامة للدراسة متضمنة بعض المقترحات كآفاقٍ بحثية لها، حتى يبقى البحث في هذا المجال مستمرًا متجددًا.

## 1. مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على ما يلي: نتوقع أن تكون نسبة ذوي الأمل المتوسط مرتفعة من خلال استجابات أفراد العينة على مقياس الأمل.

ومن خلال النتائج المتحصل عليها والمعروضة في الجدول رقم (24) والشكل رقم (11) تبين المعالجة الإحصائية للبيانات، أن النسب المئوية الخاصة بتوزيع مستويات الأمل لدى عينة الدراسة الكلية كانت كالتالي:

1. قدرت نسبة الذين لديهم أمل قليل بـ: (3.95%).
2. قدرت نسبة الذين لديهم أمل متوسط بـ: (45.07 %).
3. قدرت نسبة الذين لديهم أمل كبير بـ: (50.98%).

ورغم أن هذه النتيجة تدل على عدم تحقق الفرضية الأولى، بمعنى انخفاض نسبة ذوي الأمل المتوسط بين أفراد العينة مقارنة بذوي الأمل الكبير، إلا أن نسبة ذوي الأمل القليل والمتوسط معا قدرت بـ (49.02%)، وهي تقارب نسبة ذوي الأمل الكبير(50.98%)، أي أن نصف أفراد عينة الدراسة يعانون من أمل قليل إلى متوسط، وهذه النتيجة تبرر بناء برنامج من أجل رفع مستوى الأمل من المنخفض الى مرتفع،

وترجع الباحثة سبب النتيجة المتوصل إليها في الدراسة الحالية أي ما يقارب نصف أفراد عينة الدراسة (49.02%) لهم مستوى أمل مابين القليل والمتوسط، قد يعود إلى عدة أسباب، منها كون المرحلة الجامعية من المراحل المهمة في حياة الطالب، حيث يتحدد من خلالها مستقبله. فقد يتعرض الطالب الجامعي إلى مواقف ضاغطة وصعوبات متعددة خلال مساره الدراسي، منها صعوبات أكاديمية، إجتماعية، إدارية ومالية. فقد أشار "شيتر و"لوبي"(Shetter & Lobei, 1990) أن الحياة الجامعية غالبًا ما تكون صعبة، فالطلاب

يتركون أهلهم وذويهم وقد يقيمون صدقات جديدة، وعليهم مطالب جامعية كثيرة غالبًا ما تكون غير واضحة بالنسبة لهم. (عبد اللطيف، 1997، 303 ).

ولكي يجتاز الطالب هذه المرحلة بنجاح، عليه أن يبذل جهدًا ومثابرة، وأن يتحمل الأعباء الدراسية، والمطالب الجامعية، بالإضافة إلى مواجهة ضغوط الحياة اليومية الأخرى. ولا يتسنى له ذلك إلا عبر تحديد أهدافه بوضوح والبحث عن خطط ووسائل فعالة لبلوغ تلك الأهداف مع إمتلاكه للطاقة والإرادة اللازمة لتحقيق أماله وأهدافه المرجوة. وتضيف الباحثة أيضًا من أسباب تدني مستوى الأمل لدى الطلبة، كون مرحلة الشباب هي مرحلة الإنفتاح نحو العالم، والوعي بالذات وإكتمال النضج العقلي والتفاعل مع متطلبات الحياة، جعلت الطلبة هم من أكثر شرائح المجتمع تأثرًا بالأزمات والإضطرابات، فالحياة الجامعية مثيرة للقلق سواء على الصعيد الدراسي أو الإجتماعي؛ وهذا ما يدفع الطالب للقلق والخوف من المستقبل والعجز على تحقيق أماله وطموحاته. بالإضافة إلى الظروف التي تعيشها الجزائر مثل معظم البلدان العربية من أزمات سياسية وإقتصادية وإجتماعية، مما يولد إنعدام الإستقرار، كل ذلك ينعكس سلبًا على الطلبة ومستقبلهم.

وهذا ما يشير إليه "كيفيماكي"وآخرون(kivimaki et al, 2005, 413) في دراسته، إلى أن الدرجات المنخفضة من الأمل لمن مروا بخبرات حياة صعبة جدًا، أدت إلى عدم المواجهة والتوافق مع الحياة.

بالإضافة أنه إذا فقد الشاب الشعور بالهدف، تصبح حياته فارغة لا معنى لها، ويشعر بالملل واليأس واللامعنى في حياته. فقد أكد "شديم" (2009، 33) أن مشاعر الحزن واليأس وفقدان الأمل من الحياة، هي من أكثر المشاكل النفسية الشائعة في مرحلة الشباب. وقد يؤدي فقدان الأمل إلى تطور فكرة الإنتحار، حيث أكد مركز السموم بجامعة عين الشمس بالقاهرة، إلى أن المرحلة العمرية من (18 إلى 25) سنة تشكل (50%) من حالات فقدان الأمل. (فضي، 2005، 11)

حيث أكد"لازاروس" (1999) في هذا الصدد أن الأمل يزود الفرد بأرضية صلبة تمكنه من التواصل مع الحياة، من خلال التغلب على الصعوبات، وأننا بحاجة إلى الأمل في حياتنا، لأنه من دون أمل سنكون محبطين ويائسين، وأن إمتلاك الأشخاص للأمل يعد لهم مصدرًا حيويًا للكفاح ووسيلة ناجحة للتوافق مع البيئة المحيطة. حيث يعتبر وجود الأمل في حياة الفرد مصدر قوة لعملية النمو والتغير. ( Burrow & al, 2010, 14). ورغم أننا في عصر تعقدت فيه منظومة الدوافع الإنسانية، وتزداد تعقدًا يومًا بعد يوم، إلا أن سمة الأمل لا تزال هي المحرك والدافع الأهم والأكثر إرتباطًا بالجوانب الإيجابية للشخصية.

ويوضح "فرنكل" (1982) أن الإنسان بحاجة إلى السعي والإجتهاد في سبيل هدف يستحق أن يعيش من أجله؛ الأمر الذي يجعل ضرورة تنمية الأمل لدى فئة الشباب حتمية وضرورة.

وتؤكد الباحثة هذه النتيجة في دراسة إستكشافية قامت بها قبل البدء في إجراء دراستها الأساسية، بهدف الكشف على مستوى الأمل وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من طلبة الجامعة، قوامها (315) طالب وطالبة، حيث أسفرت نتائج هذه الدراسة إلى أن مستوى الأمل لدى الطلبة كان متوسطًا. (الإمام ورويم، 2019)

حيث تفسر الباحثة أن هذه النتائج تشير الى أن مستوى الأمل متباين بين الطلبة فمنهم من يتمتع بمستوى مقبول من الأمل ومنهم من ليس لهم أمل كاف للنجاح وتحقيق الأهداف، حيث في مقارنة بين مرتفعي الأمل ومنخفضي الأمل وجد أن إرتفاع الأمل كان مرتبط بالوصول إلى عدد أكبر من أهداف الحياة، ومزيد من الثقة في بلوغ تلك الأهداف، وتوليد عدد أكبر من الإستراتيجيات، وتحقيق الأهداف الصعبة، مقارنة بالطلاب منخفضي الأمل، وكما أن الطلاب مرتفعي الأمل يركزون على النجاح وليس على الفشل في التكييف ومواجهة العقبات والصعوبات من أجل تحقيق غاياتهم(القاسم،2011، 62-61)

وعلى ذلك فمن المتوقع أن يكون هناك تباين بين الطلبة في مستوى الأمل لديهم، وذلك بسبب تدخل عدة عوامل، كما أشار إلى ذلك "سنايدر و"فلدمان"(Snyder & Felman, 2005) في الدراسة على (139) طالب جامعي وكشفت عن وجود علاقة بين الأمل وبعض المتغيرات.

وبالإضافة للتفسيرات السابقة ترى الباحثة أن النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية من توفر الطلبة على مستوى أمل متوسط (45.07%) يمكن أن يفسر أيضًا في ضوء ما تمر به بلادنا الجزائر، مثل كثير من الدول العربية في هذه السنوات الأخيرة، من ثورة إجتماعية وإقتصادية وثقافية، حيث ظهرت بعض ملامحها في فترة تطبيق هذه الدراسة في أحداث ما سمي بـ *" الحراك* الشعبي"؛ وفي ضوء ما يتمتع به الشباب الجزائري، وخاصة منهم الطلبة الجامعيين من إتجاه إيجابي، يتمثل في سعيهم وراء قيم الحرية والعدالة الإجتماعية والكرامة، وهذا الإتجاه الذي ظهر في إلتزامهم القوي بالهدف، وهو المطالبة بالتغيير والحرية. وهذا التحرك للشباب يحدوه الأمل والرغبة في مستقبل أفضل. وقد لاحظت الباحثة كما كل المتابعين لهذه الأحداث، أن ما يحرك الشباب هو الإرادة التي صاحبت تصاعد مستوى الأهداف المرجوة، وتعددت الطرق التي تبناها الطلبة خلال تلك الفترة (مظاهرات، منشورات على فيس بوك، ندوات شعبية.. ) والتي تزامنت مع فترة تطبيق البرنامج (إعتصامات داخل الحرم الجامعي) وقد يحمل ذلك دليلا على أن ما يحدث ليس إنفعالات فوضوية بل ربما تعني توفر مستوى معين من الأمل لدى الطلبة .

وهذا ما دعت إليه نظرية الأمل "سنايدر" وآخرون (1991)، وهو إرتباط الأمل إيجابًا مع إعتقاد الفرد بقدراته وبجدارته الشخصية، وإدراكه لكفاءته، وهو ما يهدف إليه الطالب الجامعي من رغبة في تحدي الصعوبات، وتحسين مستواه الدراسي، وظروف حياته، بحيث يمثل الأمل القوة الدافعة نحو تحقيق هذه الأهداف والتوقعات.

حيث أن نتيجة هذه الدراسة تتفق مع الكثير من الدراسات، ومنها الدراسة الإحصائية التي قامت بها "**ماركيز**" و**آخرون (Marquez &al, 2014)** والتي أجريت على عينة من التلاميذ والطلبة الجامعيين على شكل إستطلاع على النت (برنامجGSP, 2009) حيث أظهرت نتائجه أن (50%) من الطلبة لديهم أمل، وأن لهم أفكار تخص المستقبل والأهداف والإستراتجيات المعرفية، والدافعية للتوجه نحو الأمام والإنجاز، وأن باقي الطلبة (50%) أفادوا أن ليس لهم أمل كاف للنجاح، وهم يمثلون فئتين من الطلبة:
العالقون(33%) والمثبطون(17%) والذين يفتقرون للدافعية لتحقيق أهدافهم؛ وهم غالبًا يستسلمون أمام العقبات، لأنهم غير قادرين على إيجاد حلول بديلة، أو أنهم لا يجدون المساندة والدعم لمواجهة التحديات.

وهذا ما ذهبت إليه أيضًا دراسات أجنبية عديدة أجريت على عينات من التلاميذ والمراهقين وطلبة الجامعة، وفي بيئات مختلفة، منها دراسة "**كونستونس**"و**آخرون(Constance & al, 2000)** والتي هدفت إلى معرفة مستوى الأمل لدى عينة من المراهقين قوامها (1036) مراهقًا، حيث كشفت نتائجها أن مستوى الأمل كان مرتفعًا لدى عينة الدراسة. وفي دراسة طولية قام بها "**فال**"و**آخرون(Valle & al, 2006)** تناول تحليل الأمل باعتباره قوة نفسية لدى عينة من (860) مراهقًا، وبإستخدام مقياس "سنايدر" للأمل. حيث بينت نتائج الدراسة ثبات سمة الأمل لدى عينة الدراسة بعد سنة من قياسها، وأن من حصلوا على درجات عالية من الأمل كانوا أكثر رضا عن الحياة. وفي نفس السياق توصلت نتائج الدراسة الطولية التي قام بها "**ماشنكاشي**"**(Mashunkashey, 2007)** على عينة من الأطفال والمراهقين أن مستوى الأمل بقي ثابتًا بعد مرور ثلاثة سنوات.

أما على المستوى العربي، فقد تناولت عدة دراسات مستوى الأمل وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية، ففي دراسة "**بدوي**"و**آخرون(2011)** التي هدفت إلى فحص مستوى الأمل لدى عينة من الشباب قوامها(518) طالب جامعي، حيث أشارت نتائجها إلى وجود مستويات متوسطة إلى فوق المتوسط من الأمل لدى المشاركين، حيث توصلت الدراسة إلى أن (11%) من العينة الكلية متوسطة الأمل، بينما يقع (70%) من الطلبة في فئة الأمل فوق المتوسط، وأن (17%) في فئة الأمل المرتفع. وتفسر الباحثة نسبة إنخفاض مستوى الأمل عند الشباب هو أن هذه الفئة ليس لديهم رؤية واضحة لتحديد أهدافهم ولم يتعلموا طرق وسبل

لتحقيقها، من خلال توفر الدافعية للتحرك نحو هذه الأهداف. فهم لا يجدون التفكير في عدة طرق للتخلص من العقبات، والسعي بكل همة وجهد لتحقيق أهدافهم، والإعتقاد أنهم يملكون بدائل ممكنة لحل مشاكلهم، حتى عندما ييأس الآخرين.

وهذا ما ذهبت إليه عدة دراسات مثل دراسة "**عبد الستار**"و"**مهند محمد**"**(2011)** والتي هدفت إلى قياس مستوى الأمل لدى الشباب الجامعي، وقد أظهرت نتائجها أن الطلبة يخبرون مستوى عال من فقدان الأمل، ويتمثل ذلك في فقدان الرغبة في إتخاذ القرار والإحساس بالإستسلام والإمتناع عن التحرك نحو المرغوب، والإحساس بالتوقعات المستقبلية المظلمة، وغير سارة، وعدم حصول الأشياء الجيدة، وتوقع فشل الخطط الموضوعة، وغموض المستقبل في كل مجالات الحياة.

ونفس النتيجة توصلت إليها دراسة "**علي حسين**"**(2012)** والتي هدفت إلى فحص العلاقة بين الأمل وقلق المستقبل لدى الطلبة العراقيين. حيث أشارت النتائج إلى أن الطلبة لديهم أمل ضعيف، وأنه توجد علاقة دالة بين الأمل وقلق المستقبل، حيث جاءت هذه النتيجة عاكسة للأوضاع النفسية والإجتماعية غير أمنة، والإقتصادية المتدبدبة التي يعيشها الطلبة، حيث ظهرت مؤشرات الخوف والقلق والذي يعكس مستوى ضعيف من الأمل. وكذلك دراسة **عبد الله جاسم (2016)** والتي أكدت نتائجها أن طلبة الجامعة لهم مستوى عال من فقدان الأمل.

وترى الباحثة أن ما يفسر نتيجة الدراسة الحالية هو أن الشباب يعيش تحت وطأة الضغوطات والظروف الصعبة، بسبب التغيرات السياسية، الإجتماعية والثقافية وحتى الأخلاقية والقيمية، أثرت في توجهاته ونظرته نحو المستقبل ونحو أهدافه وأماله، حيث أن الأمل يتأثر بالعوامل الإجتماعية والثقافية وحتى الدينية، وهذا ما أشار إليه "سنايدر" (1993) فلإحياء الأمل يجب أن يكون المجتمع لديه العوامل اللازمة لذلك، للحصول على الأهداف. وأن الثقافة والدين تنير طريقهم لتحقيق أهدافهم . وهذا ما تؤكده عدة دراسات حديثة منها دراسة "**أوزن**"و**آخرون(Ozen& al, 2019)** بعنوان الأمل ومنظور الموت لدى مرضى السرطان، حيث وجد أن مستوى الأمل لدى أفراد العينة مرتفع، وأن مستويات الأمل تزيد لدى المرضى، كلما زاد مستواهم التعليمي.

ونفس النتيجة توصلت إليها دراسة "**لين**"و"**تساي**"**(Lin & Tsay, 2005)** التي أظهرت إرتفاع مستوى الأمل لدى مرض السرطان. وفي نفس الإتجاه تشير نتائج دراسة "**قالان**"و**آخرون(Galin & al, 2018)** حول علاقة الأمل بالرضا عن الحياة لدى مرض التصلب الجانبي الضموري (ALS) حيث أن( 41%) من التباين في الرضا عن الحياة يعود للأمل، حيث تؤكد نتائج هذه الدراسة على دور الأمل في الحفاظ على الرضا عن

الحياة لمن يعانون أمراض عضوية. أما دراسة "**زيهيوا**"**(Zhihiua & al, 2018)** التي أجريت على عينة قوامها(381) طالب جامعي، توصلت إلى وجود علاقة إرتباطية عكسية قوية بين الأمل والإكتئاب. وأن للإكتئاب القدرة على التنبؤ بقوة التفكير، وهذا الأخير يعد بعدًا من أبعاد الأمل. كما أظهرت نتائج دراسة "**رديش**"و**آخرون(Redich & al, 2009)** إرتفاع مستوى الأمل لدى أسر المعاقين.

وعلى نحو مخالف تتعارض نتائج هذه الدراسة مع ما توصلت إليه بعض الدراسات، مثل دراسة "**صالحي**" **(2005)** حول الأمل وتحقيق الأهداف لدى الطلبة، فقد أسفرت بعض نتائجها إلى أن جميع الطلبة يتمتعون بالأمل. ودراسة "**جبر**"و"**منشد**"**(2015)** التي أسفرت نتائجها على تمتع الطلبة بمستوى عال من الأمل. ودراسة "**جودة**"و"**أبو جراد**"**(2011)** التي توصلت إلى أن الأمل إرتبط إيجابًا بالسعادة بشكل دال لدى طلبة الجامعة. وأيضا دراسة "**جودة**" **(2010)** حيث بلغ مستوى الأمل لدى عينة من طلبة الثانوي ما نسبته (81%).

وتختلف نتائج دراستنا كذلك مع دراسة "**رحيم**" **(2015)** التي هدفت إلى بناء وتطبيق مقياس الأمل على عينة قوامها (200) طالب جامعي، والتي أسفرت على وجود مستوى مقبول من الأمل لدى عينة الدراسة من الطلبة وعلى نحو دال احصائيًا. ونفس النتيجة توصلت إليها دراسة "**العارضي**" و"**الموسوي**"**(2013)**.

وكذلك نتائج دراسات أخرى مثل دراسة "**الطريا**"و"**فلندلر**"**(2009)** حول فقدان الأمل وعلاقته بتحمل الغموض لدى عينة قوامها (470) طالب، حيث توصلت إلى أن الطلبة سجلوا إنخفاضا دالا في الشعور بفقدان الأمل. ونفس النتيجة توصلت إليها كل من دراسة "**العنزي**" **(2003)**، ودراسة "**مسلم**" **(2013)** التي هدفت إلى الكشف على العلاقة بين تصور الإنتحار وفقدان الأمل لدى عينة من طالبات الجامعة، حيث توصلت هذه الدراسات إلى نفس النتيجة وهي أن العينة ليس لها شعور بفقدان الأمل.

## 2. مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

تنص هذه الفرضية على ما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمل بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي.

تبين النتائج الموضحة في الجدول رقم (25) أن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية بين نتائج القياس القبلي والقياس البعدي في العينة التجريبية، حول مقياس الأمل ولصالح القياس البعدي، وهذا ما يؤكد فعالية البرنامج التجريبي القائم على مهارات التفكير الإيجابي، وما يتضمنه من مهارات وتقنيات تدريبية، حيث أدى إلى تنمية الأمل لدى الطلبة محل الدراسة، كما يقيسه مقياس الأمل لسنايدر المتبنى في هذه الدراسة.

وفي ضوء ذلك تفسر الباحثة هذه النتيجة أن اعتماد برنامج الدراسة على مهارة تعديل الحديث الذاتي السلبي، أدى إلى تنمية الثقة بالنفس وتقدير الذات وغيرها من الصفات الإيجابية لدى الطالبة، وتعزز لديها النظرة الإيجابية نحو الحاضر والمستقبل، وتجعلها أكثر تفاؤلا وأملا، حيث تقلل الشعور باليأس والإحباط، وهذا ما ذكره "بدير". (بدير، 2006).

وتشجع هذه المهارة الطالبة أن تقاوم الضغوط النفسية خاصة منها الدراسية، وتمكنها من تحديد الأهداف التي تسعى إليها. حيث إستعملت الباحثة المهارات الفرعية المندرجة تحت مهارة تعديل الحديث الذاتي السلبي، وتشمل التدريب على مهارة إعادة التأطير لمحتوى أفكارها السلبية التي تدور في ذهنها أثناء الحديث الذاتي، ومن خلالها تعيد الطالبة إعطاء معنى جديد للحدث، بحيث يصبح أكثر إيجابية وعقلانية.

كما ترجع الباحثة الأثر الإيجابي للبرنامج الحالي في تنمية التفكير الإيجابي لدى الطالبات، وبالتالي تنمية وتعزيز الأمل لديهن، إلى اعتماد الباحثة على مهارة البحث على الجوانب الإيجابية عند مواجهة الطالبة لأي موقف سلبي في حياتها، ذلك بإستعمال تغيير التركيز، أي تدريب الطالبة على عدم التركيز على مشاعرها السلبية عند مواجهة الأحداث المزعجة أو السلبية وذلك بتغيير تركيزها وشعورها السلبي نحو المشكلة إلى التركيز الإيجابي، وذلك من خلال البحث عن الطرق والوسائل التي سوف تقودها إلى الحل، أما الشعور السلبي فيعيقها عن التوصل إلى الحلول، ويضعف ثقتها بنفسها، ويهدم الجوانب الإيجابية لديها، مما يساعد الطالبات في القضاء على التقييم السلبي، الشيئ الذي يسهم بشكل غير مباشر في التقليل من نسبة الأفكار السلبية.

كما تتضح فعالية البرنامج لما تضمنه من تدريب للطالبات على مهارة مراقبة أفكارهن، والتمييز بين السلبية منها والإيجابية، والتأكد من درجة صدقها وواقعيتها، والتخلص من السلبية، وإحلال مكانها أفكار بديلة إيجابية. وقد انعكس أثر هذه المهارات على إرتفاع مستوى الأمل لديهن.

ومن الناحية النظرية نجد في التراث النفسي ما يعزز نتيجة هذه الفرضية، حيث أشار "بوتو" (Butow, 1992) أن التدريب على الإتجاه الإيجابي في التفكير يزيد من التقييم الذاتي الإيجابي للفرد، ومن فعاليته الذاتية في مواجهة المشكلات. ومما يؤكد ما أشارت إليه "ويفر"وآخرون(Weaver et al, 1988, 230) إلى وجود نوع من أنواع الإتصال الداخلي والحوارات الهدامة يمثل عمليات الإتصال الداخلي ذات النغمة السلبية، حيث يركز فيها الفرد على الأحداث الحرجة، والجوانب الضعيفة التي يواجه بها نفسه على مستوى العقلي، فيقوم بالقليل من التدعيم الجوانب الإيجابية لذاته.

ويؤكد "لورانس"(Laurence,2004) أن الفرد الذي لا يستخدم أفكارًا ذاتية تساعده على التعامل مع المواقف المختلفة، إما أن يكون مندفعًا ولا يفكر في الواقع قبل التصرف، أو ربما تكون أفكاره غير موجهة، وتكون غامضة ومتناقضة مع ذاتها. وأكدت دراسة "بورنت"و"بول"(Burnett, Paull, 1994) أن حديث ذات الإيجابي يرتبط إرتباطًا إيجابيًا بتقدير الذات، ويرتبط إرتباطًا سلبيا بالأفكار غير المنطقية والإكتئاب.

حيث تتفق هذه النتيجة مع العديد من الدراسات التجريبية التي أكدت فعالية مهارات التفكير الإيجابي المتضمنة في البرنامج الحالي، والذي يعرف من خلال مهارتين هما : مهارة تعديل الحديث الذاتي السلبي المستوحاة من نظرية التعديل المعرفي السلوكي "لميكنباوم"، ومهارة الوعي بالأفكار المستوحاة من نظرية العلاج بالتقبل والإلتزام "لهايس" وزملائه.

حيث أكدت عدة دراسات فعالية مهارة تعديل الحديث الذاتي السلبي مثل دراسة ( **Hatzigeorgiadis & al, 2007**) وأيضا دراسة (**Hatzigeorgiadis & al, 2004**) ودراسة ( **Rimonda, Wibowo & Jafer, 2018**) التي بينت أن الحديث الذاتي (self- talk) يعزز الثقة في النفس ويقلل من أعراض القلق، ويؤثر بشكل ملحوظ ودال على الأداء والإنجاز وتنفيذ المهام، وبالتالي يعزز الإنتباه والتركيز لدى الطلبة الرياضيين. وهذا ما ذهبت إليه كذلك دراسة(**Theodorakis & al, 2008**) أن الحديث الذاتي يزيد من الثقة بالنفس والتحكم في الردود الفعل المعرفية والإنفعالية. وفي نفس السياق تؤكد دراسة "**راني**" **وآخرون**( **Rani, Sutoyo & Awalya, 2018**) التي هدفت إلى الكشف عن فعالية مهارتي الحديث الذاتي وإعادة التأطير لمحتوى السلبي للأفكار في الحد من العدوانية لدى الطلبة، حيث تم إستعمال تصميم شبه تجريبي مع إختبار قبلي وبعدي على عينة قوامها (14) طالب، حيث خضعت المجموعة التجريبية للتدريب على الحديث الذاتي الإيجابي مدة (5 جلسات) و(5 جلسات) للتدريب على الحديث الذاتي وإعادة التأطير معًا.

وأظهرت النتائج فعالية مهارتي الحديث الذاتي الإيجابي وإعادة تأطير في خفض العدوانية لدى الطلبة. وهذا ما أكدته أيضًا دراسة "**رالت**"و**آخرون**(**Raalte & al, 2019**) حيث أسفرت نتائجها على وجود إرتباط سلبي بين وظائف الحديث الذات السلبي ووظائف الحديث الذات الداخلي (الإنتباه – الثقة في النفس والتحكم المعرفي والإنفعالي) لدى الطلبة الرياضيين.

وأسفرت نتائج كثير من الدراسات أن للحديث الذات الإيجابي فعالية، وذلك بعد التدريب على مهارة تعديل الحديث الذاتي السلبي إلى حديث ذاتي إيجابي، في تعزيز الجوانب الإيجابية في الشخصية، مثل التسيير الجيد للبدائل وإدارة المواقف والنزعات، في دراسة"**لتنجاك**"و**آخرون**(**Latinjak & al, 2019**) وتحسين الطموح الوظيفي للطلبة في دراسة "**أري**"و**آخرون**.(**Ari, Sugiharto et Alya, 2019**)

أما بالنسبة للمهارة الثانية التي تضمنها البرنامج وهي الوعي بالأفكار المستوحاة من العلاج بالتقبل والإلتزام (ACT) ومهاراتها الفرعية : تقبل الأفكار والإنفصال عن محتوى الأفكار.

حيث لاحظت الباحثة من خلال بحثها أنه لا توجد دراسات تجريبية(حسب علمها) ربطت بين فعالية مهارات العلاج بالتقبل والإلتزام بتنمية الأمل لدى الطلبة الجامعيين، فقط الدراسات التي إهتمت بالأمراض المزمنة والخطيرة ، أو الألم المزمن لدى عينات إكلينيكية مختلفة، مثل دراسة " **رزافي**"و**آخرون**(**Razavi, Aboalghasimi, Akbari & Nadirinabi, 2019**) التي هدفت إلى معرفة فعالية (ACT) على الشعور بالأمل وإدارة الألم لدى النساء المصابات بالألم المزمن، حيث أظهرت نتائج هذه الدراسة، أن مهارات (ACT) أدت إلى إرتفاع مستوى الشعور بالأمل وإدارة الألم. وكذلك دراسة"**داداشي**"و"**مومني**"(**Dadashi & Momeni, 2017**) التي هدفت إلى فحص فعالية (ACT) على الأمل لدى النساء المصابات بسرطان الثدي في مرحلة العلاج الكيميائي، حيث بينت النتائج أن العلاج بالتقبل والإلتزام أظهر فعالية دالة لدى المصابات اللاتي لهن مستوى أمل منخفض، وأن علاج (ACT) هو طريقة فعالة لتعزيز الأمل لدى النساء المصابات بالسرطان.

وترجع الباحثة هذا النقص في دراسات تنمية السمات الإيجابية مثل الأمل، في شخصية الطالب، إلى كون أن تركيز معظم البحوث والدراسات على الجوانب المرضية أكثر من تنمية السمات الإيجابية، وهذا ما تمت الإشارة إليه في الجانب النظري.

ومن ناحية أخرى نجد أن الكثير من الدراسات فحصت فعالية العلاج بالتقبل والإلتزام من خلال مهارتي التقبل والإنفصال المعرفي في علاج الأعراض المرضية، ورفع مستوى الصحة النفسية للطالب، من بينها دراسة"**سوران**" (**Souran, 2019**) والتي هدفت إلى معرفة فعالية مهارات العلاج بالتقبل والإلتزام (ACT) في تحسين المرونة النفسية لدى الطلبة مصابين بالتلاشيميا (فقر الدم الوراثي) حيث توصلت نتائجها إلى وجود تأثير كبير لمهارات (ACT) في زيادة المرونة النفسية وعلاج الطلبة من الإضطرابات النفسية؛ وإعتبار (ACT) وسيلة فعالة لتحسين المرونة النفسية لدى الطلبة الجامعيين. وهذا ما أكدته كذلك نتائج دراسة"**ماهنس**" و"**اشقار**" (**Mahanz & Asghar, 2018**)على عينة من الطالبات. كما إتفقت نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه نتائج دراسة "**كوهلالا**"(**Kohalala, 2013**)، والتي هدفت إلى معرفة مدى فعالية العلاج بالتقبل والإلتزام في علاج الأعراض الإكتئابية عند الطلبة، حيث أسفرت نتائجها إلى إنخفاض في مستوى الأعراض الإكتئابية لدى المجموعة التجريبية بمعدل (47%)، وكذلك تغيرات دالة على مستوى

الرفاهية النفسية. وفي نفس السياق هدفت دراسة"**بانتو"وآخرون** **( Pinto, Kienhuis,Slevison, Chester, Sloss & Keong, 2015)** إلى فحص فعالية برنامج (ACT) على مجموعة من المرضى، حيث أظهر المشاركون في التجربة بعد التدخل العلاجي، إنفصالا معرفيًا وتقبلا أحسن، وتحسنًا دالا بالنسبة للأعراض الإكتئابية. وبهذا أثبتت الدراسة فعالية العلاج بالتقبل والإلتزام بإستعمال مهارات التقبل والإنفصال المعرفي، في رفع مستوى المرونة النفسية وتحسن الأعراض النفسية.

وفي ذات السياق تؤكد دراسة "**ماسودا"وآخرون** **( Masuda, Hayes, Sackett, & Twohing, 2004)** في فحص فعالية مهارة الإنفصال المعرفي على الأفكار السلبية، وذلك بإستخدام تمرين ( Milk, Milk) حيث يتم في التدخل التجريبي تكرار الفكرة بسرعة عالية حتى تفقد كل معنى لها، بالمقارنة مع التحكم في التفكير أو الإلهاء. حيث أسفرت النتائج أن مهارة الإنفصال المعرفي تحد من سلبية ولاعقلانية الأفكار مقارنة بمهمات التحكم وإلهاء التفكير.

وقد أستخدمت هذه الدراسات نفس التقنيات التي تضمنها البرنامج الحالي، إلى جانب تقنيات أخرى.

ومن الناحية النظرية نجد في التراث النفسي ما يعزز نتيجة هذه الفرضية حيث أشار "فيليبو"(Philippot, 2006) أن فعالية العلاجات القائمة على أساس اليقظة العقلية، مثل العلاج بالتقبل والإلتزام في خفض أعراض الإضطرابات النفسية بأنواعها، وحتى الأمراض المزمنة الخطيرة، هي بحجم متوسط ما يعادل (74%) ما يشير إلى فعالية معتدلة إلى جيدة.

وتشير الباحثة إلى أن الدراسات السابقة هدفت إلى مساعدة الطالب على إمتلاك صحة نفسية جيدة وحماية من الأمراض والإضطرابات النفسية، ورفع من مستوى مرونته النفسية، مما يشعره بالرضا والرفاهية والإيجابية، وهذا ما يساعد في تنمية الأمل لديه، وهذا ما أكدته نتائج الدراسة الحالية.

وعلى ضوء نتائج فعالية البرنامج وما وافقه من نتائج التحليل للإنتاج النفسي الفكري، تفسر الباحثة هذه النتيجة بالدور الذي لعبته مهارات التفكير الإيجابي في تنمية الأمل لدى عينة الدراسة الحالية.

## 3. مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

والتي نصها كما يلي:لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمل بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي و التتبعي .

وبالرجوع إلى النتائج الموضحة في الجدول رقم (26) نلاحظ أنه لا توجد فروق بين نتائج القياسين البعدي والتتبعي بالنسبة للعينة التجريبية، مما يعني أن المكاسب العلاجية التي تمخضت عن البرنامج تم المحافظة عليها حتى بعد أربع أسابيع من إنتهاء عملية التطبيق.

حيث تفسر الباحثة هذه النتيجة أن اعتماد برنامج هذه الدراسة على مهارة تعديل الحديث الذاتي السلبي، أدى إلى تنمية قدرة الطالبة في النظر فيما تقوله لنفسها، حول إمكانياتها للوصول بطرق متعددة إلى تحقيق أهدافها المرجوة، وهذا ما يدعوه "سنايدر" بمسارات التفكير في نظرية الأمل، حيث من أجل وصول الفرد إلى أهدافه، يجب أن يفكر في إمكانياته، بحيث يكون قادرًا على توليد أساليب وطرق عملية تؤدي به إلى تلك الأهداف.

فذوي المستوى العالي من الأمل متأكدين من إستراتيجياتهم لتحقيق أهدافهم، حيث يمكنهم تطوير أفكار وحوارات ذاتية إيجابية للنجاح، ولهم إدراك ووعي كامل بأفكارهم وقدراتهم للوصول للنجاح. والعكس بالنسبة لذوي الأمل الضعيف، فهم يواجهون صعوبات للحصول على وسائل لتحقيق أهدافهم. فإمتلاك درجة عالية من الأمل تؤدي إلى إدراك وتكييف للوسائل بشكل أسرع من أجل تحقيق الأهداف.

فمن خلال البرنامج تعلمت الطالبات خطوات تغيير الحوار الداخلي من سلبي إلى إيجابي، وذلك بإستعمال تخيل صور ذهنية للمواقف الصعبة التي تواجهها، حيث تسيطر الطالبة على أفكارها ومحتواها، من خلال توجيه أحاديث ذاتية إيجابية لنفسها. وهذا ما أشار إليه "ميكنباوم" في نموذجه للتدريب على التعليمات الذاتية، والذي ذكر فيه أن الأفكار يمكن أن تكون تحت سيطرة الفرد والتحكم في محتواها، من خلال توجيه أحاديث وحوارات ذاتية معينة، يجريها الفرد مع نفسه فيغير منها. وقد أوضحت العديد من الدراسات، أن نقصان العبارات الحوارية العقلية أو عدم منطقيتها يؤديان إلى نقصان الأداءات الجيدة، وقد أشار إلى ذلك كل من (Meichenbaum & Godman, 1971)

وتضيف الباحثة أن مهارة تعديل الحديث الذاتي السلبي، قد مكنت الطالبات من زيادة مراقبة وتقييم أفكارهن الداخلية، وقناعاتهن الموجهة لتوقعات النجاح في حل المشكلات، وهذا ما إنعكس في إرتفاع درجاتهن على مقياس الأمل. فقد أشار "سنايدر"(Snyder, 2002) أن الشخص ذو الأمل العالي يصرح دومًا بحديث داخلي إيجابي مثل (لن أستسلم، سأتمكن من فعلها، سأنجح هذه المرة...) هؤلاء الأشخاص لهم المقدرة على التوقع الإيجابي للنجاح والوصول إلى أهدافهم، من خلال الطاقة الدافعة والمحركة التي يمتلكونها، والتي تساعدهم في توظيف مسارات بديلة ومناسبة لمواجهة الصعوبات وتحقيق الأهداف.

بالإضافة الى أن هذه المهارات سمحت للطالبات بالتعرف على ذواتهن، وإدراك الجوانب الإيجابية لديهن، والتي هي من نقاط القوة في الشخصية، مما ساهم في بناء صورة إيجابية للذات وللآخرين والمستقبل، والنظر إلى الأمور بواقعية وإيجابية وأمل. وترجم هذا بدوره في تبنى الطالبات مجموعة من المعتقدات والأفكار الإيجابية، فيما يخص التخطيط للمستقبل، والرغبة في الوصول إلى تحقيق أهداف شخصية ودراسية. وإنعكس ذلك في إرتفاع درجات الأمل لديهن بعد الإنتهاء من البرنامج وفترة المتابعة.

وعلى ذلك تتفق نتيجة هذه الفرضية مع الدراسات التجريبية التي أكدت فعالية مهارة تعديل الحديث الذاتي السلبي التي تضمنها برنامج الدراسة، حتى بعد مرور فترة زمنية من إنتهاء التدخل أو العلاج (فترة المتابعة)، حيث أورد "**أسعدي**"و**آخرون(Asadi, Jadidian & Aslani, 2016)** في دراسته التي هدفت إلى فحص تأثير الحديث الذاتي الإيجابي وتقنية الإسترخاء، على خفض أعراض إضطراب ما قبل الطمث على عينة من(80) الطالبة، حيث تلقت المجموعة التجريبية الأولى تدريب على الحوار الذاتي الإيجابي والمجموعة التجريبية الثانية تلقت تدريب على الإسترخاء، وتلقت المجموعة التجريبية الثالثة تدريب على الإسترخاء والحديث الذاتي الإيجابي معًا، ومجموعة ضابطة دون أي تدخل علاجي، إستمر البرنامج مدة (8) جلسات والمتابعة بعد (6) أشهر، حيث توصلت النتائج إلى فعالية الإسترخاء مع الحديث الذات الإيجابي في التخفيف من الأعراض النفسية، وأن الأسلوب المشترك بين العلاجين أكثر فعالية من الفصل بينهما.

وقد أكد "**فيدوروف**"و"**تايلور**" في دراستهما التحليلية التي أجريت في (2001) أنه بالنسبة للإحتفاظ بالمكاسب العلاجية، فإنه لم تتضمن الدراسة التي تناولت العلاج بالعقاقير بيانات خاصة بفترات المتابعة، أما بالنسبة للعلاجات النفسية، فبالرغم من أن نتائجها كانت متوسطة، فقد إحتفظ أفراد عينات هذه الدراسات بالمكاسب العلاجية خلال فترات المتابعة.

ويمكن أن نفسر النتيجة المتوصل إليها في هذه الفرضية، أن الأثر الإيجابي والفعال للبرنامج قد إستمر حتى بعد التوقف عن الحصص التدريبية لمدة أربعة (4) أسابيع، ذلك أن من خصائص العلاج المعرفي السلوكي المبني عليه مهارات البرنامج الحالي، هو منع الإنتكاسة، والحفاظ على المكاسب العلاجية لفترات أطول، إذ تؤكد ذلك أيضا عدد من الدراسات، منها دراسة "**شنبلاس**"و"**جيل**"( **Chambless & Gills,1993**) التي توصلت إلى أن العلاج المعرفي السلوكي يمنع أو يؤجل الإنتكاس فيما يخص الإضطرابات النفسية. وهو علاج تعليمي يكسب المفحوص آليات التعامل مع المشكلة الحالية، وكذلك مع ما يمكن أن يطرأ عليه مستقبلا من صعوبات، أي يزيد من كفاءة الفرد في حل مشكلاته، ويغيير نظرته للحياة، فتزيد قدرته على مواجهة التحديات التي تفرضها عليه الظروف.

كما يعزو "**ويشمان**"(**Whisman, 1991**) تمييز العلاج المعرفي السلوكي في المحافظة على المكاسب العلاجية مقارنة مع علاجات أخرى، لأنه يحدث تغييرات في البناء المعرفي للمفحوص.

وفي ذات السياق تفسر الباحثة أن ما حققه البرنامج الحالي من إستمرار للأثر الإيجابي وثبات المكاسب، والمتمثلة في مهارات التفكير الإيجابي التي تدربت عليها الطالبات، يعود إلى الأساليب المتعددة المستخدمة في البرنامج، مثل تمارين وإستعارات التقبل والإنفصال المعرفي، تحديد القيم، إعادة التأطير، المناقشة والحوار، التخيل الموجه، الواجبات المنزلية ...إلخ، فالفرد عندما يتدرب على تنمية تفكيرًا إيجابيًا في كل المواقف التي تواجهه بإستعمال هذه المهارات وفنياتها، يصبح أكثر وعيًا وإستبصارًا وتقبلا، وتزيد مرونته النفسية، حيث يشير "هايس" أن المرونة النفسية تجعل الشخص مدركًا بشكل واضح لتجربته ومحيطه، من خلال العمل وفقًا لقيمه.

وتفسر أيضا الباحثة أن هذه المرونة النفسية هي ما يجعل الطالبة تدرك تجاربها وأفكارها بوعي كامل، وتجعلها تتحرك بقوة وطاقة فكرية وجسدية نحو تحقيق أهدافها، دون الخوف من الفشل، والبحث عن كل الطرق والوسائل البديلة للنجاح، والإستمرار في الفعل. وهذه هي مقومات وأبعاد الأمل المشار إليها في نظرية "سنايدر" للأمل.

حيث يشير التراث النظري أن أي تغيير يحدث في حياتنا يحدث أولا بداخلنا، بطريقة تفكيرنا، وهذا من شأنه أن يجعل الحياة أكثر سعادة أو لا.(الفقي، 2004، 17)

حيث تفسر الباحثة ما ذكره "جونسون"(Jhonson, 2002) أن أهم مقومات التفكير الإيجابي لدى المرء هو إدراكه لأفكاره، ووعيه الكامل بأهدافه وكيفية بلوغها؛ وهو ما يتضح من خلال مهارة الوعي بالأفكار.

بالإضافة إلى ما أشار إليه "انوماتا"(Inomata, 1997) أن مهارات التفكير الإيجابي تساعد في تحسين الدافعية، وتعزز التوجه نحو الأهداف، وهو ما يتوافق حسب الباحثة مع أسس نظرية الأمل، التي عرفها "سنايدر"وآخرون (1991) بأنها قدرة الفرد على تحديد أهداف واضحة، وتصورات حول النجاح في المستقبل، وأن يضع الفرد إستراتيجيات متعددة للوصول لتلك الأهداف، والحفاظ على دافعتيه مهما كانت التحديات.

وهذا ما قدمه البرنامج في تدريب الطالبات على مهارة الوعي بالأفكار، من خلال تدريبهن على مهارة تقبل الأفكار، ومهارة الإنفصال عن محتوى الأفكار، ومهارة تحديد القيم الشخصية، التي تجعل الطالبة (1) ترصد وتراقب الأحداث، ثم (2) الإنفصال عن محتواها وإعتبارها مجرد أفكارًا، دون صراع ضد الذات، ولكن بالتحرك تجاه ما يمكن تعديله، وأخيرًا (3) بالتوجه نحو ماله هدف وقيمة لحياتها، وهذا ما يزيد في المرونة النفسية للطالبة.

وهذا ما أكدته عدة دراسات حول فعالية مهارات التقبل والإلتزام في الحفاظ على المكاسب العلاجية حتى بعد إنتهاء التدخل العلاجي بمدة زمنية، ومنها دراسة **كريمي وأجاي(Karimi & Aghaie, 2018)** والتي هدفت إلى معرفة فعالية مهارات العلاج بالتقبل والإلتزام على خفض أعراض الإكتئاب والقلق والضغط النفسي لدى عينة من طالبات الجامعة ، حيث أسفرت نتائج الدراسة تحسنًا دالا بعد (8 أسابيع) من العلاج، وإحتفظت الطالبات بالمكاسب العلاجية بعد (45) يومًا من المتابعة.

وفي نفس الصدد أورد "**لوسيانو**"و**أخرون(Luciano & al 2014)** نتائج علاجية لدراسته حول فعالية مهارات العلاج بالتقبل والإلتزام (ACT) لـعلاج الألم على ثلاثة مجموعات، مجموعة تجريبية (علاج ACT) ومجموعتان ضابطتان (علاج دوائي وقائمة إنتظار) وقد أسفرت عن تفوق علاج (ACT) بشكل دال إحصائيًا على المجموعتين، وتم الإحتفاظ بهذه النتيجة لمدة (6) أشهر من المتابعة.

وفي دراسة "**زاتل**"و"**هايس**"**(Zettle & Hayes, 1986)** التي هدفت إلى الكشف عن فعالية العلاج بالتقبل والإلتزام على الإكتئاب، من خلال مقارنة نوعين من العلاج، العلاج بالتقبل والإلتزام (ACT) والعلاج المعرفي (CT) حيث أظهرت النتائج أن (ACT) أكبر تأثيرًا من (CT) في نتائج الإكتئاب في القياس البعدي والتتبعي (بعد شهرين )، رغم أن هذه الدراسة بينت أنه لا يوجد فروق بين (ACT) و(CT ) على إستبيان الأفكار الآلية، أي أن للعلاجين نفس التأثير على الأفكار السلبية.

وفي ذات السياق تفسر الباحثة إستمرار أثر البرنامج الإيجابي إلى تركيز الباحثة على ربط أنشطة وفنيات البرنامج بحاجات الطالبات وإهتمامهن وقدراتهن، مما حقق الإستفادة القصوى منه. ويؤيد هذا ما أشارت إليه عينة الدراسة عند تقييم البرنامج في الجلسة الختامية من خلال إستمارة تقييم البرنامج.

وتأسيسًا على كل ما سبق ترجع الباحثة هذه النتيجة إلى ما قدمته الباحثة للطالبات من فرص للتعبير الحر عن المشاعر والأفكار، والمشكلات والمشاعر السلبية، من خلال الحوار والمناقشة وسجل الأفكار اليومي. وبالإضافة إلى ما تضمنه البرنامج من مهارات معرفية وسلوكية؛ فقد إتسم مناخ الجلسات بالتفاعل الإيجابي بين الطالبات، والتعاون والتسامح والإستماع المتبادل، حيث تمكنت كل طالبة من طرح ومناقشة المخاوف التي لديها بشأن تحقيق أهدافها في المستقبل، والظروف الدراسية والحياتية التي تعيشها، كل ذلك كان في ضوء المشاركة في مجموعة تدريبية، وفرت للطالبات جوا مناسبًا من التعلم والتدريب، وتوفير أساليب منظمة، ساعدت المشاركات في نقل أثر التعلم خارج إطار الجلسات التدريبية. وترى الباحثة أن هذا يعد من بين أهم العوامل التي ساهمت في تسجيل نتائج إيجابية للبرنامج وإستمرار أثرها حتى بعد مدة زمنية.

### 4. مناقشة نتيجة الفرضية الرابعة:

والتي تنص على مايلي : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمل بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

وبالعودة إلى النتائج الموضحة في الجدول رقم (27) نلاحظ أن هناك فروقًا دالة إحصائيًا عند مستوى (0,05)، ولصالح المجموعة التجريبية، أي أن هناك إرتفاع دال وجوهري في نتائج المجموعة التجريبية على مقياس الأمل مقارنة مع المجموعة الضابطة التي بقيت نتائجها منخفضة، حيث أنها لم تتلق أي تدخل أو برنامج تجريبي.

وعلى ضوء نتيجة هذه الفرضية ، يتضح لدينا أهمية التدريب على مهارات التفكير الإيجابي(تعديل الحديث الذاتي السلبي والوعي بالأفكار) بغرض تنمية الأمل للطلبة ذوي مستويات المنخفضة من الأمل، حيث يخضع هؤلاء إلى أفكار وإجترارات سلبية، من خلال فقدانهم الوعي بأفكارهم وخبراتهم، وتبنيهم لحوارات داخلية سلبية عن ذواتهم والعالم المحيط بهم، وما يصاحب هذه الأفكار والحوارات السلبية من عمليات معرفية مختلة، مثل عدم القدرة على إيجاد مسارات فكرية، بحيث يسعون إلى أهدافهم دون تخطيط أو إستراتيجيات. بالإضافة إلى أنه ليس لهم القدرة على إيجاد بدائل عند الفشل أو عند مواجهة صعوبات تعيق أهدافهم، وكما لهم توقعات مسبقة للفشل أكثر من النجاح، لأنهم دائموا الشك في قدراتهم وإستراتيجياتهم، من حيث فعاليتها ونجاحها في الوصول إلى الهدف المرجو؛ كل هذا يؤثر في تحصيلهم الدراسي خاصة، ويقلل من تقديرهم لذواتهم على المدى الطويل، مما يجعلهم مثبطين في التحرك نحو بلوغ أهدافهم وتحقيق النجاح.

وفي وجود هذه الإختلالات يصبح من الضروري وجود برنامج تدريبي يتضمن مهارات تتناول كل عنصر من هذه العناصر وفق خطة منظمة، تتضمن فنيات علاجية مناسبة تشكل عاملا هامًا في نجاح البرنامج، وهذا ما لم يستفد منه أفراد المجموعة الضابطة التي لم يظهر عليها أي تحسن دال.

وتبرز هذه النتيجة سندًا آخر لنجاح البرنامج القائم على مهارات التفكير الإيجابي لتنمية الأمل لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.

وتتفق هذه النتائج مع الكثير من نتائج الدراسات التي كانت تصميماتها التجريبية تتضمن مجموعة ضابطة لم تتلق أي تدخل مثل دراسة"**الصالح"وآخرون(Alsaleh & al 2018)** والتي هدفت إلى تقييم أثر طريقة تكرار الجمل والأفكار الإيجابية (RPPP) على بعض الإضطرابات النفسية (الإكتئاب، القلق والضغط) لدى عينة قوامها (44) طالبًا وطالبة، قسموا إلى مجموعتين تجريبية وضابطة. حيث طلب من المجموعة

التجريبية تكرار بشكل فردي جملة إيجابية وتكرار ثلاثة جمل إيجابية ترسل لهم عبر رسائل نصية إلكترونية (SMS) مدة أسبوع من (3) الى (5) دقائق يوميًا. بينت نتائج هده الدراسة تحسن دال للإضطرابات النفسية للمجموعة التجريبية، وإنخفاض دال للضغط والقلق والإكتئاب بعد تدريب على (RPPP)، ومنه فإن تأثير (RPPP) دال على المدى القصير. وفي نفس السياق بحثت دراسة "**تيودوراكيس**" و**آخرون**( **Theodorakis & al, 2001**) في فعالية نوعان من الحديث الذاتي على كفاءة أداء المهام على عينة قوامها (60) طالب رياضي، حيث خضعت مجموعتين تجريبيتين إلى التدريب على تكرار كلمات (استرخي / سريع) على التوالي بشكل حديث داخلي، أما المجموعة الضابطة لم تخضع إلى أي تدريب، فقط نفس التعليمات العامة. أظهرت النتائج أن المجموعة التجريبية التي كررت كلمة (استرخي) فقط، هي من تحسنت مهاراتها بشكل دال وواضح، مقارنة بالمجموعات الأخرى. وعليه تخلص الدراسة أن للحديث الذاتي أثر دال وإيجابي على الأداء الجيد، خاصة إذا كان محتواه يتوافق مع المهمة المطلوبة، وفي نفس السياق توصلت دراسة "**تيودوراكيس**"و**آخرون**(**Theodorakis & al, 1998**)) إلى أن إستعمال رسائل إيجابية في الحديث الذاتي، تعزز الأداء.

أما ودراسة "**والتر**"و**آخرون**(**Walter, Nikoleizig & Alfermann, 2019**) والتي هدفت إلى فحص أثر الحديث الذاتي الإيجابي على أفكار ومشاعر وسلوك الطلبة الرياضيين، فقد توصلت نتائجها إلى أن التدريب على الحديث الذاتي الإيجابي أدى إلى قلق تنافسي أقل، ورفع من مستوى الكفاءة الذاتية مقارنة بالمجموعة الضابطة.

وفي دراسة"**ساديبور**"و**آخرون**(**Sadipour, Ghalmi & Asadzadeh, 2019**) التي هدفت إلى مقارنة أساليب تدريب الطالبات على الحديث الذاتي الإيجابي، وتدريبهن على التحكم الذاتي في المعتقدات حول الكفاءة الذاتية، حيث أسفرت نتائجها إلى أن التدرب على الحديث الذاتي الإيجابي قد حقق فعالية في تحقيق الكفاءة الذاتية للطالبات.

ومن ناحية أخرى فان نتائج الدراسة الحالية بالنسبة لمهارة الوعي بالأفكار المتضمنة في البرنامج، تتفق مع عدة دراسات التي كان تصميمها التجريبي يتضمن مجموعة ضابطة لم تتلقى أي تدخل، مثل دراسة "**هايس**"و**آخرون**((**Hayes, Bissett, Korn, Zettele, Rosenfarb, Couper & Grundt, 1999**) التي أجراها على(33) طالبًا جامعيًا، بهدف معرفة تأثير مهارتي التقبل والإنفصال المعرفي على تحمل الألم بالماء البارد جدًا، بالمقارنة مع تحمل الألم بإستعمال العلاج معرفي سلوكي (CBT) وعلاج وهمي (مقاربة

سلوكية Placebo) حيث توصلت النتائج إلى أنه لا توجد فروق في شدة الألم بعد التدخل العلاجي، ولكن مجموعة(ACT) أظهروا إستعدادًا أكبر لإبقاء أيديهم في الماء البارد أطول بكثير من الحالات الأخرى.

وفي ذات السياق تؤكد دراسة "**جتيارس**"و**آخرون**(**Gutierrez, Luciano & Fink, 2004**) حول فحص تأثير (ACT) بإستعمال تمرين البطاقة (**Hayes & al, 1999, 162**) وإستعارة الرمال المتحركة (**Hayes & al, 1999, 247-248**) على الألم، بالمقارنة بتدخل معرفي إنفعالي. حيث أسفرت النتائج على إرتفاع في مستويات الألم خلال كل الدراسة، وتم دفع المشاركين إلى تحمل أقصى درجة من الألم في كلا العلاجين، إلا أن مجموعة (ACT) أظهرت تحملا أكبر للألم بشكل دال، وإرادة في الإستمرار حتى بعد أن أعلن المشاركين، أن مستويات الألم قد وصلت إلى مستوى عال جدًا.

ونفس النتيجة توصلت إليها دراسة "**فلدر**"و**آخرون**(**Felder, Zvolensky, Eifert & Spira, 2003**) على عينة من الطلبة قوامها (48) هدفت إلى معرفة تأثير مهارة التقبل في تحمل التعرض إلى ثاني أوكسيد الكربون المشبع(CO2) على مجموعتين: مجموعة تجريبية خضعت لتدريبات التقبل، من خلال جعل المشاركين في حالة مراقبة وتجنب الصراع مع مشاعرهم خلال التعرض للهواء المشبع بثاني أكسيد الكربون، أما المجموعة الضابطة لم تكلف بشيء (محاولة السيطرة وحذف المشاعر وتجنب الاستنشاق) ، حيث بينت النتائج أن الطلبة الذين يعانون تجنبا خبريا عاليا، لهم مستويات قلق أعلى، مقارنة بالطلبة ذوي التجنب الخبري المنخفض.

ونفس النتيجة ذهبت إليها دراسة "**هيفت**"و"**هافنر**" (**Eifet & Heffner, 2003**) أن الأفراد الذين كانوا في حالة تقبل، أظهروا سلوكًا أقل تجنبًا وخوفًا، وأعراضًا معرفية أقل شدة من المجموعتان الضابطتان (مجموعة: تعليمات التحكم الإنفعالي، مجموعة: دون تعليمات) .

وورد أيضًا في دراسة"**جريج**" (**Gregg, 2000**) حول فعالية مهارات (ACT) على عينة من طلبة مرضى السكري، حيث هدفت إلى المقارنة بين التعليم (+ACT) حول مرض السكري، والتعليم حول مرض السكري بدون (ACT)، حيث أسفرت النتائج بعد ثلاثة أشهر من المتابعة، أن للعلاج بالتقبل والإلتزام تأثير على سلوكات الإدارة الذاتية لمرض السكري لدى عينة الدراسة.

وقد أكدت دراسة"**موتو**"و"**هايس**"(**Muto & Hayes, 2011**) التي أجراها على (70) طالبًا أجنبيًا بالجامعة الأمريكية، والتي هدفت إلى معرفة فعالية مهارات (ACT)، بإستعمال القراءة (قراء كتاب حول ACT) لتحسين الصحة النفسية للطلبة الأجانب، حيث توصلت إلى أن نتائج المجموعة التجريبية كانت دالة جوهريًا، وأظهر الطلبة صحة نفسية جيدة وتحسنًا ملحوظًا في مستوى الإكتئاب والقلق والضغوط، مقارنة

بالمجموعة الضابطة التي لم تتعرض لأي تدخل علاجي. ويعود هذا التحسن في النتائج إلى أن العلاج بالقراء القائم على(ACT) يحسن الصحة العقلية والمرونة النفسية للطلبة.

ومن الدراسات الحديثة التي أكدت وجود فروق دالة بين المجموعة التجريبية والضابطة لصالح التجريبية، دراسة"**زماني**"و**آخرون( Zamani, Moatamedy & Bakhtiari, 2019)** حول فعالية (ACT) في خفض أعراض الإكتئاب ودراسة"**تبريزي**"و"**نمغي**"(**Tabrizi & Nemghi, 2017)** حول فعالية (ACT) في زيادة الرفاهية النفسية وخفض الغضب.

وأشارت الدراسات التجريبية السابقة أن نتائج المجموعة التجريبية كانت دالة جوهريًا مقارنة بالمجموعة الضابطة التي لم تتعرض لأي تدخل، في حين تلقت المجموعة التجريبية البرنامج القائم على مهارات التفكير الإيجابي، حيث ساعدتها مهارات تعديل الحديث الذاتي السلبي ومهارات الوعي بالأفكار في تنمية الأمل لديها، وهو ما عزز النتيجة لصالح المجموعة التجريبية.

## 5. مناقشة نتائج تقييم المجموعة التجريبية للبرنامج :

لقد أثبتت الدراسة الحالية من خلال نتائج المتوصل اليها، الى تأكيد فعالية البرنامج والذي ساهم بشكل دال في تنمية الأمل لدى العينة التجريبية، وهو ما أكدته كذلك النتائج المتحصل عليها من خلال إستمارة تقييم البرنامج حيث حصل البرنامج على تأييد (91,9%) من قبل أفراد العينة التجريبية الذين أوضحوا مدى إستفادتهم من كل إجراء من إجراءات البرنامج وبشكل خاص تعديل حواراتهم الداخلية السلبية، والوعي أكثر بأفكارهم وخبراتهم، حيث سمح البرنامج وفنياته بتنمية تفكيرا إيجابيا لدى الطالبات والذي أدي بدوره الى إرتفاع مستوى الأمل لديهن.

وتفسر الباحثة هذه النتيجة ان إعتماد البرنامج على بعض مهارات التفكير الإيجابي أدى الى تنمية قدرة كل طالبة على تعديل حواراتها الذاتية السلبية الى حوارات ذاتية إيجابية بالإضافة الى الوعي أكثر بأفكارها السلبية وأحاسيسها الجسدية وإنفعالاتها المزعجة وحتى المؤلمة، وتعلمت كيف تتقبلها وتنفصل عنها.

وعلى ضوء ذلك فقد عزز البرنامج المعد في هذه الدراسة ثقة الطالبة بنفسها وتقديرها لذاتها وتغيير نظرتها نحو ذاتها ونحو العالم المحيط بها، الأمر الذي جعلها أقل شعورا بالإنهزامية والإحباط واليأس وأكثر شعورا بالأمل.

## 6. خلاصة عامة ومقترحات:

يواجه الطالب الجامعي تحديات كثيرة وصعبة، إضافة إلى مواقف الحياة اليومية الضاغطة. وأن نجاح الطالب اليوم يعتمد بدرجة كبيرة على كيفية تفاعله مع هذه الأحداث والأشخاص المحيطين به، وهذا يتطلب سمات شخصية تتسم بالإيجابية كالأمل بوصفه متغيرا أساسيًا في الصحة النفسية للإنسان، ولعل سمة الأمل هي الأبرز في تحديد مدى فشل الفرد أو نجاحه، وتحديد توجهه الإيجابي أو السلبي لما يستقبله، فطلبة الجامعات تعول عليهم الأمة وتبني آمالها على أكتافهم، حيث هم يمثلون قادة المستقبل، فالعمل على تقوية هذه الفئة وتربيتها وتنشئتها على الأركان الصحيحة غاية لا يجب أن يغفل عنها المختصون بالخصوص، وأن فئة الشباب في المرحلة الجامعية يكونون في حاجة إلى التوجيه والإرشاد وتقديم المساعدة وتعديل بعض السلوكات والأفكار الإيجابية السليمة.

وقد تناولت هذه الدراسة فئة الشباب من طلبة الجامعة والذين يمثلون إستثمارًا بالنسبة للمجتمع، حيث عمدت الباحثة إلى دراسة الأمل الذي له دورًا فعالا في الحياة بصورة مدهشة، فهو أكثر من مجرد مواساة، فهو يوفر ميزات في مجالات متنوعة، مثل تحقيق النتائج الدراسية الجيدة، وتحمل المهام الشاقة، والشعور بالأمل يرتبط إيجابًا بإعتقاد الفرد بقدرته، وجدارته الشخصية، وإدراكه لكفاءته الدراسية، وتقدير الذات والتفكير الإيجابي. ولذلك تعتبر هذه الدراسة محاولة في بناء برنامج قائم على مهارات التفكير الإيجابي لتنمية الأمل لدى عينة من طلبة الجامعة.

ومن هنا تكتسي هذه الدراسة أهميتها كونها تمثل تعديل جوهري في نمط تفكير الطالب، وسماته الشخصية، لا مجرد وصف للظاهرة، وهو الأمر الذي نحن في أمس الحاجة إليه، حيث يمكن لمثل هذه البرامج، وخاصة الجماعية منها، أن تقدم خدمة قيمة لمن هم يعانون من الإحباطات واليأس وتدني مستوى الأمل، والذي قد يحمل بين طياته عجزًا، وإعاقة لمجالات مختلفة في حياة الفرد الإجتماعية والأكاديمية والمهنية.

وتتوقع الباحثة أن يستفيد من هذا البرنامج كل العاملين في مجالات الصحة النفسية والإرشاد والعلاج النفسي في مراكز الشباب، المدارس والمؤسسات التعليمية بكل أطوارها ذات العلاقة بوضع البرامج الإرشادية والعلاجية.

وتتلخص الأهداف المحققة من هذه الدراسة في :

- الكشف عن مستوى الأمل لدى عينة من طلبة الجامعة.

- تصميم برنامج لتنمية الأمل لدى طلبة الجامعة معتمدًا على أحدث الدراسات الأجنبية والعربية في مجال علم النفس الإيجابي، خاصة الأمل والتفكير الإيجابي ومهاراته، وهو يعتبر أول برنامج على المستوى المحلي والعربي في تنمية الأمل (على حد علم الباحثة) بالإضافة إلى إستخدام الباحثة بعض مهارات العلاج بالتقبل والإلتزام (ACT) في بناء برنامج الدراسة الحالية، مما يسهم في تطور وإثراء المكتبة العربية.
- فحص فعالية برنامج قائم على مهارات التفكير الإيجابي المعد في هذه الدراسة في تنمية الأمل لدى عينة من طلبة الجامعة.
- قد كشفت النتائج الإحصائية للدراسة أن نسبة ذوي الأمل المتوسط قدرت بـ (45.07%).
- كما أثبتت الدراسة من خلال نتائج الفرضيات من فعالية البرنامج التجريبي ، والذي ساهم بشكل دال في تنمية الأمل لدى العينة التجريبية، وهو ما أكدته كذلك النتائج المتحصل عليها من خلال إستمارة تقييم البرنامج، كما حافظ البرنامج على المكاسب التي أظهرتها القياسات التتبعية، في حين لم تحصل العينة الضابطة، التي لم تتلق أي تدخل تجريبي، على أي تحسن يذكر.
- وعليه تقترح الباحثة زيادة دراسة مثل هذه السمات الإيجابية في الشخصية، والإسهام الفعلي في تنميتها وتعزيزها، بإستخدام برامج تدريبية مختلفة مسايرة للتطور العلمي عبر العالم.

وفي الأخير تبقى نتائج هذه الدراسة في إطار الحدود البشرية والمكانية والزمانية المشار إليها في الفصل الأول، ودافع لمزيد من الأبحاث والدراسات، وبإستخدام حزمة أدوات أخرى، وعلى عينات مختلفة في النوع والعمر والتعليم.

وإستكمالا لنتائج هذه الدراسة تقدم الباحثة مجموعة من المقترحات:

- إجراء دراسات مماثلة على فئة الذكور .
- إجراء نفس الدراسة على عينات أخرى خاصة الإكلينيكية(المراهقين، المسنين، المرضى المزمنين والمكتئبين...) ومن مستويات تعليمية مختلفة.
- إجراء مسح عام لقياس مدى إنتشار سمة الأمل بين الطلبة وغيرهم.
- إجراء دراسات عبر حضارية يتم من خلالها المقارنة بين عينات جزائرية وأخرى من خارج الوطن.
- إجراء دراسات حول العلاج بالأمل.
- إجراء دراسات الأمل في مجالات مختلفة (العمل، الصحة، الرياضة).
- إجراء دراسات الأمل كسمة والأمل كحالة.

# المراجـــــع والمصـــادر

1. قائمـــة المراجـــع العربيـــة.
2. قائمـــة المصـــادر العربيـــة.
3. قائمـــة المراجـــع الأجنبيـــة.

## 1. قائمة المراجع العربية:


أزاد، حسن قادر.(2014). *مستوى التفكير الايجابي وعلاقته بدقة الأداء الدفاعي للاعب بالكرة الطائرة*، كلية التربية الرياضية، جامعة أربيل، العراق، *مجلة الرافدين للعلوم الرياضية*، 20 (64)، 122- 139.

أبو زيد، أحمد محمد حاد الرب.(2017). *فاعلية التدرب على اليقظة العقلية كمدخل سلوكي جدلي في خفض صعوبات التنظيم الانفعالي لدى طالبات ذوات الاضطراب الشخصية الحدية وأثره على أعراض هذا الاضطراب*. مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين الشمس، القاهرة، *مجلة الإرشاد النفسي*، (51)، 2- 68.

أبو حسين، سناء محمد إبراهيم.(2012). *الصلابة النفسية والأمل وعلاقتهما بالأعراض السيكوسوماتية لدى الأمهات المدمرة منازلهن في محافظة غزة*. رسالة ماجستير غير منشورة في علم النفس. جامعة الازهر. غزة.

أبو حلاوة، محمد السعيد عبد الجواد. (2014). *علم النفس الإيجابي: ماهيته ومنطلقاته النظرية وأفاقة المستقبلية*. *مجلة الكتاب العربي للعلوم النفسية*، (34)، 2- 41.

أنيس، أبراهيم و منتصر، عبد الحليم والصوالحي، عقبة؛ خلف الله، أحمد محمد.(2004). *المعجم الوسيط* (ط4). *مجمع اللغة العربية*، مكتبة الشروق الدولية.

Retrieved from https://www.noor-book.com

أحمد مختار، عمر.(2008). *معجم اللغة العربية المعاصر* (ط1). القاهرة، عالم الكتب.

Retrieved from https://www.noor-book.com

أيوب، سوماهورو. (2019). التفكير *الايجابي وعلاقته بمستوى السعادة لدى طلاب الجامعات بكوت ديفوار*. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الأدب. جامعة إفريقيا العالمية.

إبراهيم، عبد الستار. (2011). *عين العقل*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

إبراهيم سالم ، أماني سعيدة سيد.(2005). *فاعلية برنامج لتنمية التفكير الايجابي لدى الطالبات المعرضات للضغوط النفسية*، جامعة قناة السويس، *مجلة كلية التربية الإسماعيلية*. (4)، 105- 169.

الإمام، سعيدة ورويم، فائزة. (مقبول للنشر) *مستوى الأمل وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية لدى طلبة جامعة ورقلة. دراسات نفسية وتربوية*.

السر، حنان عمر أحمد.(2014). *دور معلمي المرحلة الثانوية في تنمية منهاج التفكير الايجابي لدى طلبتهم في ضوء الكتاب والسنة وسبل تفعيله*. رسالة ماجستير غير منشورة في أصول التربية. الجامعة الإسلامية غزة.

الصالحي،عبد الحسن(2005). *الأمل وتحقيق الأهداف وعلاقتهما بالمكانة النفسية والاجتماعية*، رسالة دكتورة (غير منشورة) كلية الآداب. جامعة بغداد.

العاسمي، رياض نايل.(2015). *علم النفس الايجابي وتطبيقاته في العملية التربوية. مجلة نقد وتنوير* Retriefed from https://www.edusocio.net .

---------- (2016). *علم النفس الايجابي السريري* ،ج1، عمان، دار الإعصار العلمي.

الفرحاتي، السيد محمود والرشيدي، عبد الله سالم عايش والرشيدي، محمد سعد.(2017). *علم النفس التفاؤل*. ط1. القاهرة. المكتبة العصرية.

----------.(2017). *علم النفس الايجابي للطفل*. ط.1. القاهرة. المكتبة العصرية.

لطريا، أحمد وعد الله وقلندر، سهلة حسين. (2009). *فقدان الأمل وعلاقته بتحمل الغموض لدى طلبة جامعة الموصل. مجلة جامعة تكريت للعلوم الإنسانية*، 16(1)، 373- 409.

العبودي، طارق محمد بدر وصالح، على عبد الرحيم.(2018).*علم النفس الايجابي*.عمان الأردن. الدار المنهجية للنشر والتوزيع.

الخفاجي، ابتسام جعفر جواد وجبر، عقيل أمير.(2018). *فاعلية إستراتيجية دائرة الأسئلة في التفكير الايجابي لدى طلبة الصف الأول المتوسط في مادة العلوم*. جامعة بابل، *مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية*، (41)، 1129- 1145.

القعيد، ابراهيم ومبارك، خالد.(2006). *المرشد الشخصي للسعادة والنجاح.( ط1)*. الرياض. دار المعرفة للتنمية البشرية.

الحوالي، سفر.(2013). *المعجم الوجيز*. جدة، دار منابر الفكر.

Retrieved from https://www.noor-book.com

العبد، محمد علي وشهوان، سامية ندا. (2013). *إستراتيجية التفكير الفعال*. الرياض: قرطبة للنشر والتوزيع.

العنزي، يوسف سلطان .(2016). *أثر التدريب على التفكير الايجابي واستراتجيات التعلم في علاج التأخر الدراسي لدى تلاميذ الصف الرابع الابتدائي في دولة الكويت. مجلة كلية التربية للبنات للعلوم الإنسانية.*

السعدي، أزهار محمد علي كاضم.(2018). *التفكير الايجابي وعلاقته بمتغير الجنس والتخصص لدى طلبة كلية التربية، مجلة الباحث*، (27)، 192- 207.

الموسوي، عبد العزيز حيدر.(2016). *التدفق النفسي على وفق التفكير الايجابي لدى طلبة الجامعة. مجلة كلية التربية للبنات للعلوم الإنسانية*، (18)، 49-92.

الجلبي، قتيبة واليحي، فهد .(1996). *العلاج النفسي وتطبيقاته في المجتمع العربي*. الرياض . الشركة الإعلامية للطباعة والنشر.

الكبيسي، عبد الواحد.(2008). *تنمية التفكير بأساليب مشوقة*. عمان. دي بونو للطباعة والنشر.ط(4).

الرقيب، سعيد بن صالح.(2008). *أسس التفكير الايجابي وتطبيقاته تجاه الذات والمجتمع في ضوء السنة النبوية*. ماليزيا، *مجلة الجامعة الإسلامية*، بلا.

الرقيب، توفيق زياد محمد.(2006). *درجة فهم عمداء الكليات الجامعة الأردنية الرسمية لمفهوم التفكير الايجابي وأثر ذلك على عملية صناعة القرار*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الأردن.

الأنصاري، بدر.(1998). *التفاؤل والتشاؤم، المفهوم والقياس والمتعلقات*. الكويت، مطبعة جامعة الكويت.

القعيد، ابراهيم مبارك.(2002). *المرشد الشخصي للسعادة والنجاح*. (ط2) الرياض. دار المعرفة للتنمية البشرية.

الصبوة، محمد نجيب.(2008). علم *النفس الايجابي، تعريفه وتاريخه وموضوعاته والنموذج المقترح له. مجلة علم النفس*، (76).

الخطيب، جمال.(2003). *تعديل السلوك دليل العاملين في مجالات النفسية والتربوية والاجتماعية*.الإمارات العربية المتحدة. مكتبة الفلاح.

الزعبي، ابتسام.(2010). *فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتعديل بعض سمات الشخصية المرتبطة بالسلوك الإجرامي للسجينات السعوديات*. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية التربية. جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمان .

القاسم أحمد وموضي، محمد(2011). *الذكاء الوجداني وعلاقته بكل من السعادة والأمل لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى*، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى .السعودية.

الغامدي، حامد أحمد.(2005). *فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في معالجة بعض اضطرابات القلق*. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين الشمس. القاهرة.

العزة، سعيد حسني وعبد الهادي، جودت.(1999). *نظريات الارشاد والعلاج النفسي*. عمان . مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.

بشير أبوه، هناء محمد.(2017). *فاعلية برنامج علاج سلوكي معرفي في خفض الاكتئاب لدى مرض القلب*. رسالة دكتوراه غير منشورة، في علم النفس، جامعة الرباط الوطني.

بالحسيني، وردة. ( 2010 ) .أثر برنامج معرفي سلوكي في علاج الرهاب الاجتماعي لدى عينة من طلبة الجامعة، رسالة دكتوراه غير منشورة جامعة ورقلة، الجزائر.

بدوي، أمينة عبد الله ومحمود، ماجدة حسين والديب، مصطفى محمود. (2011). *الأمل والذكاء الوجداني لدى الشباب وعلاقته ببعض المتغيرات الديموجرافية. مجلة دراسات عربية في علم النفس*. 10(2)، 359- 390.

بيفر، فيرا.(2003). *التفكير الايجابي*. الرياض. مكتبة جرير للطباعة والنشر.

بيل، نورمان فنيست.(2001). *قوة التفكير الايجابي*.(ط7) *القاهرة* .(يوسف اسكندر. مترجم)، دار الثقافة.

بركات، زياد. (2005). *التفكير الايجابي والسلبي لدى طلبة الجامعة: دراسة ميدانية في ضوء بعض المتغيرات. مجلة دراسات عربية في علم النفس*. 4(3).

-------- (2006). *التفكير الايجابي والسلبي لدى طلبة الجامعة: دراسة ميدانية في ضوء بعض المتغيرات.* رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية التربية. جامعة القدس المفتوحة.

--------(2018). *التفكير الايجابي والتفكير السلبي بين النظرية والتطبيق*.عمان: دار الشروق.

بكيري، نجية. (2012). *أثر برنامج معرفي سلوكي في علاج بعض الاعراض النفسية للسكريين المراهقين*. رسالة دكتورة غير منشورة في علم النفس العيادي. جامعة باتنة. الجزائر.

بلجون، كوثر جميل سالم. (2009). *فاعلية التعليم المبني على التخيل الموجه في تنمية مهارات ماوراء المعرفة لدى تلميذات المرحلة المتوسطة في مادة العلوم، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، 3(3).

جودة، أمال وأبو جراد، حمدي. (2011). *التنبؤ بالسعادة في ضوء الأمل والتفاؤل لدى عينة من طلبة الجامعة القدس المفتوحة. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات*، 6 (24)، 129- 162.

حجازي، مصطفى.(2005). *الإنسان المهدور*.(ط1) بيروت ، المركز الثقافي العربي.

----------(2012). *إطلاق طاقات الحياة*، قراءات في علم النفس الايجابي، بيروت . دار التنوير للطباعة والنشر.

جبر، عدنان مارد ومنشد، حسام محمد. (2015) . *الرضا عن الحياة و علاقته بالأمل لدي طالبة الجامعة. مجلة الأستاذ*، 2(214)، 123- 156.

جودة، أمال عبد القادر.(2010). التفاؤل والامل وعلاقتهما بالسعادة لدى عينة من المراهقين في محافظة غزة. عن المؤتمر الاقليمي الثاني لعلم النفس: 92/ 11-1/ 12/ 2010. رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية.

خطابي، أحمد وبوفلفل، ابراهيم.(2008). *مقاربة سوسيولوجية للسلوك الانتحاري في الجزائر. مجلة الدراسات الاجتماعية*، (26) .

ديغم، عبد المحسن ابراهيم. (2008). *الفاعلية الذاتية وأساليب مواجهة الضغوط كمتغيرات محكية للتمييز بين الأمل والتفاؤل. مجلة دراسات عربية في علم النفس*، 7(1)، 85- 150.

دي بونو، ادوارد. (2001). تعليم التفكير.(ط1). دمشق، دار الرضا.

رحيم، هند صبيح وعبد الحافظ، ثناء عبد الودود. (2015). *بناء وتطبيق مقياس الأمل لدى طلبة الجامعة. مجلة الأستاذ*. 212(02)، 321- 350.

ساسي، سفيان.(2018). *الانتحار في الجزائر*. جامعة الطارف. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*. 6(1)، 293 - 317.

سعادة، جودت احمد. (2006). *تدريس مهارات التفكير*.(ط1). الأردن: دار الشروق.

سيد إبراهيم، سالم أماني سعيدة. (2006). *فاعلية برنامج لتنمية التفكير الايجابي لدى الطالبات المعرضات للضغوط النفسية. مجلة كلية التربية*. العدد(4).

سليجمان، مارتن. (2002). *تعلم التفاؤل*. السعودية. ترجمة دار جرير للنشر والتوزيع.

---------( 2007 أ). *الطفل المتفائل. السعودية*. ترجمة دار جرير للنشر والتوزيع.

--------- (2007 ب). *السعادة الحقيقية*. (ط1). السعودية. ترجمة دار جرير للنشروالتوزيع.

شامخ، سمية كريم وصالح ، صالح مهدي.(2012). *التحدث مع الذات وبعض الاضطرابات النفسية والسلوكية*. (ط1). عمان. دار الصفاء للنشر والتوزيع .

علة، عيشة وبوزاد، نعيمة. (2016). *التفكير الايجابي لدى الطلبة الجامعين دراسة ميدانية بالأغواط. مجلة العلوم النفسية و التربوية*، 3(2)، 124- 149.

عصفور، إيمان حسين محمد. (2013). *تنشيط المناعة النفسية لتنمية مهارات التفكير الايجابي وخفض قلق التدريس لدى الطالبات المعلمات شعبة الفلسفة والاجتماع. مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس*،(42)، 13- 63.

عبد العارضي، إحسان والموسوي، عبد على .(2013). *مستوى الأمل لدى طالبات الجامعة. مجلة كلية التربية للبنات للعلوم الإنسانية*، 7(12)، 163- 192.

عبد اللطيف، حسن. (1997). الرضا عن الحياة الجامعية لدى طلبة جامعة الكويت. المجلة التربوية الكويت، 11(43).

علي حسين، إخلاص .(2014). *الأمل وعلاقته بقلق المستقبل لدى طلبة الجامعة. جامعة ديالي. مجلة ديالي*، (56).

عبد الصمد، فضل إبراهيم وعطا الله، مصطفى خليل محمود. (2013). *علم النفس الايجابي تأثيره في الممارسات والخدمات النفسية (رؤية مستقبلية لدوره في التدخلات العلاجية). مجلة البحث في التربية وعلم النفس*، كلية التربية. جامعة المنيا.

عبد الله جاسم، رفعت.(2016). *فقدان الأمل لدى طلبة الجامعة. كلية التربية والعلوم الإنسانية*، جامعة البصرة. *مجلة أبحاث البصرة*، 41(3)، 289- 304.

عبد العزيز، سعيد.(2009). *تعليم التفكير ومهاراته*.(ط1) عمان. دار الثقافة للنشر والتوزيع.

عبد المريد، قاسم .(2009). *أبعاد التفكير الايجابي في مصر دراسة عاملية. دراسات نفسية*، 19 (4)، 691- 723

---------(2010). *دراسة الفروق في بعض جوانب التفكير الايجابي عند مجموعتين مصرية وايطالية. مجلة دراسات عربية في علم النفس*، 9(4)، 733- 777.

عبد الواحد يوسف، سليمان. (دس). *المرجع في علم النفس المعرفي العقل البشري وتجهيز ومعالجة المعلومات*، القاهرة. دار الكتاب الحديث.

عبد العظيم، محمد. (2009). *مدى فاعلية الارشاد غير مباشر في تنمية بعض الجوانب الايجابية في الشخصية لدى عينة من طلبة الجامعة، المجلة التربوية*، (25)، 495- 499.

فورمان، الين الجون وبولارد، كلير (2015) . *العلاج السلوكي المعرفي.(ط1)* . (ترجمة حسام موصلي) . الأردن. دار نون للنشر.( العمل الأصلي نشر في 2015).

فنترلا، سرد .(2003). *قوة التفكير الايجابي في الأعمال*، (ترجمة ناوروز اسعد ). السعودية: مكتبة العبيكان. (العمل الأصلي نشر في 2001) .

لوبيز، ش وسنايدر، ك.ر.(2013). *القياس في علم النفس الايجابي، نماذج ومقاييس*. (ط1)(ترجمة صفاء يوسف الأعسر). القاهرة، المركز القومي للترجمة. (العمل الأصلي نشر في 2003).

معمرية، بشير. (2011). *تقنين استبيان لقياس الأمل* (القياس الأهداف) على البيئة الجزائرية. مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، 29(30)، 72- 79.

--------. (2012). *دراسات في علم النفس الايجابي*(ج1). الجزائر. دار الخلدونية.

--------. (2012). *علم النفس الايجابي*. الجزائر. دار الخلدونية.

مسلم، زهرة ماهود. (2013). *تصور الانتحار وعلاقته بفقدان الأمل لدى طالبات الجامعة. مجلة كلية التربية للبنات*، 24(1)، 115- 144.

منشد، الهلالي حسام محمد.(2013). *التفكير الايجابي وعلاقته بأساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى المعلمين*. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية التربية للعلوم الإنسانية. جامعة كربلاء.

ماكجرو، فيليب.(2010). *اهتم بذاتك، تجديد حياتك من الداخل للخارج*.(ط2). السعودية. مكتبة جرير.

مفتاح، محمد عبد العزيز .(2001). *علم النفس العلاجي :اتجاهات حديثة* .القاهرة .دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

محمد قاسم، عبد الله. (2008). *نظريات الارشاد والعلاج النفسي*. عمان. دار الفكر.

مليكة، لويس. (1990). *العلاج السلوكي وتعديل السلوك*، دار القلم الحديث، الكويت.

معجم المعاني.(دس). Retieved from http://www.elmaany.com

كاضم، باسم عبد الجبار. (2011). *أثر استخدام استراتيجية التعليم التخيلي الموجه في تحصيل طلاب الصف الاول المتوسط في مادة الجغرافية العامة*. سوريا. *مجلة الفتح*، (47).

ناذر، امتياز.(2007). *تخلص من الأفكار السلبية وكن ايجابيا* . (ط1). عمان. دار حمورالي.

هادفيلد، س. (2014). *التفكير الايجابي الرائع*. السعودية. مكتبة جرير. (العمل الأصلي نشر في 2012).

يونس، إبراهيم .(2017). *قوة علم النفس الايجابي* .(ط1) . الإسكندرية : مؤسسة حورس الدولية.

## 2. قائمة المصادر العربية:


العاسمي، رياض نايل.(2015). *العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي بين النظرية الممارسة*ط1.عمان.الإعصار.

الشمري، كاضم سلمان وغند، ياسين طراز.(2019). *التفكير القائم على الأمل وعلاقته بالأمن النفسي للطلبة الأيتام لدور الرعاية وغير الأيتام في مرحلة الثانوية*. جامعة واسط بغداد. *مجلة كلية التربية*. في المؤتمر العلمي الدولي 11.

الغزال، محمد.(دس). *جدد حياتك* .الجزائر. دار المعرفة.

الزويني، ابتسام صاحب موسى؛ مجيد، رائد حبيب التميمي والرضا، عبد الجليل. (2016). *علم النفس الايجابي* عمان. دار الصفاء.

الشيخ، عبد السلام. (2016) *فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض انفعال الغضب ورفع جودة الحياة لدى مرضى السكري. مجلة المنهج العلمي والسلوك*، (1)91.

الفقي، ابراهيم . (2010). *قوة الفكرة*. (ط1). سطيف الجزائر :مكتبة عراس.

الإمام، سعيدة ورويم فائزة.(2018) . *الأمل بين المفهوم والعلاج. جامعة ورقلة. مجلة العلوم الاجتماعية* جامعة الأغواط، 7 (29).

النجار، يحيى والطلاع، عبد الرؤوف. (2015). *التفكير الايجابي وعلاقته بجودة الحياة لدى العاملين بالمؤسسات. مجلة العلوم الإنسانية*، 29(2)، 210-246.

الوقاد، مهاب محمد جمال الدين. (2012). *التنبؤ بالتفكير الايجابي /السلبي لدى عينة من طلاب الجامعة من خلال معتقداتهم المعرفية وفعالية الذات لديهم. مجلة كلية التربية ببنها*، 92(229).

السلطاني، عظيمة عباس. (2010). *تأثر منهج إرشادي لتنمية التفكير الايجابي على التصور الذهني للأعيبين الشباب بكرة السلة. مجلة علوم التربية الرياضية*، 3(3),93.

المهداوي، عدنان محمود عباسي والطائي، إقبال محمد صيوان. (2017). *التفكير الايجابي لدى طلبة الجامعة. مجلة ديالي*، (73),618 - 637.

العبيدي، عفراء إبراهيم خليل.(2013). *التفكير الايجابي والسلبي وعلاقته بالتوافق الدراسي لدى طلبة جامعة بغداد. المجلة العربية لتطوير التفوق*، 4(7)، 123-152.

بيرس، فاليري.(2008) *ركز. فن التفكير بوضوح*. الرياض. مكتبة جرير.

بوحوش، عمار ومحمد محمود الذنيبات (1995). *مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث*.ديوان المطبوعات الجامعية. الجزائر.

بن صالح، هداية. (2016) *فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض حدة الضغوط النفسية لدى المراهق المتمدرس*. رسالة دكتوراه غير منشورة جامعة أبي بكر بلقايد. الجزائر.

بورزق، كمال وبرقوق، يمين. (2016) *الاستراتجيات والفنيات العلاجية في علم النفس الايجابي. مجلة تطوير العلوم الاجتماعية*، 1(15) 188.

بوبعاية، يمينة. (2016). *أبعاد جودة الحياة الأكثر شيوعا وعلاقتها بالتفكير الايجابي لدى عينة من الشباب الجامعي . مجلة تطوير العلوم الاجتماعية*، 2(15) 77-114 .

باديسكي، ك وغرغيبرغن، د. (2011) . *العقل فوق العاطفة*. (ترجمة مأمون المبيض).عمان. المكتب الإسلامي.

بوسنة ، عبد الوافي زهير وهاروني موسى.(2008). *التصور الاجتماعي لظاهرة الانتحار لدى الطالب الجامعي*. رسالة دكتوراه غير منشورة في علم النفس العيادي. جامعة بسكرة. الجزائر.

بدوي، أمينة عبد الله وحسين محمود، ماجدة.(2011). *الأمل والذكاء الوجداني لدى الشباب وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية. القاهرة. دراسات عربية في علم النفس*، 10(2)، 359-390.

بوعنينبة، وهيبة.(2017). *قوة التفكير الايجابي ودوره في تنمية الموارد البشرية في المؤسسات الاقتصادية*. جامعة سكيكدة. *مجلة دراسات في علم اجتماع المنظمات*، 1(10)، 2-19.

جنيدي، أحمد فوزي وأبو حلاوة، محمد السعيد.(2014). *التنبؤ بالسعادة الذاتية على ضوء معنى الحياة والتفكير الايجابي في المستقبل والصلابة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة المتفوقين والمتأخرين دراسيا*. كلية التربية جامعة دمنهور. *مجلة الدراسات التربوية والإنسانية*، (6) (4).

جوزيف، أ وشثابمان، م . (2014) . *العلاج المعرفي السلوكي البصري ( CBT)*.السعودية : مكتبة جرير. (تاريخ نشر العمل الأصلي 2014).

خليل، ولاء حسين حسن. (2012). *الخصائص المعرفية والنفسية الفارقة للطلاب المراهقين دوي التفكير الايجابي والتفكير السلبي* . رسالة ماجستير غير منشورة . جامعة القاهرة .

حيدر، مهدي سلمان وعبد الحسن، ماجد.(دس) الامل وعلاقته بأسلوب حل المشكلات وتحقيق الاهداف لدى مدربي السباحة. مجلة ميسان لعلوم التربية البدنية، 65- 74.

زقاوة، أحمد.(2016). *دراسة العلاقة بين التوجه نحو الهدف (الأمل) والتوافق الدراسي لدى المراهق في التعليم الثانوي*. غليزان. أبحاث الملتقى الوطني حول النشاطات الدراسية والتدريسية بين المتعة والملل (7- 8 مارس 2016) جامعة وهران 2. الجزائر.

سعيد عبد الحميد، أيمان.(2012). برنامج إرشادي قائم على استراتيجيات التفكير الايجابي لخفض بعض المشكلات السلوكية لدى الأطفال المؤسسات الإيوائية. جامعة الإسكندرية. مجلة الطفولة والتربية، (12).

شاهين، محمد (2011). قوة التفكير الايجابي. (ط1). مصر. دار العالمية للكتب والنشر

شامخ، بسمة كريم. (2012) .اثر أساليب التكيف المعرفية و السلوكية في خفض الأعراض العصابية لدى مرضى القلب . مجلة الإستاد، (203).906.

عبد الخالق، أحمد محمد(2004). الصيغة العربية لمقياس سنايدر للأمل. مجلة دراسات نفسية، 14(2).

عسيلة، محمد ابراهيم وحمدونة أسامة سعيد.(2015). الالتزام الديني وعلاقته بكل من قلق الموت وخبرة الأمل لدى طلبة كلية التربية جامعة الأزهر غزة. مجلة دراسات للعلوم الإنسانية والاجتماعية، 42(3)، 731 -750.

عبد الحميد جابر، جابر، محمد عدلان، أسماء وحسن السيد، منى. (2014). أثر برنامج تدريبي قائم على مهارات التفكير الايجابي في تنمية مهارة حل المشكلات. لدى التلاميذ الحلقة الإعدادية ذوي صعوبات التعلم الاجتماعي. العلوم التربوية، (2)، 372- 402.

----------.(2015). أثر برنامج تدريبي قائم على مهارات التفكير الايجابي في تنمية الثقة بالنفس والتفاؤل والمرونة الفكرية. لدى التلاميذ الحلقة الإعدادية ذوي صعوبات التعلم الاجتماعي. العلوم التربوية. (2).

عبد الصمد. فضل إبراهيم. (2005). الشعور بالأمل والرغبة في التحكم لدى عينة من طلاب الدراسات العليا بجامعة المنيا، مجلة البحث في التربية وعلم النفس، 18 (4) .

عبيدات، أحمد .(1999). منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات. (ط2). كلية الاقتصاد جامعة الأردن.

علوي، إسماعيل وزعبوشن بنعيسى .(2009). العلاج النفسي المعرفي. عمان. جدار للكتاب العالمي للنشر والتوزيع.

عبيد، عائشة بية. (د.س). جودة الحياة وسبل تحقيقها في ظل علم النفس الايجابي. مجلة تاريخ العلوم، (6) 352.

عون، على وصندوق، فريحة. (2016). علم النفس الايجابي: مبادئه و تطبيقاته. مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، 1(15)، 6.

عبد الصاحب، منتهى مطرش و دريد أحمد، سوزان.(2014). التفكير الايجابي وعلاقته بالدافعية الأكاديمية الذاتية والاتجاه نحو مهنة التدريس لدى طلبة كليات التربية. جامعة بغداد. مجلة البحوث التربوية والنفسية، (41).

عينو، عبد الله.(2016). فعالية إستراتيجية في تنمية سمة التفاؤل لدى التلاميذ سنة الثالثة ثانوي. جامعة سعيدة. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. (24).

عبد زيد الدليمي، ناهده؛ عبود، حيدر محمود وعباس محمد علي، ماجدة.(2013) . مستوى التفكير الايجابي وعلاقته بالحصيلة المعرفية بالكرة الطائرة. جامعة بابل. مجلة العلوم الإنسانية.

عمور، مصطفى. (2018). ظاهرة الانتحار في المجتمع الجزائري. مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية(33)، 1009-1022.

معمرية ، بشير(2009). مدخل لدراسة القياس النفسي. مصر. المكتبة العصرية.

مصطفى، محمود عيد. (2009). العلاج المعرفي السلوكي للاكتئاب.(ط1). القاهرة . ايتراك للطباعة والنشر.

مصمودي، زين الدين وباشا، فاتن . (د.س). علم النفس الايجابي: تناول مفاهيمي. مجلة علوم الإنسان والمجتمع، 303.

مهدي، أريج حازم. (2018). التفكير الايجابي وعلاقته بالرفاه العاطفي لدى طلاب معهد الفنون الجميلة. الكلية التربوية المفتوحة. دراسات تربوية، (44)، 119- 140.

كاظم، على مهدي.(2010). دلالات الصدق والثبات والمعايير للمقياس العربي للتفكير الايجابي في البيئة العمانية. المجلة الدولية للأبحاث التربوية جامعة الإمارات، (28)، 78-102

طوبال، فطيمة. (2017). فعالية برنامج إرشادي سلوكي معرفي في خفض أعراض الضغط النفسي لدى عينة من المراهقين المتمدرسين بالثانوية. رسالة دكتوراه غير منشورة . جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2 . الجزائر.

قطامي، يوسف. (2007 ). تعليم التفكير لجميع الأطفال. (ط1). عمان الأردن. دار المسيرة .

## 3. قائمة المراجع الأجنبية:

Alsaleh, M; Lebreuily, R; Tostain, M & Lebreuily, J .(2018). *la puissance des répétitions des phrases des pensées positives(RPPP) un outil efficace de traitement contre les troubles psychologiques(dépression, anxiété, stress)*. Edition, Elsevier Masson. France.

Ari, U; Puji Sugiharto ,D.Y. & Awalya,A.(2019). *The Effectiveness of Group Counselling with Self-Talk Technique to Improve Students' Career Aspiration and Self-Efficacy. Journal Bimbingan konseling,* vol 8(1).

Aidan, Y.S., & Hellman, C. M . (2018*). Nurturing the hope of youth in care: The contribution of mentoring. Usa. American journal of Orthopsychiatry*.

Abdolghareri, M ; Kafi, S-M; Saberi, A & Ariaporan, S.(2018). *Effectiveness of mindfulness-based cognitve therapy on hope and pain beliefs of patients with chronic low back pain*. Iran. *Caspian journal of neurological sciences* vol 4(12).

Abdelmonem, A & Quasmi, R.M.A. (2014). *A psychomotor program to develop positive thinking skills and its impact on self confidence in obese children.* Roumania. *Science, Movement and Health*, Vol. XIV.

Altenloh, E. (2016) . *Thérapie d'Acceptation et d'Engagement : ACT- niveau professionnel.* PSYRIS www.psyris.be

Asadi, F.K.; Jadidian, A.A & Jalil Aslani,J. (2016). *The Effect of Relaxation and Positive Self-Talk on Symptoms of Premenstrual Syndrom***e.** *Avicenna J Neuro Psycho Physiology* , vol 3(2): 48-53

Andreas,S.(2009). *Help with negative self talk*. Edition real people press

Andreas,S.(2014). *More transforming negative self talk*. London. Edition, Norton & campany.

Atkinson, R.C., Smith.E.E. Beem, D.J., & Hoeksema, S.N.(1996). *Hilgards Interoduction to:Psychology*(12th Ed.).New York: Harcourt race . -Arieti,S. (1968): *The present Status of psychiatric theory America .J .Psychiatry* . Vol.124 .

André, C. (2011). *Méditer jour après jour*. Paris ,L'Iconoclaste.

Alami, F.Z. (2010). *Le pouvoir des mots.* Edition : http:// mieux- etre. Forumactif.net

Brittany,D.& Lancaster , B.A . (2018). *The Mediating Effect of Self – Esteem on the Relationship Between Practices and Hope* . Master of Arts . Texas Tech University.

Bekhet, A.k. & Garnier-Villarreal,M.(2017). *The Positive Thinking Skills Scale: A screening measure for early identification of depressive thoughts*. Marquette University College of Nursing, United States .applied nursing research(38). 5-8.

Berlolotti,M.P; Grandchamp,R; Rapin,L; Baciu,M; Lachaux,J.P& Leovenbruck,H. (2016). *Langage interieur* in pinto,S.Sato M (eds). Traité de neurolingustique, du cerveau au langage, Edition Collection neuropshygologique de book superieur.

Belciug M.P. (1992). *Effects of prior Expectancy & Performance Outcome on Attributions to stable factors in High Performance Competitive Athletics*, SA. Res. *Sport, physical education & Research*, Vol.(14), No(2),p.1-8.

Bekhet, A.K; Jaclene, A.& Zauszniewsk, J.A. (2013). *Measuring Use of Positive Thinking Skills: Psychometric Testing. Western Journal of Nursing Research.*

Ben-Ze'ev, Aharon. (2000). *Sublety of emotions.* Cambridge: MIT Press

Bernestein, E. (2014). *Self talk: when talking to yourself, the way you do it makes a difference*. Edition men' s spring guide, the schops.

Blay, M. (2005). *Grand dictionnaire de la philosophic Paris* : Larousse : CNRS Éditions.

Burrow, A.L ; O'Dell.A.C & Hill, P.L.(2010). *Profiles of a Developmental Asset: Youth Purpose as a Context for Hope and Well-Being* **.** *Journal of Youth and Adolescence*, Volume 39, 1265–1273

Boldrige, I. (2002). *The Role of Hope in the Academic and Sport Achievements of Division I College Football Players*. University of Kansas. Masters of arts in clinical psychology.

Curry,D.N. (2016). *The influence of hope on the child with a chronic illiness*. The degree of doctor of nursing practice, the university of Arizona.

Cheavens, J. (2000*). Hope and depression: Light through the shadows*. Dans C. R.*Snyder (Éd.), Handbook of hope: Theory, measures, and applications.* (pp. 321- 340). San Diego, CA : Academic Press.

Cottraux, J. (2001). *Les therapies comportementales et cognitive*. Paris. Edition Masson(3).

Constance, S; Hoffman,H; Harriett, P; Robertson-Laxton, Lesley; Tavakoli,…& Abbas.(2000) . *Hope as a predictor of health promoting behavior among rural southern early adolescents. Journal of Multicultural Nursing & Health; Chautauqu*a Vol. 6, 3.

Calvete, E; Estévez, A; Villardón, L; & Sánchez, A.v.(2005*). Self-Talk and Affective Problems in College Students: Valence of Thinking and Cognitive Content Specificity.* University of Deusto *The Spanish Journal of Psychology* Vol. 8, No. 1, 56-67 · DOI: 10.1017/S1138741600004960 ·

Chambless, D. L & Gillis, M. (1993). *Cognitive therapy of anxiety disorder, Journal Of Consulting and Clinical Psychology*, V61, N2: 248-260

Dadashi, S & Momeni, F. (2017). *Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Hope in Women With Breast Cancer Undergoing Chemotherapy*. Iran. *Practice in clinical psychology*. Volume 5(2).

Doutrelugne,Y & Cottencin,O.(2008). *Thérapies brèves: principes et outils pratiques*, Edition (2), Elsevier Masson. France.

Doutrelugne,Y & Cottencin,O.(2009). *Thérapies brèves: situations cliniques*, Edition Elsevier Masson. France.

Doutrelugne,Y & Cottencin,O.(2010). *Outils de la Thérapies brèves* , Edition Elsevier Masson. France.

Doutrelugne,Y; Cottencin,O; Betbéze,J; Isebaret,T & Meggle,D.(2016). *Interventions et thérapies bréves: 10 stratégies concretes*. Edition , Elsevier Masson. France.

Dionne, F. & Neveu, C. (2009). *La thérapie d'acceptation et d'engagement : une approche novatrice, Psychologie.* Québec, Dossier volume 26, numéro 06, novembre, 29-31.

Dubé,I & Gingras, C.(2016). *Intégration de la thérapie d'acceptation et d'engagement et de la pleine conscience dans le traitement des dépendances*. Institut national d"excelence en santé et en service sociaux.

Delas,Y. (2012) .*Espoir et activités physiques et spoirtives : effets sur la performanece et sportives des processus impliqués* . Proget de thése en sciences du sport . Rennes2.

Daftari, M.A; Sofian Omar Fauzee, M; Sadeghi, &; Akbari, A.(2011). *A Description of Self-talk_ Narrative Self-talk to Examine the Value of Self-talk In Soccer Player*. Malaysia. *Researcher in Sport Science Quarterly* 2011, 2 (1): 7- 17.

Dierickx, C. (2009). *La thérapie d'acceptation et d'engagement : ACT"*
Site ACT of life: Agir pour une vie pleine de sens.
w.w.w.act-on-life.be

Dierickx, C. (2010). *La pleine conscience sans la méditation*.
Site ACT of life: Agir pour une vie pleine de sens. w.w.w.act-on-life.be

Early,MB. (2000). *Mental Health concepts and techniques for the occupational therapy assistant*. (3rd ed.).New York: Williams & Wilkins.

Eifert, G. H., & Heffner, M. (2003). *The effects of acceptance versus control contexts on avoidance of panic-related symptoms*. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *34*(3-4), 293-312.

Egide, A. (2011). *Thérapie d'Acceptation et d'Engagement : ACT- niveau professionne*l, from Egide Altenlohn, : http://www.egide-altenloh.com

Flaxington,B.(2013). *Self talk for a calmer you*. Usa. Edtion, Adams media.

Feldner, M. T., Zvolensky, M. J., Eifert, G. H., & Spira, A. P. (2003). *Emotional avoidance: an experimental test of individual differences and response suppression using biological challenge*. *Behaviour Research and Therapy*, *41*(4), 403-411.

Farran, C., Herth, K., & Popovich, J. (1995). *Hope and hopelessness: Critical clinical constructs*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Galin,S; Heruti,I; Barak, N & Gotkine, M.(2018). *Hope and self- efficacy are associated with better satisfaction with life in people with ALS. Journal Amyotrophic Lateral Sclerosis and Frontotemporal Degeneration* vol 19. 7-8
https://doi.org/10.1080/21678421.2018.1476546

Gendron, B. (2011). *Le développement du capital émotionnel au service du bien-être à partir del'approche de la thérapie de l'acceptation et de l'engagement*, in C. Martin-Krumm & C.

Grewal PK & Porter JE.(2007). *Hope theory: A framework for understanding suicidal action*. *Death Studies* 2007; 31(2): 131-54.

Gallup. (2009). *Hope as an outcome of strengths development in freshmen in high school.* Unpublished raw data. Omaha, NE.

Godfrey, J.J. (1987*). A philosophie of human hope*. dordreechet; martinus. Nijhoff.

Gutierrez, O., Luciano, C., & Fink, B. C. (2004). *Comparison between an acceptance-based and a cognitive-control-based protocol for coping with pain. Behavior Therapy, 35,* 767-784.

Geurts, B.(2018). *Making sense of self talk. Rev. phil psych* 9. 271-285.https:// doi.org/ 10.10007/S131646017-0375-y

Houghton, E. (2017). *Students' experiences: Choice, hope and everyday neoliberalism in english higher education*. Lancaster universsity. Thesis of doctorat of philosophy

Hatzigeorgiadis, A; Theodorakis, Y. & Zourbanos,A. (2004) . *Self-Talk in the Swimming Pool: The Effects of Self-Talk on Thought Content and Performance on Water-Polo Tasks*. University of Thessaly*Journal of applied sport psychology,* 16: 138–150, DOI: 10.1080/10413200490437886

Hatzigeorgiadis,A ; Zourbanos,N & Theodorakis,Y..(2007). *The Moderating Effects of Self-Talk Content on Self-Talk Functions. Journal of applied sport psychology*, 19: 240–251.

Hope. (2014). In *Merriam-Webster*. Retrieved from http://www.merriamwebster. com/dictionary/hope.

Hasen,M.J. (2013). *Academique hope théorie : Implication for promoting academic success*. University College. Council on Retention and Graduation (CRG) .

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., Bunting, K., Twohig, M. P. et Wilson, K. G. (2004).*What is acceptance and commitment therapy ?*

Hayes et K. D Strosahl (dir.), *A practical guide to Acceptance and Commitment Therapy.* New York : Springer Verlag.

Hayes, S.C; Lumoa,J; Bond,F.W; Masuda, A. & Lillis, J.(in press). *Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes.* (1999). Behaviour research and thérapy.

Harris, H.(2009). *Act made simple*. Oakland, C.A: new Harbinger publication, inc.

Heimberg, R. G. (1988). *Cognitive therapy for social phobia*, in A.S. & M. Hersen..(Eds), Comparative Handbook of Treatments For Adult Disorders , John Wiley. New York.

Ilardi, S. S.&t Craighead, W. E. (1994). *The Role of Nonspecific Factors in Cognitive-Behavior Therapy for Depression. Clinical Psychology : Science and Practice, 1*, 138-155.

Jacob, A. (Éd) (1989-1998). *Encyclopédie philosophique universelle*. Paris : Presses universitaires de France.

Johnstone, J. ; Rooney,R.M.; Hassan, S. & Kane, R.T. (2014). *Prevention of depression and anxiety symptoms in adolescents: 42 and 54 months follow-up of the Aussie Optimism Program-PositiveThinking Skills*. Australia. *Frontiers in psychology*,vol 5(364). doi: 10.3389/fpsyg.2014.00364.

Karimi, M & Asghar Aghaei,A.(2018). *The effectiveness of group application of acceptance and commitment therapy on anxiety, depression, and stress among high school female students*.Iran. *International Journal of Educational and Psychological Researches* - Volume 4.

Krumm, C.M, Delas,Y.(2014). *la théorie de l'espoir : une revue de question*, article in *psychologie française*, édit Masson, France.

Kohtala, A; Lappalainen, R; Savonen, L; Elina Timo, E & Asko Tolvanen, A .(2013). *A Four-Session Acceptance and Commitment Therapy Based Intervention for Depressive Symptoms Delivered by Masters Degree Level Psychology Students: A Preliminary Study*. British Association for *Behavioural and Cognitive Psychotherapies* page 1 of 14doi:10.1017/S1352465813000969

Kelli Lee Sears, M.A. (2007). *The relationship between hope, executive function, behavioral emotional strengths and school functioning in 5 th and 6 th grade studebts*. School of The Ohio State University

Lopez, S. J.; Ciarlelli, R.; Coffman, L.; Stone, M.; & Wyatt, L. (2000). *Diagnosing for straights: On measuring hope building blocks*. Dans C. R. Snyder (Éd.), *Handbook of hope : Theory, measures, and applications. (pp. 57-85).* San Diego, CA Academic Press.

Lopez, S. J., Floyd, R. K., Uiven, J. C., & Snyder, C. R. (2000). *Hope therapy: Helping clients buiid a house of hope*. Dans C. R. Snyder (Éd.), *Handbook of hope: Theory, measures, and applications. (pp.* 123-150). San Diego, CA : Academic Press.

Lopez, S. J.; Rose, S.; Robinson, C.; Marques, S. C., & Pais-Ribeiro, J. (2009). *Measuring and promoting hope is schoolchildren*. In R. Gilman, E. S. Huebner, & M. J. Furlong (Eds.), *Handbook of positive psychology in the schools* (pp. 37–51). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum

Lopez, S.(2015). *La puissance de l'espoir*. In Bormans,L, *L'espoir, the word book of hope* , Edtition, Racines, Bruxelles.

Lotfi,G; Rabavi, A & Jafarzedeh ,M.(2016). *Positive and negative motivational self- talk affect learning of soccer kick in novice players, mediated by anxiety*. Iran. *Internationl journal of humanites and cultural studies.* Vol8(3.)

Lazarus, R.(1999). *Hope, despair, sadness ,griefemotion* ,academic search edit.

Luciano ,J.v; Guallar,J.A.; Aguado, J; Lopez-del-Hoyo, Y; Olivan, O.; Magallon, R; Alda, M; Serrano-Blanco, A.; … Garcia-Campayo, J. (2014). *Effectiveness of group acceptance and commitment therapy for fibromyalgia: A 6-month randomized controlled trial (EFFIGACT study). PAIN*- 155 693–702.

Latinjak, A.T; Luis Calmeiro, M. & Hatzigeorgiadis, A.(2019). *Athletes' use of goal-directed self-talk: Situational determinants and functions. International Journal of Sport and Exercise Psychology.* https://doi.org/10.1080/1612197X.2019.1611899

Levin, M & Hayes, S.C. (2009.). *Is Acceptance and Commitment Therapy Superior to Established Treatment Comparisons?* Usa. Letters of editors . Edtion Karger .

Liratni, M.(nd). *Adaptation et application de la therapie d'acceptation et d'engagement en psychologie de l'enfant et l'adolecsant.* Unniverssité de Lyon 2.

Luthans, F & Jensen, S. (2002) . *Hope: A new positive strength for human re-source development. Human Resource Development Review,* Vol. 1 (3), 304–322.

Luthans, F ; Morgan, Y; Avolio, C.& Bruce J. (2015) . *Psychological cap-ital and beyond.* Oxford: Oxford University Press.

Lévesque, M. (2011). *la thérapie d'acceptation et d'engagement* *http://300gp.ovh.net/~actfranc/ACT/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=912&Itemid=37*

Lin H, Tsay Y (2005*). Studies on the combination of tissue culture and gamma ray irradiation to induce pineapple mutations*. *J Chinese Soc Hortic Sci* 51(3):241–248.

Larousse. (2010). Retrieved from *http://www.larousse.fr/dictionnaire.*

Khesmakhi,S.S; Hamid Afshar zanjani ,H.A; Farzad, G; Omidi,A; Carl Eduard Scheidt,C.E & Givehki, R.(2019). *Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Psychosomatic Symptoms and Mindfulness in Patients With Psychosomatic Disorders*. Iran. *Practice in clinical psychology,* volume 7(2).Koolaee, A.K. (2017). *Sport as an effective goal to increase self-concept and hope: a comparison study between athlete and non-athlete woman with visual impairments. Social Determinants of Health* , 3(2).

Kivimäki, M., Head, J., Ferrie, J. E., Hemingway, H., Shipley, M. J., Vahtera, J., & Marmot, M. G. (2005). *Working while ill as a risk factor for serious coronary events:* The whitehall II study. *American Journal of Public Health*, 95(1), 98-102.

Mahnaz Karimi, M & Aghaei, A. (2018). The effectiveness of group application of acceptance and commitmenttherapy on anxiety, depression, and stress among high school female students. Iran. *International Journal of Educational and Psychological* Researches. DOI: .4103/jepr.jepr_24_16. www.ijeprjournal.org

Manrique, J. F. (1984). *Hope as a means of therapy*, in the work of Karen Horney. *The American Journal of Psychoanalysis, 44*, 301-310.

Myles-Pallister,J.D.; Hassan,S.; Rosanna Mary Rooney,R.M.& Kane, R.T.(2014). *The Efficacy of the Enhanced Aussie Optimism Positive Thinking Skills Program in Improving Social and Emotional Learning in Middle Childhood. Journal Name: Frontiers in Psychology*.

Michael, S. T. (2000). *Hope conquers fear: Overcoming anxiety and panic attacks*. in *C. R. Snyder (Éd.), Handbook of hope: Theory, measures, and applications. (pp.*301-319). San Diego, CA : Academic Press.

Mashunkashey, S.J .(2007).*Native American Children and Their Reports of Hope: A Factor Analytic Comparison.* University of Kansas.thesis Master of Arts.

Moreau, D. (2009). *La mouvance de L 'espoir en soins palliatifs* . universsité du Québec à trois - Riviéres. These de doctorat en psychologie.

Monestés, J.L & Villatte, M. (2009a). *Les métaphores dans l'Act, en comprendre le fonctionnement, les utiliser, en créer soi même.* Edtion le magazine ACT. France.

Monestés, J.L & Villatte, M. (2009b). *integrer la thérapie d'acceptation et d'engagement a sa pratique clinique*. Edtion: AFTCC

Monestés, J.L & Villatte, M. (2011). *La thérapie d'acceptation et d'engagement ACT*. Edition, Elsevier Masson, France.

Meichenbaum, D., & Goodman, J. (1971). *Training impulsive children to talk to themselves: A means of developing self-control. Journal of Abnormal Psychology*, 77, 115–126.

Meichenbaum, D. (1975). *Enhancing creativity by modifying what subjects say to themselves*. *American Educational Research Journal*, 12, 129–145

Muto, T. ; Hayes, S.C & Jeffcoat, T.(2011). The *Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy bibliotherapy for Enhancing the Psychological Health of Japanese College Students Living Abroad. Usa . Behavior Therapy* ,42, 323–335.

Masuda, A; Hayes, S.C; Fletcher,L.B; Paul J. ; Seignourel,P.J ; Bunting, K;. Herbst, S.A; …& Lillis,J.(2007). *Impact of acceptance and commitment therapy versus education on stigma toward people with psychological disorders*.USA. Edition, *Behaviour Research and Therapy* 45 (2007) 2764–2772.

Mohabbat-Bahar,S; Fatemeh Maleki-Rizi,F; Mohammad Esmaeil Akbari, M.E & Moradi-Joo, M. (2015). *Effectiveness of Group Training Based on Acceptance and Commitment Therapy on Anxiety and Depression of Women with Breast Cancer* Iran. *Iranian Journal of Cancer Prevention*. Vol 8, No 2.

Navroodi, S. O.S., Nicknam, M., Ahmadi, A. , Roodbarde, F. P., & Azmi, S. (2018). *Examining the Effectiveness of Group Positive Pareting Trainig on Increasing Hope and life Satisfaction in mothers of children with Autism*. Iran *j Psychiatry* , 13(2), 128 – 134.

Nourian, L & Aghaei, A.(2016) . *Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Psychological Flexibility in Obese Women*. Iran. *Iranian journal of diabet and obesity*, volume 7(3).

Neveu, C.& Dionne, F.(2009). *La thérapie d'acceptation et d'engagement*. Québéc. *Revue psychologie Québec*, volume26(6).

Ozen, B; Ceyhan,O & Büyükcelik, A. (2019). *Hope and perspective on death in patients with cancer.* *Journal Death Studies* https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1626942

Philippot,P.(2007). *Thérapie basée sur la plein conscience mindfulness,* in Cottraux, J. (dir. ), *Thérapie cognitive et émotion, la troisième vague,* Paris : Masson.

Peale, N.V.(1990). *La puissance de la pensée positive*. France, Edtion, le jour (l'ouvrage originale américain a été publier en 1987).

Pleine conscience en ACT.(nd). Institute de psychologie contextuelle.

Peterson, C. & Seligman, M. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification.* New York: Oxford University Press.

Pinto, R.A; Kienhuis, M; Slevison, M; Chester,A; Sloss,A & Yap,K. (2015). *The effectiveness of an outpatient Acceptance and Commitment Therapy Group programme for a transdiagnostic population*. The Australian Psychological Society. *Clinical Psychologist* . doi:10.1111/cp.12057

Raalte, V; Vincent, J.L; Andrew Dickens,A; Brewer,Y.L & Britton W. (2019). *Toward a common language, categorization, and better assessment in self-talk research: Commentary on "Speaking clearly . . .10 years on*". Americain psychology association . https://psycnet.apa.org/record/2019-61601-001

Rani , A.P ; Sutoyo , A. & Awalya, A.(2018). *The Effectiveness of Group Counselling with Self Talk Technique and Combination of Self Talk and Reframing Technique to Reduce Aggressivity***.** *Journal Bimbingan konseling,* vol 7(1).

Rimonda ,R; Wibowo ,M.E & Jafar, M.(2018). *The Effectiveness of Group Counseling by Using Cognitive Behavioral Therapy Approach with Cinematherapy and Self-talk Techniques to Reduce Social Anxiety at SMK N 2 Semarang. Journal Bimbingan konseling*, vol 7(2)

Rogelberg, S. G; Justice,L ; Braddy,P.W;. Paustian-Underdahl, S.C; Heggestad, E; Shanock,L; Baran, B.E; … & Fleenor, J.w.(2013). *The executive mind: leader self-talk, effectiveness and strain* Usa.*Journal of Managerial Psychology*, Vol. 28 No. 2, pp. 183-201.

Razavi, S.B; Aboalghasimi, S; Bahman Akbari,B & Nadirinabi, B.(2019). *Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Feeling Hope and pain management of Women with Chronic pain.* Iran. *Journal of anesthesiology and pain*, vol 10(1).

Roberge, V.(2011). *L'expérience de l'espoir vécue par des enfants atteints d'un cancer et âgés de neuf à 15 ans.*. QUÉBEC. Thèse présentée à la Faculté des études supérieures et postdoctorales de l'Université Laval dans le cadre du programme de doctorat en sciences infirmières pour l'obtention du grade de Philosophiae Doctor (Ph.D.).

Remacle- cuvellier,O.(2014). *La thérapie d'Acceptation et d'Engagement* . universsité François Rabelais faculté de medicine de tours.une revue systématique de la literature la pleine Conscience, nouvel outil thérapeutique en médecine générale Thèse doctorat en medicine .

Snyder, C. R. (1994a). *The Psychology of Hope: You Can Get There from Here*. New York, NY: Simon and Schuster.

Snyder, C. R. (1994b). *The psychology of hope*. New York, NY: Free Press.

Snyder, C. R. (1995). *Conceptualizing, measuring and nurturing hope*. *Journal of Counseling & Development*, 73, 355–360.

Snyder, C. R. (2000a). *Genesis: The birth and growth of hope*. Dans C. R. Snyder (Éd.), *Handbook of hope: Theory, measures, and applications.* (pp. 25-38). San Diego,CA : Academic Press.

Snyder, C. R. (Éd.). (2000b). *Handbook of hope: Theory, measures, and applications.*San Diego, CA : Academic Press.

Snyder, C. R. (2000c). *Hypothesis: There is hope.* in C. R. Snyder (Éd.), *Handbook of hope: Theory, measures, and applications.* (pp. 3-2 1). San Diego, CA : Academic Press.

Snyder, C. R.( 2002). *Hope Theory: Rainbows in the Mind*. *Psychological Inquiry* 13 (4): 249–275. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1304_01.

Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T.Harney, P. (1991). *The will and the ways: Development and validation of an individual-différences measure of hope. Journal of Personality and Social Psychology, 60,570-585.*

Snyder, C.R; Cheavens, J. & Sympson, S.C. (1997). *Hope: an individual motive for social commerce. Group Dynamice: Theory, Research and Practice*; 24(1): 107-118.

Snyder, C. R., Michael, S. T., & Cheavens, J. S. (1999). *Hope as a psychotherapeutic foundation of common factors, placebos, and expectancies*. Dans M. A. Hubble, B.*L. Duncan, & S. D. Miller (Eds), The heart and soul of change: What works in therapy.* (pp. 179-200). Washington, DC : American Psychological Association

Snyder , C. R.; hardi, S. S. ; Cheavens, J.; Michael, S. T.; Yamhur, L & Sympson, S.(2000). *The role of hope in cognitive-behavior therapies*. Usa. *Cognitive Therapy and Research, 24*, 747-762.

Snyder, C. R., & Taylor, J. D. (2000). *Hope as a common factor across psychotherapy approaches: A tesson from the dodo's verdict*. in C. R. Snyder (Éd.), *Handbook of hope: Theory, measures, and applications. (pp.* 89-108). San Diego, CA : Academic Press.

Snyder, C.R., Shorey, H.S; Cheavens,J ; Pulvers,K.M; Virgil,H.; Adams 3 &Wiklund,C. (2002). *Hope and academic success in college*. University of kenssas. *Journal of education psychology*, vol.94(4).

Snyder, C.R., Lopez, S.J., Shorey, H.S., Rand, K.L., & Feldman, D.B. (2003). *Hope theory, measurements, and applications to school psychology*. *School Psychology Quarterly*, 18(2), 122-139.

Sadipour, E; Ghalami, Z. & Asadzadeh, H. (2019). *Comparison the Effectiveness of Positive Self-Talk Training and Self- Control Training Methods on Self-Efficacy Beliefs of High School Girl Students*. *Iran j Heath Educ Health Promt*, 7(2) : 172-181. DOI: 10.30699/ijhehp.7.2.172

Stotland, E. (1969). *The psychology of hope*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Strong, S. S. (1991). *The effects of waiting time on premature termination of therapy in a university clinical center. Dissertation Abstracts International, 5*, 2761.

Scioli, A.(2015). *Les nuances d'espoir*. In Bormans,L, *L'espoir, the word book of hope* , Edtition, Racines, Bruxelles.

Sontakke, S. (2018). *Trait of Hope and Psychological Well-being - A Correlated Study of Pharmacy Students* .India. *The International Journal of Indian Psychology,* Volume 6, DOI: 10.25215/0602.203.

Seligman, M. (2002). *positive psychology, positive prevention and positive therapy*, ln Snyd, C.R. & Lopez S.J. (Eds). *The Handbook of psychology* (pp: 2-9). New York: Oxford University press.

Sotoudeh, S.O; Navroodi,S.O; Nicknam, M.; Ahmadi, A. ; Roodbarde, F.P. & Azami,S. (2018). *Examining the Effectiveness of Group Positive Parenting Training on Increasing Hope and Life Satisfaction in Mothers of Children with Autism*. Iran. *Journal Psychiatry* 13: 2.

Souran, H.M; Sanagouyemoharer,G.R; Shirazi,M.(2019). *Acceptence and commitement therapy improves psychological flexibility of students with thalassemia major.*,Iran. *clinical psychology,* volume(7)2.

Scheier, M. F.; Carver, C. S. & Bridges, M. W. (1994). *Distinguishing optimism from neuroticism and trait anxiety, self-mastery and self-esteem: A re-evaluation of the Life Orientation*. *Test Journal of Personality and Social Psychology* 67: 1063-1078

Shankland, R. (2014) . *la psychologie positive*. France. Edition, Dunod(2).

Stamou, E. ; Theodorakis,Y; Kokaridas, D.; Stefanos Perkos, S & Melpomeni, k.(2007). *The effect of self-talk on the penalty execution in goalball*. Kessanopoulou. *British Journal of Visual Impairment* 2007; 25; 233.

Schoendorff, B. (2009). *Dynamiser sa pratique clinique avec la Thérapie d'Acceptation et d'Engagement (ACT).* Chateauroux, institut national de la santé et de la recherché médicale (INSERM).

Schoendorff, B. (2011). *ACT pour le TOC, manuel de traitement* , Bruxelle. Centre de recherches Fernand-Séguin.

Schoendorff, B. M.; Purcell-Lalonde, M; & O'Connor, k. (2013). *Les thérapies de troisième vague dans le traitement du trouble obsessionnel-compulsif : Application de la thérapie d'acceptation et d'engagement*. Département de psychiatrie de l'Université de Montréal. revue *Pleine conscience et psychiatrie* Volume 38, Number 2.

Stephenson, C. (1991). *The concept of hope revisited for nursing*. *Journal of Advanced Nursing*, 16(12), 1456–61.

Tian, M; Shurong -Yan, S.; & Ning- Wang, N.(2018). *Evaluating the Effectiveness of Snyder's Theory-Based Group Hope Therapy to Improve Self-Efficacy of University Students in Finance*. China. *NeuroQuantology* , Volume 16 . doi: 10.14704/nq.2018.16.6.1314

Thanh-Lan, N .(2013). *Les thérapies basées sur l'acceptation et la pleine Conscienc*e. Département de psychiatrie de l'Université de Montréal. revue Pleine *conscience et psychiatrie*, Volume 38, Number 2.

Tabrizi, F. ; Nameghi, A.N. (2017). *The effectiveness of five factors positive thinking skills on students satisfaction of life environnement, selfsatification and personnel self control* . Aud Vest Res 26(3):151-156.. http://avr.tums.ac.ir

Tod, D.; Hardy, J & Oliver, O.(2011). *Effects of Self-Talk: A Systematic Review*. United Kingdom. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 33, 666-687.

Theodorakis, Y., Beneca, A., Goudas, M., Antoniou, P., & Malliou, P. (1998). *The effect of self-talk on injury rehabilitation*. University of Thrace. *European Yearbook of Sport Psychology*, 2, 124-135.

Theodorakis, Y., Croni, A. Laparidis, C., Bebetsos, E. & Douma, E (2001*). Self-talk in a basketball shooting task*. Greece. perceptual and Motor Skills, 92, 309-315.

Theodorakis, Y; Hatzigeorgiadis, A. & Chroni,S. (2008). *Self-Talk: It Works, but How? Development and Preliminary Validation of the Functions of Self-Talk*

*Questionnaire.* University of Thessaly, Greece. *Measurement in Physical Education and Exercise Science*, 12: 13, DOI:10.1080/10913670701715158.http://dx.doi.org/10.1080/10913670701715158

Tetley, J. (2010) . *An Investigation of Self-Authorship, Hope, and Meaning in Life Among Second-Year College Students*. University of California Riverside. Doctorat of education.

Vuille, P. (2007). *Thérapie d'acceptation et d'engagement : émotion, contexte et action*. in Cottraux, J. (dir. ), Thérapie cognitive et émotion, la troisième vague, Paris : Masson.

Valle, M. F.; Huebner, E. S. & Suldo, S. M. (2006). *An analysis of hope as a psychological strength. Journal of School Psychology*, 44, 393–406

Wang, C.& Hsieh, E. (2000). *Developing a concept of hope from a human science perspective*. *Nursing Science Quarterly*, Vol. 13 (3), 248–251.

Walter, N; Lucie Nikoleizig, L& Alfermann , D. (2019). *Effects of Self-Talk Training on Competitive Anxiety, Self-Efficacy, Volitional Skills, and Performance: An Intervention Study with Junior Sub-Elite Athletes.* Revue, *Sports*, *7*(6), 148. https://doi.org/10.3390/sports7060148

Wilson, J. (2015*). Hope –focused solution: A relational hope focus of the solution- building stages in solution- focused brief therapy*. Nova Southeastern University. Doctorat of philosophy.

Whisman, M. A.; Miller,I.W,; Norman,W.H & Keitner, G.I. (1991). *Cognitive therapy With depressed inpatients:Specific effects on dysfunctional cognition, Journal of Consulting and Clinical Psychology*, V59, N2: 282-288

Zhihua, L; Wang, Y; Mao, X & Yin, X. (2018). *Relationship between hope and depression in college students: A cross-lagged regression analysis. Personality of mental health.* https://doi.org/10.1002/pmh

Zourbanos, N; Hatzigeorgiadis, A; Bardas,D & Theodorakis,Y.(2013). *The effects of a self-talk intervention on elementary students' motor task performance*. *Early Child Development and Care*, Vol. 183, No. 7, 924–930,

Zamani, E; Moatamedy, A & Bakhtiari, M. (2019). *The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Depression in Multiple Sclerosis*. Selected paper of 7th World Conference on Psychology, Counselling and Guidance (WCPCG 2016) 28 - 30 April 2016, Pine Bay Holiday Resort, Kusadası Izmir, Turkey.

Zettle, R. D., & Hayes, S. C. (1986). *Dysfunctional control by client verbal behavior: The context of reason giving*. *The Analysis of Verbal Behavior*, 4, 30-38.

# قائمة الملاحق


| عنوان الملحق | الصفحة |
|---|---|
| **الملحق رقم 1:** مقياس الأمل..... | 228 |
| **الملحق رقم 2:** البرنامج القائم على مهارات التفكير الايجابي..... | 229 |
| 1.2. تحكيم البرنامج..... | 229 |
| 1.1.2. . استمارة تحكيم البرنامج..... | 229 |
| 2.1.2. قائمة المحكمين..... | 234 |
| 3.1.2. نتائج تحكيم البرنامج..... | 235 |
| 2.2. جاسات البرنامج التفصيلي..... | 236 |
| 3.2. الواجبات المنزلية..... | 272 |
| 4.2. ملحق الجلسات..... | 276 |
| 5.2. صور لبعض أنشطة الطالبات خلال جلسات البرنامج ..... | 292 |
| 6.2. إستمارة تقييم البرنامج..... | 293 |
| **الملحق رقم3:** مخرجاتSPSS لنتائج التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة..... | 294 |
| 1.3. مخرجات SPSS لتقدير الصدق والثبات لمقياس الأمل..... | 294 |
| 2.3. مخرجات SPSS لحساب التكافؤ بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة..... | 296 |
| 3.3. مخرجات SPSS لنتائج الفرضيات الإحصائية للدراسة..... | 297 |

# الملحق رقم 01 : مقياس الأمل

**كلية العلوم الإنســـــانية والاجتماعية**

**قسم علم النفس وعلوم التربية**

**بيانات عامة :**

1. الاسم واللقب..... السن .....
2. الجنس: ذكر ..... أنثى .....

***أخي الطالب، أختي الطالبة...*** تحية طيبة وبعد...

في إطار إعداد رسالة مكملة لأطروحة الدكتوراه في علم النفس المدرسي، نضع بين يديك هذا المقياس بغرض بحث علمي، لذا نرجو أن تكون صادقا وصريحا في استجاباتك

واعلم أخي الطالب(ة) أنه لا توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة، فالإجابة الصحيحة هي الإجابة التي تعبر بها عن رأيك بصراحة.كما أن إجاباتك ستحض بالسرية التامة، ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

**التعليمات :**

فيما يلي مجموعة من العبارات التي تصف تفكيرك و كيف تحقق أهدافك في الحياة. اقرأها جيدا ثم بين مدى انطباقها عليك وذلك بوضع علامة **(X)** في الخانة المناسبة. أجب عن كل العبارات.

وقبل أن تسلّم ورقتك، تأكد من أنك أجبت عن كل البنود ، ولم تترك أي بند دون إجابة.

| العبارات | لا | قليلا | متوسطًا | كثيرًا |
|---|---|---|---|---|
| 1. أستطيع أن أفكر في عدة طرق للتخلص من مأزق أو مشكلة | | | | |
| 2. أسعى بكل اهتمام وجدية لتحقيق أهدافي | | | | |
| 3. أشعر بالتعب في معظم الوقت | | | | |
| 4. لكل مشكلة أكثر من طريقة لحلها | | | | |
| 5. أنهزم بسهولة في أي جدال | | | | |
| 6. هناك أكثر من طريقة عندي للحصول على الأشياء المهمة لي في الحياة | | | | |
| 7. أشعر بالقلق على صحتي | | | | |
| 8. بإمكاني أن أجد وسيلة لحل المشاكل حتى عندما تحبط الآخرين | | | | |
| 9. لقد حسنت تجاربي السابقة إعدادي للمستقبل | | | | |
| 10. أنا ناجح جدا في حياتي | | | | |
| 11. عادة ما يصيبني القلق حول بعض الأمور | | | | |
| 12. عادة ما أحقق الأهداف التي وضعتها لنفسي | | | | |

## الملحق رقم 02 : البرنامج القائم على مهارات التفكير الإيجابي

### 1.2. تحكيم البرنامج

#### 1.1.2. إستمارة تحكيم البرنامج

**جامعـــــــة قاصـــــدي مربـــــاح ورقلـــــــة**

**كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية**

**الفاضل الدكتور ..... المحترم**

**الموضوع:** طلب تحكيم برنامج قائم على مهارات التفكير الايجابي لتنمية الأمل لدى عينة من طلبة الجامعة.

***بعد التحية الطيبة.***

تقوم الباحثة بإجراء دراسة تهدف إلى " بناء برنامج قائم على مهارات التفكير الايجابي لتنمية الأمل لدى عينة من طلبة السنة الثانية علم النفس وعلوم التربية جامعة قاصدي مرباح بورقلة. وذلك كأحد متطلبات الحصول على درجة الدكتوراه الطور الثالث تخصص علم النفس المدرسي ولأغراض تحقيق أهداف هذه الدراسة تقوم الباحثة ببناء برنامج قائم على مهارات التفكير الايجابي لتنمية الأمل ؛ ويسرها أن تضع بين أيديكم المحاور الرئيسية لهذا البرنامج علما أن البرنامج سيتألف في صورته الأولية من (14) جلسة بواقع جلستين أسبوعيا تتراوح مدتها الزمنية بين (60 – 90) دقيقة. ستشمل كل جلسة على مجموعة من الأنشطة والإجراءات والأساليب المقترحة.

وبما أنكم من أصحاب الخبرة والاختصاص والدراية العلمية في مجال علم النفس وخاصة علم النفس الايجابي فقد تم اختياركم كأحد أعضاء لجنة تحكيم لهذا البرنامج ؛ لدى يرجى التكرم بالاطلاع على البرنامج المقترح وإبداء آرائكم وملاحظاتكم حول:

- الهدف العام للبرنامج.
- المهارات المختارة.
- عدد الجلسات وترتيبها.
- الأساليب والفنيات المقترحة.
- محتوى كل جلسة.
- المدة الزمنية لكل جلسة.
- أي تعديلات أو مقترحات ترونها مناسبة.

ختاما لا يسع الباحثة إلا أن تشكركم على جهودكم البارزة ووقتكم الثمين الذي ستبذلونه في تحكيم هذا البرنامج؛ شاكرة لكم حسن اهتمامكم وتعاونكم.

يرجى التكرم بتعبئة البيانات التالية:

| | |
|---|---|
| اسم المحكم: | الدرجة العلمية: |
| التخصص: | مكان العمل: |
| القسم: | التوقيع: |


**الباحثة: الإمـــام سعيـــدة**

جامعة قاصدي مرباح ورقلة الجزائر

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

تخصص: علم النفس المدرسي

الامايل: .....

بعد إطلاعكم على محتوى البرنامج نرجو من سيادتكم إبداء رأيكم فيه:

1- **من حيث التصميم:**

| | الموضوع | الحكم | | النسبة | الملاحظات |
|---|---|---|---|---|---|
| | | الموافقة | عدم الموافقة | % | |
| 1 | عنوان البرنامج | | | | |
| 2 | هدف البرنامج | | | | |
| 3 | خطوات إجراء البرنامج | | | | |
| 4 | مراحل البرنامج | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | فنيات البرنامج | | | | |
| 6 | مدة البرنامج | | | | |
| 7 | استمارة تقييم أفراد العينة للبرنامج | | | | |

2-**من حيث المحتوى:**

| أرقام الجلسات | مدى مناسبة إجراءات وتطبيقات كل جلسة لما وضعت له | | مدى مناسبة الأساليب والفنيات المستخدمة لما وضعت له | | ملاحظات |
|---|---|---|---|---|---|
| | مناسب | غير مناسب | مناسب | غير مناسب | |
| الجلسة (1) | | | | | |
| الجلسة (2) | | | | | |
| الجلسة (3) | | | | | |
| الجلسة(4) | | | | | |
| الجلسة (5) – (10) | | | | | |
| الجلسة (11) – (12) | | | | | |
| الجلسة (13) | | | | | |

**توجيهات وإضافات أخرى:** .....

.....

### 2.1.2. قائمة المحكمين للبرنامج القائم على مهارات التفكير الايجابي

| رقم | اللقب والاسم | الدرجة العلمية | التخصص | مكان العمل |
|---|---|---|---|---|
| 1 | بلحسيني وردة | أستاذ التعليم العالي | علم النفس المدرسي | جامعة ورقلة الجزائر |
| 2 | تارزولت حورية | أستاذ التعليم العالي | علم النفس العمل والتنظيم | جامعة ورقلة الجزائر |
| 3 | غربي صبرينة | أستاذ التعليم العالي | علم النفس العمل والتنظيم | جامعة ورقلة الجزائر |
| 4 | ابراهيم يونس محمد | دكتوراه فلسفة في التربية | صحة نفسية وعلم النفس الايجابي | المعهد العربي للصحة النفسية (رئس الرابطة العربية لعلم النفس الايجابي) |
| 5 | عبد الفتاح عاطف ناجي | دكتوراه علم النفس | علم النفس التربوي | الأمانة العامة لمجلس الوزراء الكويتي قسم البحوث والدراسات |
| 6 | قدوري يوسف | أستاذ محاضر'أ' | علم النفس العيادي | جامعة غرداية الجزائر |
| 7 | قندوز أحمد | أستاذ محاضر'أ' | علم التدريس | جامعة ورقلة الجزائر |

## 3.1.2. نتائج تحكيم البرنامج

**1- من حيث التصميم:**

| | الموضوع | الحكم | | النسبة % | الملاحظات |
|---|---|---|---|---|---|
| | | الموافقة | عدم الموافقة | | |
| 1 | عنوان البرنامج | 6 | 1 | %71،85 | إضافة سمة الأمل |
| 2 | هدف البرنامج | 7 | 0 | %100 | / |
| 3 | خطوات البرنامج | 7 | 0 | %100 | / |
| 4 | مراحل البرنامج | 6 | 1 | %71،85 | إضافة مرحلة تقييم البرنامج |
| 5 | فنيات البرنامج | 5 | 2 | %42،71 | الاحتفاظ بأهم الفنيات<br>اقتراح فنيات التفاعل النشط |
| 6 | مدة البرنامج | 5 | 2 | %42،71 | اقتراح 90د للجلسات التدريبية و 60د للجلسات الأخرى |
| 7 | استمارة تقييم أفراد العينة للبرنامج | 5 | 2 | %42،71 | تغير البدائل إلى نعم/لا<br>إعادة صياغة بعض العبارات لتكون أكثر وضوحا ودقة |

**2- من حيث المحتوى:**

| أرقام الجلسات | موفقة الأساتذة على مدى مناسبة إجراءات وتطبيقات كل جلسة لما وضعت له | | موافقة الأساتذة على مدى مناسبة الأساليب التدريبية والفنيات المستخدمة لما وضعت له | | النسبة % | ملاحظات |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | مناسب | غير مناسب | مناسب | غير مناسب | | |
| الجلسة (1) | 6 | 1 | 6 | 1 | %71،85 | التأكيد على رغبة الطلبة في المشاركة في البرنامج والتعهد والتزام بإنهاء البرنامج |
| الجلسة (2) | 5 | 2 | 7 | 0 | %42،71 | إضافة ملاحظات الباحثة |
| الجلسة (3) | 7 | 0 | 7 | 0 | %100 | / |
| الجلسة (4) | 7 | 0 | 7 | 0 | %100 | / |
| الجلسة (5)- (10) | 6 | 1 | 6 | 1 | %71،85 | تخصيص لكل مهارة جلسة أو جلستين |
| الجلسة(11)- ( 12 ) | 6 | 1 | 6 | 1 | %71،85 | عدم إعادة نفس النشاطات |
| الجلسة (13) | 7 | 0 | 7 | 0 | %100 | / |

**توجيهات وإضافات أخرى:**

- الفنيات المستعملة مناسبة لأهداف الجلسات فقط بعض الفنيات تحتاج إلى أجرأة أكثر ليسهل تطبيقها عمليا من خلال استعمال الأمثلة الموقفية.
- ملاءمة كل واجب منزلي مع أهداف جلسته مع مرعاة تناسقه مع أهداف الجلسة الموالية.

## 4.2. ملحقات الجلسات

**الجلسة الأولى**

# بطاقة التعارف

*عزيزي الطالب نحن نتشرف بك في هذا البرنامج و نود ان تعرفنا أكثر على نفسك وان تصف شخصيتك لأواد المجموعة من خلال الإجابة على المعلومات التالية*

**الاسم واللقب:** .....

**العمر:**.....

**الهوايات:**.....

.....

**أخرى:**.....

**ميثاق الشرف (التزام بقواعد السلوك الجيد)**

1. الالتزام بحضور جميع جلسات البرنامج حتى يمكن تحقيق أهداف البرنامج بفعالية ونجاح.
2. نحن جميعا مسئولون عن نجاح أو فشل البرنامج.
3. يجب تبادل الاحترام والتسامح بين أفراد المجموعة المشاركة في البرنامج و عدم السخرية من أي فرد تحت أي ظرف.
4. الإصغاء أثناء إلقاء المعلومات و تكلم الآخرين.
5. الالتزام بآداب الحوار والمناقشة.
6. الالتزام بالسرية التامة وعدم نقل ما يدور داخل الجلسات البرنامج.
7. الثقة والصدق والصراحة في التعامل بين أعضاء المجموعة وفي الاجابة على البطاقات التدريبية.
8. ضرورة الالتزام بالواجبات المنزلية التي تطلب من المشاركات أدائها مابين الجلسات لما لها من أهمية كبيرة في تثبيت المكاسب والمهارات المختلفة.

شكرا على تعاونكن البناء في إتباع هذه القواعد أثناء سير الجلسات وحتى نهاية البرنامج

الباحثة:

بطاقة الموافقة على المشاركة في البرنامج التدريبي

أقر بموافقتي للانضمام إلى البرنامج التدريبي الجماعي تحت عنوان: ***فعالية برنامج قائم على مهارات التفكير الايجابي لتنمية الأمل لدى عينة من طلبة جامعة ورقلة.*** من إعداد الباحثة الإمام سعيدة والذي يدخل في إطار إعداد أطروحة الدكتوراه في علم النفس. هذا البرنامج المزمع إقامته في أحدى قاعات كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة ورقلة؛ وذلك خلال هذا الموسم الجامعي ولمدة 06 أسابيع أي 12جلسة تدريبية بواقع جلستين أسبوعين بالإضافة إلى جلستين للقياس البعدي والتتبعي.

وعليه لا أمانع في المشاركة والانضمام إلى هذا البرنامج حتى نهايته، وإتمام الباحثة من تنفيذ جلساته وتطبيق القياس البعدي والتتبعي، كما أنني أؤكد لكم موافقتي على ميثاق الشرف المتبع أثناء سير الجلسات.

اسم الطالبة المشاركة:.....

التاريخ:.....

التوقيع:.....

**الجلسة الثانية**

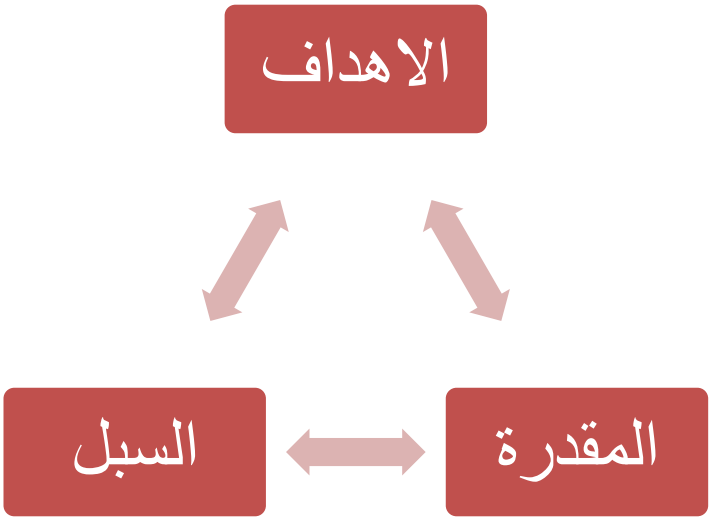
## خصائص ذوي الأمل المرتفع :

- ✓ لهم أهداف يضعونها بأنفسهم وهم دائمي السعي وراء انجازها ويصلون إلى أهدافهم مع توقعات لاحتمالية النجاح أكثر من الفشل.
- ✓ تحديد مسارات واقعية لتحقيق الأهداف.
- ✓ إظهار استراتيجيات فعالة لتحديد الأهداف (أي وضع الأهداف وتوضيحها وتصورها).
- ✓ البحث واكتشاف وايجاد طرق متعددة للوصول إلى الأهداف.
- ✓ مهمة مستمرة على الرغم من النقد، والإحباط، العقبات ونكسات
- ✓ صياغة أهداف متتالية لتتبع التقدم المحرز.
- ✓ استخدام التغذية المرتدة لتغيير وتحسين الجهود المستقبلية.
- ✓ عرض العقبات باعتبارها تحديات، بدلا من التهديدات.
- ✓ الاستعداد لتقييم الخطط وتغيير أو التخلي عن الأهداف المستحيلة.
- ✓ التفاعلات الاجتماعية الفعالة.
- ✓ الاستفادة المناسبة من الدعم الاجتماعي.
- ✓ عادات الدراسة متطورة.
- ✓ تفكير ايجابي حول الذات. (سنايدر وآخرون؛ 1991)

**خصائص الشخص الذي يملك الأمل:**

- متفائل حول واقع الحياة.
- يرى أن الخير موجود على الدوام.
- يرى السوء عابر وقصير الأجل.
- متحمس بشأن المستقبل.
- حريص على المساهمة في غد أفضل.
- على استعداد لتقديم الخطط وتحديد الأهداف. (العاسمي؛ 2016؛ 319)

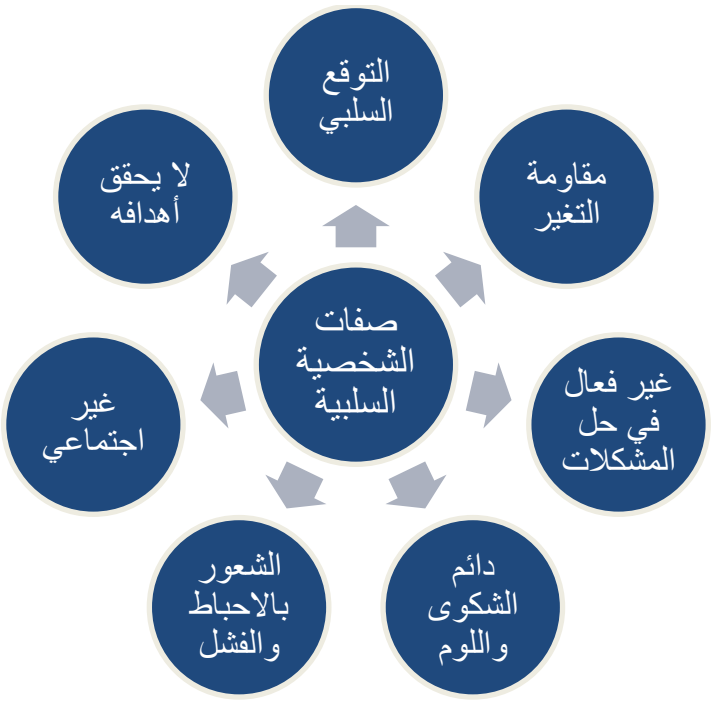
## مكونات الأمـــل



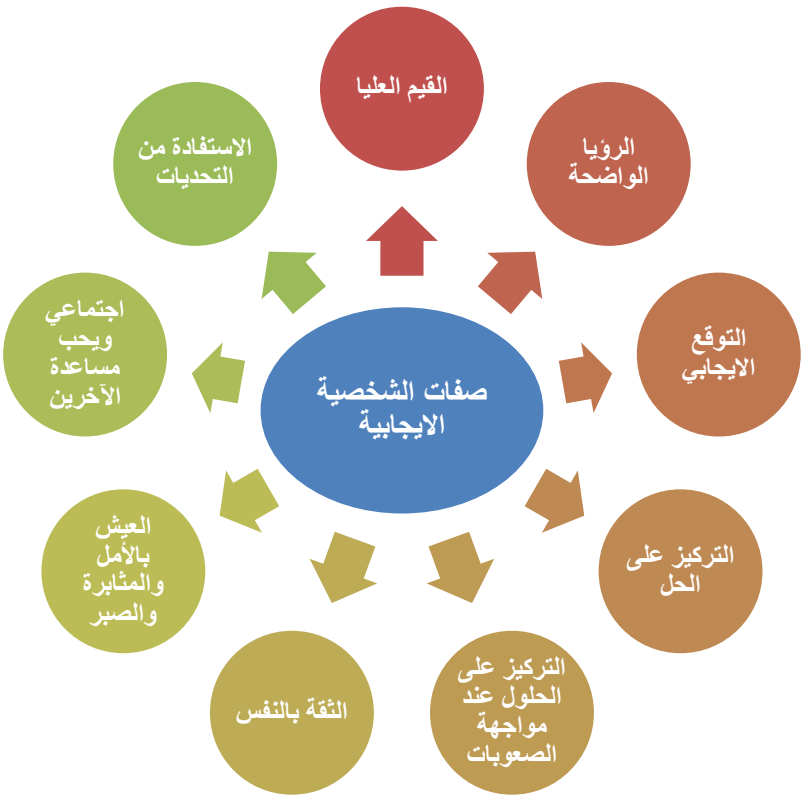

**الجلسة الخامسة**

تمرين: عزيزتي الطالبة ضعي تقديرا يناسبك ويعبر عنك من 0% إلى 100% لكل عبارة من العبارات التالية:

| العدد | العبارة | التقدير % |
|---|---|---|
| مثال | أنا متحمسة للمشاركة في هذا البرنامج | **100 %** |
| 01 | لا أستطيع أن أحقق أهدافي | |
| 02 | لا أستطيع أن أجد طرق جديدة لحل مشاكلي | |
| 03 | لا أستطيع الحصول على الأشياء التي أحب في الحياة | |
| 04 | لا أستطيع أن أسعى بجدية واهتمام نحو أهدافي | |
| 05 | ليس بإمكاني أن أجد وسيلة لحل مشاكلي | |
| 06 | أنا فاشلة في حياتي | |
| 07 | لا أملك الطاقة والدافعية | |
| 08 | أنا غير اجتماعية | |

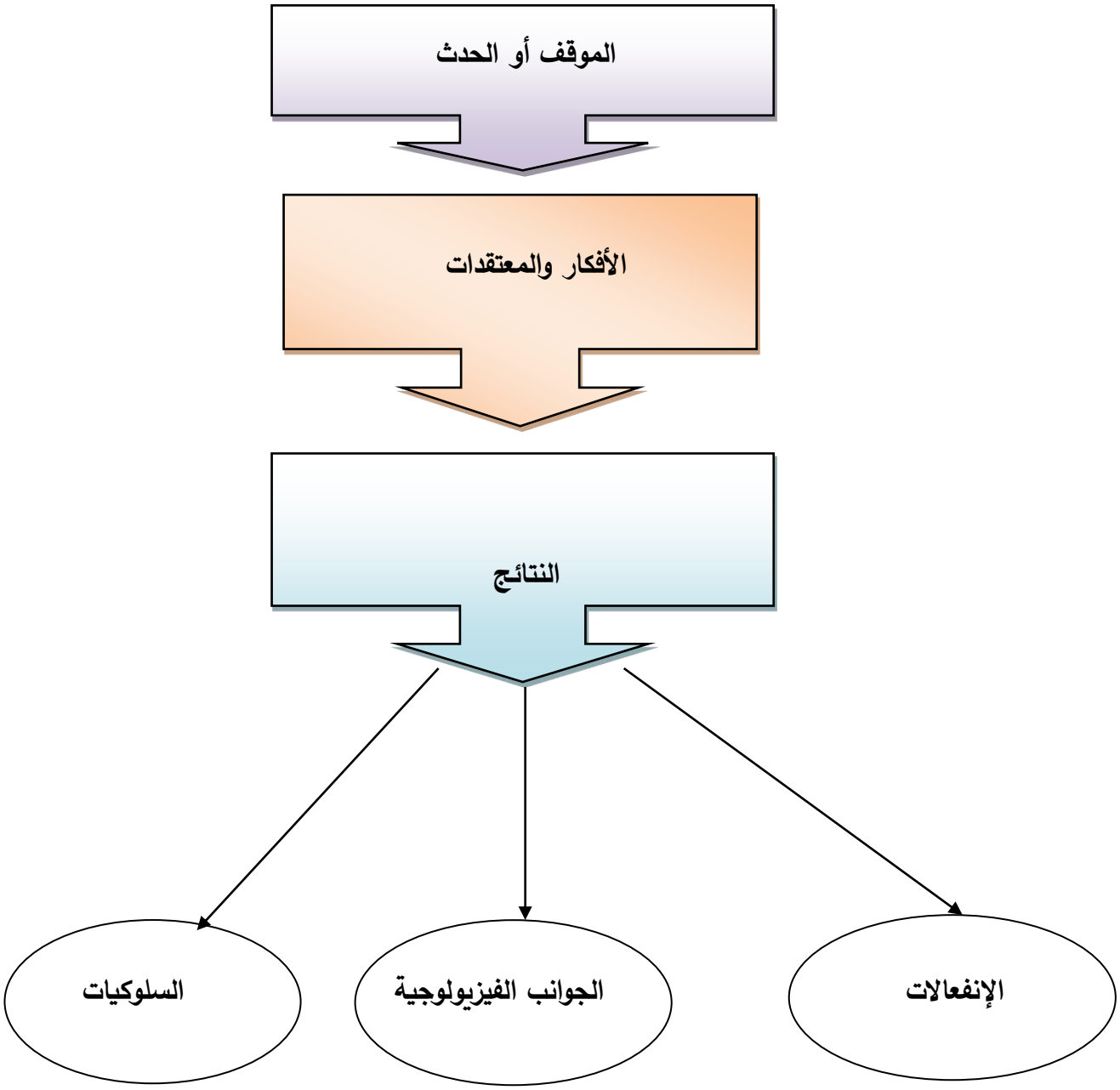



**صفات الشخصية السلبية**



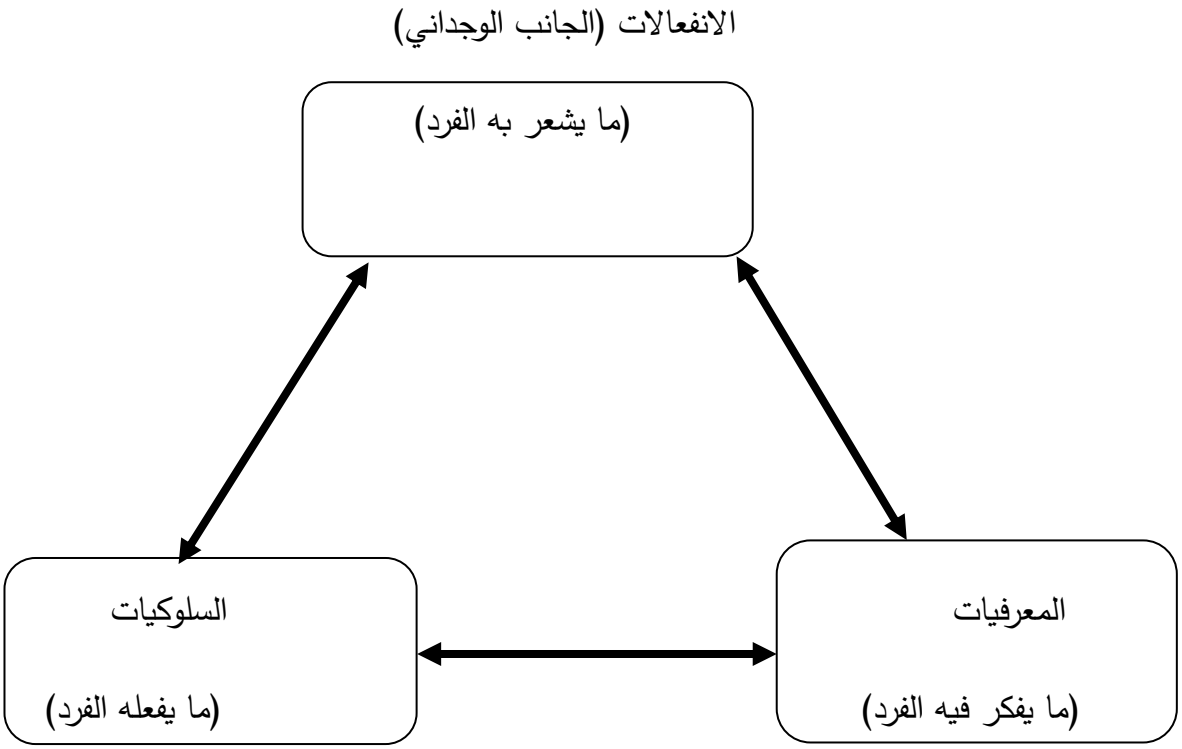

**صفات الشخصية الايجابية**

## النموذج المعرفي



**تفاعل مابين:**

**تفكير – انفعال – سلوك**




**جدول يمثل التدريب على رصد الأفكار الآلية**

**مثال لإحدى الطالبات**

| الموقف / الحدث | الفكرة/ الحديث الذاتي |
|---|---|
| 1- لم أحصل على علامة جيدة في الامتحان<br>2- انتقدني الأستاذ أثناء إلقاء بحثي<br>3- أختي تعاملني بقسوة<br>4- تشاجرت مع صديقتي. | 1- أعتقد أنني سأرسب<br>2- أستحق ذلك فأنا فاشلة وغير ذكية<br>3- هي تغار مني<br>4- هي لا تفهمني وتبحث دوما على سبب لشجار معي |

**الجلسة الخامسة**

## قائمة التشويهات المعرفية لبيك

| الرقم | التشويهات المعرفية | معناها |
|---|---|---|
| 1 | -الاستنتاج التعسفي | -توصل الفرد إلى استنتاج معين دون وجود دليل كاف عليه. |
| 2 | -التجريد الانتقائي | - التوصل إلى نتيجة استنادا إلى عنصر واحد فقط من عناصر الموقف، أي أن الفرد يبني استنتاجاته على العناصر السلبية ويتجاهل الإيجابية. |
| 3 | -التعميم الزائد | -التوصل إلى استنتاجات كلية على أساس حدث واحد فقط، وقد يكون تافها، أي القفز إلى تعميم غير منطقي بناء على واقعة واحدة. |
| 4 | -التفكير المستقطب | -التفكير في الكل أو لا شيء، الميل للتفكير في صورة مطلقة مثل النجاح الكامل، أو الفشل التام. |
| 5 | -الشخصنة أو التمثيل الشخصي | -تفسير الأحداث من وجهة نظر المريض، تفسر الأحداث على أنها تنطبق عليهم، وتحل وجهات النظر الذاتية هذه محل الأحكام الموضوعية. |
| 6 | -التضخيم والتهويل | -ميل الفرد إلى التضخيم من أهمية الأحداث السلبية والتقليل من الجوانب الإيجابية التي ينطوي عليها الموقف. |
| 7 | -لوم الذات وانتقادها | -إساءة تفسير الأحداث والوقائع بشكل يؤدي إلى التقليل من شأن الذات، وإلقاء اللوم عليها. |
| 8 | -تعبيرات الينبغيات | -الفرد يفسر الأحداث في ضوء الكيفية التي ينبغي أن تكون عليها بدلا من التركيز ببساطة على ما هي عليه أو ماذا تكون. |
| 9 | -قراءة الأفكار | -فكرة إننا نعرف ما يفكر فيه الآخرون نحونا، وهذا يتضمن اعتقاد الفرد أنه يعرف ما يفكر فيه الناس الآخرين نحوه، دون وجود دليل كاف عن هذا التفكير. |
| 10 | -العنونة (التسمية) | -ينسب الفرد السمات السلبية لنفسه وللآخرين مثل أنا شخص غير مرغوب فيه. |

نقلا عن ( بلحسيني ، 2012)

**صور توضيحية عن فكرة الكل أو لا شيء**

**- من العلية إلى القبو**

**الطابق الأوسط** نقلا عن ( Doutrlugne,Y. al, 2016)

**تمرين:** التشوهات المعرفية.  قصة عيد الزواج

لميس تنتظر زوجها رامي بفارغ الصبر لان اليوم هو أول عيد ميلاد زواجهما ولكن رامي متأخر لساعة ونصف و لميس قلق جدا وتحدث نفسها وتقول

**لميس:** هذا هو دائما متأخر؛ ويتأخر في عيد زواجنا فهو لا يحبني أكيد.  لأنه اذا كان فعلا يحبني كان لابد ان يكون هنا مند زمن. ماذا سوف يقول كمبرر لتأخره؟ تعطل سيارته؟ مشغول في عمله؟ لقد نجح في إفساد كل سهرتي الليلة. لكي يقوم بذلك أكيد هو لا يحبني . ممكن أنه قابل امرأة أخرى ! يخونني مع سكرتيرته ! هذا يفسر تأخره.. انتظر حتى يأتي سيرى....

في هذا الوقت رامي محاصر في أزمة مرور على الطريق السريع ويحدث نفسه.

**رامي:** يا له من طريق .. سأكون متأخر كنت أعلم ذلك. كان يجب أن لا أسير في الطريق السريع دائما هو مغلق بحركة السيارات. كان يجب أن أتصل بلميس قبل أن أخرج من المكتب فهاتفي مغلق يحتاج الى شحن .أكيد ستقلق وتتصور أنه أصابني حادث. كم أنا غبي اذا لم أتوقف عن هذه الحماقات أكيد ستتركني يوما ما. لعلي يجب أن أشتري لها زهورا متأكد أن هذا لا يكفي لتسامحني ولكنها ستكون لفتة جيدة للاحتفال بعيد زواجنا الأول.

رامي يصل أخيرا إلى البيت.

**رامي:** مساء الخير عزيزتي أسف على تأخري لقد علقت في الطريق السريع مع حركة المرور

**لميس:** هيه.. من الأحسن أن تقول لي مع من كنت!

**رامي:** كيف ذلك مع من كنت؟ لقد كنت وحدي.

**لميس:** صحيح؟؟ لماذا الزهور إذن أكيد تريد أن تخفي بها شيء ما!!

**رامي:** أكيد لا.. وإنما هي بمناسبة عيد زواجنا الأول.

**لميس:** متأخر. ثم انك تكذب. أنت تسخر مني. من تظن نفسك!!

**رامي:** لا أظن نفسي أحد. هل عظكي كلب !!

**لميس:** هذا خطأك. إذا كنت في هذه الحالة . كان يجب أن تفكر أنك ستكون أيضا متأخر اليوم.

**رامي:** متأخر.. متأخر.. ليس دائما متأخر.

**لميس:** لا ولكن 3 مرات في  هذا الأسبوع.

**رامي:** ماهي مشكلتك هذا المساء مع تأخري؟

**لميس:** مشكلتي هو إنني أستحق يوم عيد زواجنا أن يأتي زوجي في الوقت. هل هذا كثير عليا يا عديم القلب.

**رامي:** هيه.. أنت دائما غير راضية. هذا خطؤك إذا نحن نتشاجر أنت دائما تبحثين على لومي على أي شيء.

**لميس:** لعين كم أنت شرير. إذا هدفك هو أن تبكيني وإفساد يوم عيد زواجنا ها قد نجحت فعلا (لميس تذهب للحمام باكية)

**رامي:** طبعا ... لا يوجد أبدا طريقة للكلام معك إلا تحولين الأمر إلى كارثة. (يضع رامي سماعات موسيقية حتى لا يستمر في النقاش)

**- في رأيك كيف يشعر هذان الزوجان؟ ما هي مشاعرهما؟ ما التشوهات المعرفية المتضمنة في حوارهما؟**

**جدول يمثل التدريب على التفكير البديل**

**مثال لإحدى الطالبات**

| 1-الموقف: | 2-التفكير الآلي: | 3-الانفعالات: | 4-التفكير البديل | 5-النتيجة |
|---|---|---|---|---|
| عند الامتحان قدمت الورقة بيضاء ولم أجب على الأسئلة | أنا فاشلة ولست أهل لدراسة هذا الاختصاص | الشعور بالفشل والعجز والبكاء | – لم أحضر جيدا للامتحان<br>– يجب أن أراجع دروسي في الامتحان القادم | شعور بالارتياح |
| عدم نجاحي في البكالوريا في المرة الأولى | فكرت في ترك الدراسة وعدم المحاولة مرة أخرى | الشعور باليأس والإحباط و الفشل | – لدي قدرات يكفي أن أجتهد أكثر المرة القادمة<br>– أنا واثقة في نفسي أنني قادرة على النجاح | الشعور بالراحة والاطمئنان |

**تمرين: كاسح الجليد**

**" مدينـــة جميلـــــة علـــى**

**على ضفـــاف النهـــر"**

1. إقرائي في ذهنك العبارة الموجودة تحت الصورة .
2. الآن اكتب العبارة التي رأيتها الآن .
3. الآن ستجدين 5 كلمات أكيد.
4. وألان عدي عد الكلمات على الصورة ..... مفاجأة!!!!!! صح ؟؟؟
5. في الحقيقة عقولنا تصحح أليا الأخطاء، وهذه المرونة الذهنية ميزة لدى الإنسان. يوجد فقط 1 بالمئة من الناس من ينجح في هذا التمرين.

**الجلسة الثامنة**

– ماذا تلاحظين في الصور التالية؟

**صورة الأولى: القط**

**الصورة الثانية: البطة**

**الجلسة العاشرة**

**تمرين1:** حددي مجالات اهتمامك بوضع دائرة على الرقم المناسب في الجدول التالي:

| | المجالات | غير مهم جدا | مهم | مهم جدا |
|---|---|---|---|---|
| .1 | علاقات عائلية | 3.2.1 | 7.6.5.4 | 10.9.8 |
| .2 | زواج/ خطوبة/ حياة عاطفية | 3.2.1 | 7.6.5.4 | 10.9.8 |
| .3 | الوالدية | 3.2.1 | 7.6.5.4 | 10.9.8 |
| .4 | صداقة/ علاقات اجتماعية | 3.2.1 | 7.6.5.4 | 10.9.8 |
| .5 | حياة مهنية | 3.2.1 | 7.6.5.4 | 10.9.8 |
| .6 | دراسة/ تكوين | 3.2.1 | 7.6.5.4 | 10.9.8 |
| .7 | تسلية/ وقت فراغ | 3.2.1 | 7.6.5.4 | 10.9.8 |
| .8 | حياة روحية | 3.2.1 | 7.6.5.4 | 10.9.8 |
| .9 | المواطنة/ حب العمل للمصلحة العامة | 3.2.1 | 7.6.5.4 | 10.9.8 |
| .10 | الصحة/ الرفاهية | 3.2.1 | 7.6.5.4 | 10.9.8 |

ترجمة الباحثة نقلا عن (Monestés & Villatte, 2011)

**تمرين2 :** أكتب 8 أشياء مهمة لك في مجال الدراسة ورقميها حسب أهميتها لك.

| القيم الخاصة بك (كما هي مستخرجة) |
|---|
| 1..... 2..... |
| 3.....4..... |
| 5.....6..... |
| 7.....8..... |

| القيم الخاصة بك (بعد ترتيبها حسب الأهمية) |
|---|
| 1..... 2..... |
| 3.....4..... |
| 5.....6..... |
| 7.....8..... |

**مثال على شجرة القيم:**

| القيم العليا | | |
|---|---|---|
| الإخلاص | صلة القربى | الاستقلالية |
| الأمانة | الصحة | الصداقة |
| الصدق | المال | العائلة |
| الاحترام | الوفاء | العمل |
| التضحية | النصيحة | الوطن |
| الصبر | مساعدة الآخرين | الحب |

**القيم الفرعية:** *مثال: قيمة عليا = الاحترام*

قيمها الفرعية هي ماذا يعني الاحترام بالنسبة لك؟

| قيم فرعية لقيمة الاحترام | |
|---|---|
| إفشاء السلام | التغاضي عن اخطائي |
| طريقة كلام | تقديم هدية لك |
| إرسال بطاقة في العيد | زيارتك |
| مناداتك بلقب معين | الاستماع لما أقول |

**الجلسة الحادية عشر**

**تمرين الفيل الوردي**

**جدول قائمة مشاكلي/ حلولي:**

| |
|---|
| **قائمة مشاكلي** (الأفكار– المشاعر– الذكريات– الأحاسيس المزعجة)<br>**1.** .....<br>**2.** .....<br>**3.** ..... |
| **قائمة حلولي** (ما فعلته من أجل التخفيف– إزالة– تجنب – هروب من مشاكلي ومعاناتي)<br>**1.** .....<br>**2.** .....<br>**3.** ..... |

**جدول فاعلية حلولي**

| | | **الفاعلية** | |
|---|---|---|---|
| **الحلول** | **على المدى القصير** | **على المدى الطويل** | **ماهو مهم في حياتي** |
| التفكير في شيء أخر | | | |
| تجنب المواقف المزعجة | | | |
| الصراع ضد الأفكار السلبية | | | |
| الأدوية والعقاقير | | | |
| علاجات | | | |
| أفكار انتحارية | | | |

ترجمة الباحثة نقلا (عن Schoendorff, 2009)

**الجلسة الثانية عشر**

**اختبار ستروب stroop**

## 6.2. إستمارة تقييم أفراد العينة للبرنامج

تحتوي هذه القائمة على مجموعة من الفقرات لتقييم البرنامج التدريبي الذي شاركت فيه المطلوب منك وضع علامة (+) أمام الخانة المناسبة.

**ساعدني هذا البرنامج على:**

| الرقم | الفقرة | دائمًا | أحيانًا | أبدًا |
|---|---|---|---|---|
| 1 | مراقبة تفكيري لرصد أفكاري التلقائية | | | |
| 2 | تصحيح التشوهات المعرفية المتضمنة في تفكيري السلبي | | | |
| 3 | تبديل أفكاري السلبية إلى أفكار ايجابية | | | |
| 5 | التحدث مع نفسي بطريقة ايجابية | | | |
| 6 | إعادة صياغة حديثي الداخلي السلبي بشكل ايجابي | | | |
| 7 | تقبل أفكاري السلبية | | | |
| 8 | التركيز على الجوانب الايجابية عند مواجهة المواقف الصعبة | | | |
| 9 | أن أفكر في أهدافي المستقبلية | | | |
| 10 | تنمية تفكيري الايجابي | | | |

## الملحق رقم 03 : مخرجاتSPSS لنتائج التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة

### 1.3. مخرجات SPSS لتقدير الصدق والثبات لمقياس الأمل

**Independent Samples Test**(الصدق التميزي ( الفقرة الاولى)

| | | 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 |
| Q1 | Equal variances assumed | 17,290 | ,000 | -5,685 | 62 | ,000 | -,87500 | ,15391 | -1,18267 | -,56733 |
| | Equal variances not asumed | | | -5,685 | 41,528 | ,000 | -,87500 | ,15391 | -1,18572 | -,56428 |

### 2.3. مخرجات SPSS لحساب التكافؤ بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة

– اختبار مان– ويتني لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الأمل قبل تطبيق البرنامج

## Mann-Whitney Test

**Test Statistics**[b]

| | VAR00001 |
|---|---|
| Mann-Whitney U | 56,000 |
| Wilcoxon W | 122,000 |
| Z | -,317 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | ,751 |
| Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)] | ,797[a] |

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: VAR00002

**Ranks**

| | VAR00002 | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|---|---|---|---|---|
| VAR00001 | 1,00 | 11 | 11,09 | 122,00 |
| | 2,00 | 11 | 11,91 | 131,00 |
| | Total | 22 | | |

- اختبار مان – ويتني لدلالة الفروق بين العينتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني

## Mann-Whitney Test

**Test Statistics[b]**

| | VAR00005 |
|---|---|
| Mann-Whitney U | 57,500 |
| Wilcoxon W | 123,500 |
| Z | -,202 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | ,840 |
| Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)] | ,847[a] |

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: VAR00006

**Ranks**

| | VAR00006 | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|---|---|---|---|---|
| VAR00005 | 1,00 | 11 | 11,77 | 129,50 |
| | 2,00 | 11 | 11,23 | 123,50 |
| | Total | 22 | | |

## 3.3. مخرجات SPSS لنتائج الفرضيات الإحصائية للدراسة

**1.نتائج الفرضية الأولى :** *نتائج قيمة اختبار وليس– كرسكال لدلالة الفروق بين* المستويات الثلاثة لأفراد العينة على مقياس الأمل Kruskal-Wallis Test مع المقارنات البعدية

**Ranks**

| | التصنيف | N | Mean Rank |
|---|---|---|---|
| الفيئات | 1,00 | 10 | 5,50 |
| | 2,00 | 114 | 67,50 |
| | 3,00 | 129 | 189,00 |
| | Total | 253 | |

**Test Statistics[a,b]**

| | VAR00001 |
|---|---|
| Chi-Square | 197,064 |
| df | 2 |
| Asymp. Sig. | ,000 |

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: VAR00002

توجد فروق دالة بين المجموعات الثلاثة

**(المقارنة البعدية بين ذوي الامل القليل والمتوسط) Mann-Whitney Test**

**Ranks**

| | أمل متوسط | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|---|---|---|---|---|
| أمل قليل | 1,00 | 10 | 5,50 | 55,00 |
| | 2,00 | 114 | 67,50 | 7695,00 |
| | Total | 124 | | |

**Test Statistics[a]**

| | VAR00001 |
|---|---|
| Mann-Whitney U | ,000 |
| Wilcoxon W | 55,000 |
| Z | -5,334 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | ,000 |

a. Grouping Variable: VAR00002

**2. نتائج الفرضية الثانية:** نتائج قيمة اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الأمل.

**Ranks**

| | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|---|---|---|---|---|
| بعدي- قبلي | Negative Ranks | 0[a] | ,00 | ,00 |
| | Positive Ranks | 11[b] | 6,00 | 66,00 |
| | Ties | 0[c] | | |
| | Total | 11 | | |

a. VAR00002 < VAR00001

b. VAR00002 > VAR00001

c. VAR00002 = VAR00001

Descriptive Statistics

| | N | Mean | Std. Deviation | Minimum | Maximum |
|---|---|---|---|---|---|
| القياس القبلي | 11 | 9,8182 | 1,47093 | 7,00 | 11,00 |
| القياس البعدي | 11 | 17,1818 | 4,04520 | 10,00 | 23,00 |

**Test Statistics[b]**

| | قبلي- بعدي |
|---|---|
| Z | -2,941[a] |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | ,003 |

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

## Sign Test

**Frequencies**

| | | N |
|---|---|---|
| قبلي – بعدي | Negative Differences[a] | 0 |
| | Positive Differences[b] | 11 |
| | Ties[c] | 0 |
| | Total | 11 |

a. VAR00002 < VAR00001

b. VAR00002 > VAR00001

c. VAR00002 = VAR00001