

جامعة النجاح الوطنية
كلية الدراسات العليا

فاعلية برنامج إرشاد جمعي قائم على العلاج الواقعي في تحسين مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال الأيتام

إعداد

نهلة عبد المهدي حامد أبو حامد

إشراف

د. فايز عزيز محاميد

قدمت هذه الأطروحة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي بكلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية في نابلس، فلسطين.

2018م

فعالية برنامج إرشاد جمعي قائم على العلاج الواقعي في تحسين مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال الأيتام

إعداد

نهلة عبد المهدي حامد أبو حامد

نوقشت هذه الأطروحة بتاريخ 2018/08/16م، وأجيزت.

أعضاء لجنة المناقشة

التوقيع

1. د. فايز محاميد / مشرفاً ورئيساً

2. أ. د. محمد شاهين / متحناً خارجياً

3. أ. د. عبد عساف / متحناً داخلياً

الإهداء

إلى من بلغ الرسالة، وأدى الأمانة، ونصح الأمة، وأزال الله به الغم، إلى الأمي الذي علم المتعلمين، إلى سيد الخلق رسولنا وسيدنا محمد صلى الله عليه وسلم.

إلى من كلله الله بهيبة الوفاء، وعلمني العطاء بدون انتظار، إلى من علمني أن أرتقي سلم الحياة بحكمة وصبر إلى والدي العزيز عبد المهدي (أبو إياد) "أدامه الله عزاً وسنداً لي".

إلى من كان دعاؤها سر نجاحي، إلى النبيوع الذي لا يمل العطاء، إلى من أسكنتني شغاف قلبها حباً وحناناً، إلى أمي الغالية مريم (أم إياد) "أطال الله في عمرهما".

إلى رفيق دربي، وشريك حياتي، زوجي الغالي "سعيد أبو حامد" الذي تحمل معي عناء الدراسة.

إلى بهجة عمري، والشموع المضيئة، أبنائي الأحباء "معاذ، وعبد الرحمن، ومريم، ومحمد، ومهدي، ومير" الذين تحملوا بُعدي وانشغالي عنهم.

إلى إخواني "إياد، وعماذ، وحامد، ومراذ" أدامهم الله عزاً وسنداً لي.

إلى أختي "شعلة" أتمنى لها السعادة والتوفيق.

إلى جميع أقرائي، وأصدقائي، وزملائي، وأحبابي.

إلى أمهات الأطفال الأيتام، والأطفال الأيتام.

لكم جميعاً أهدي ثمرة نجاحي

الشكر والتقدير

حمداً لله القائل في كتابه الكريم: [وَكَيْفَ تَشْكُرُونَ لَأَزِيدَنَّكُمْ] [إبراهيم: 7]، وصلاةً وسلاماً على خاتم الأنبياء والمرسلين القائل: "لَا يَشْكُرُ اللَّهَ مَنْ لَا يَشْكُرُ النَّاسَ" (رواه البخاري) وعلى آله وصحبه أجمعين.

أما بعد لا يسعني في هذا المقام الكريم إلا أن أقدم بشكري وامتناني وعرفاتي لصرح عظيم، ذلك البستان الذي أينعت أنهاره، ونضجت ثماره، وكنت نتاج غرسه وثمره، لطالما افتخرت بانتمائي له، وكان لي تاجاً ألوح به بين أقراني، ووساماً يتلأأ على صدري، جامعتي الموقرة جامعة النجاح الوطنية.

وأخص في هذا الفضل وذلك العرفان من أبعوا في رسم هذا الصرح واهتموا بصقل أبنائه على الأصالة والتميز، ذلك الطاقم الحريص على السمو والإبداع، طاقم التدريس بالجامعة وأساتذتي الأفاضل، كل باسمه ولقبه وكنيته، وأبعت بالتحية له أكسبوني الأفق الرحيب والأمل القريب له يذلون جهدهم لارتقائي، ويسعون دوماً لاكتشاف إبداعي واهتماماتي هم أساتذتي في قسم علم النفس الكرام، الذين أكنه لهم كل الاحترام والتقدير، ومنهم الدكتور فايز محاميد، والدكتور فخر الخليلي الذين لم يتوانا في إرشادي خلال طريق إعدادي لرسالة الماجستير.

كما ويشرفني أن أقدم بشكري وعرفاتي لأعضاء لجنة مناقشة الرسالة الدكتور الفاضل/ فايز محاميد رئيساً للجنة مناقشة الرسالة، والأستاذ الدكتور الفاضل/ محمد شاهيه مناقشاً خارجياً، والأستاذ الدكتور الفاضل/ عبد عساف مناقشاً داخلياً على تفضلهم بقبول مناقشة الدراسة.

كما ويسعدني أن أقدم بخالص الشكر والتقدير لمجلس إدارة لجنة زكاة قلقيلية، على ما قدموه للباحثة من عون وتسهيلات في تطبيق إجراءات الدراسة.

كما ويسعدني أن أقدم بشكري لكل من أشار على بفكرة أو أسدى إلي نصيحة خلال إعدادي للدراسة.

كما وأشكر الحضور الكرام، وأعضاء الطاقم التدريسي بقسم علم النفس، وزملائي الطلبة الذين شرفوني بحضور مناقشة الدراسة كل باسمه ولقبه وكنيته.

الإقرار

أنا الموقعة أدناه، مقدمة الرسالة التي تحمل العنوان:

فاعلية برنامج إرشاد جمعي قائم على العلاج الواقعي في تحسين مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال الأيتام

أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة إنما هو نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه، حيث أن هذه الرسالة كاملة، أو أي جزء منها لم يقدم من قبل لنيل أي درجة أو لقب علمي أو بحث لدى أي مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

Declaration

The work provided in this thesis, unless otherwise referenced, is the researcher's own work, and has not been submitted elsewhere for any other degree or qualification.

Student's name:

اسم الطالبة:

Signature:

التوقيع:

Date:

التاريخ:

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
ج	الإهداء
د	الشكر والتقدير
هـ	الإقرار
و	فهرس المحتويات
ي	فهرس الجداول
ك	فهرس الملاحق
ل	الملخص
1	الفصل الأول: خلفية الدراسة ومشكلتها
2	مقدمة الدراسة
5	مشكلة الدراسة وتساؤلاتها
7	فرضيات الدراسة
7	أهداف الدراسة
8	أهمية الدراسة
9	مصطلحات الدراسة
11	حدود الدراسة
12	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة
13	تمهيد
13	أولاً: الإطار النظري
13	المحور الأول: الإرشاد بالواقع
13	مقدمة
14	مفهوم الإرشاد بالواقع
15	فلسفة الإرشاد بالواقع
19	أهمية الإرشاد بالواقع
20	أهداف الإرشاد بالواقع
21	طرق الإرشاد بالواقع
23	الإرشاد بالواقع والحاجة

الصفحة	الموضوع
24	استراتيجيات الإرشاد بالواقع
24	استراتيجيات التغيير
25	استراتيجية هنا والآن
25	استراتيجية العيش مع الخبرة الواقعية
25	استراتيجية التعامل مع التفكير الشعوري (الوعي)
26	استراتيجية مساعدة المسترشدين على فهم وتقبل ذواتهم
26	استراتيجية التخطيط للسلوك المسؤول
27	فنيات الإرشاد بالواقع
27	لتساؤل
27	كن إيجابياً
28	الدعابة أو الفكاهة
28	المواجهة
28	تقنيات التناقض
29	دور المرشد في الإرشاد بالواقع
33	المحور الثاني: الصلابة النفسية
33	مقدمة
34	مفهوم الصلابة النفسية
36	أبعاد الصلابة النفسية
37	البُعد الأول: الالتزام
38	البُعد الثاني: التحكم
40	البُعد الثالث: التحدي
42	فلسفة الصلابة النفسية
43	أهمية التمتع بالصلابة النفسية
45	الصلابة النفسية المرتفعة
49	الصلابة النفسية المنخفضة
51	المحور الثالث/ أمهات الأيتام
52	الضغوطات التي تواجه أمهات الأيتام
53	تعقيب عام

الصفحة	الموضوع
56	ثانياً: الدراسات السابقة
56	مقدمة
56	المحور الأول: الدراسات التي تناولت الإرشاد بالواقع
60	المحور الثاني: الدراسات التي تناولت الصلابة النفسية
66	تعقيب عام على الدراسات السابقة
67	ما تميزت به الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة
68	أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة
69	الفصل الثالث: إجراءات الدراسة
70	مقدمة
70	منهج الدراسة
70	تصميم الدراسة
71	متغيرات الدراسة
71	مجتمع الدراسة
71	عينة الدراسة
72	أدوات الدراسة
72	أولاً: مقياس الصلابة النفسية
72	وصف المقياس
73	الصدق
75	ثبات المقياس
77	تكافؤ مجموعتي الدراسة
78	الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة
80	ثانياً: البرنامج الإرشادي الجمعي القائم على الإرشاد الواقعي
88	الفصل الرابع: نتائج الدراسة
89	نتائج السؤال الأول
90	نتائج السؤال الثاني
91	نتائج السؤال الثالث
93	الفصل الخامس: مناقشة نتائج الدراسة
94	مناقشة نتائج السؤال الأول

الصفحة	الموضوع
95	مناقشة نتائج السؤال الثاني
97	مناقشة نتائج السؤال الثالث
99	توصيات الدراسة ومقترحاتها
100	قائمة المصادر والمراجع
114	الملاحق
b	Abstract

فهرس الجداول

الرقم	الجدول	الصفحة
جدول (1)	التصميم المستخدم في الدراسة	71
جدول (2)	النتائج للفقرات التي حققت الشرطين	74
جدول (3)	الصدق البنائي لأبعاد الصلابة النفسية	75
جدول (4)	معامل الثبات ألفا كرونباخ لكل مجال من مجالات المقياس	76
جدول (5)	معاملات الارتباط لكل مجال من مجالات المقياس بطريقة التجزئة النصفية	76
جدول (6)	دلالة الفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسات القبلية على مقياس الصلابة النفسية باستخدام اختبار مان وتني	78
جدول (7)	نتائج التوزيع الطبيعي شبير ويلك	79
جدول (8)	دلالة الفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسات البعدية على مقياس الصلابة النفسية باستخدام اختبار مان وتني	89
جدول (9)	نتائج اختبار ويلكيسون وقيمة (Z) للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبدي على مقياس الصلابة النفسية	91
جدول (10)	نتائج اختبار ويلكيسون وقيمة (Z) للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البدي والتتبعي على مقياس الصلابة النفسية	92

فهرس الملاحق

الرقم	الملحق	الصفحة
ملحق (1)	مقياس الصلابة النفسية لأمهات الأطفال الأيتام (قبل التحكيم).	115
ملحق (2)	مقياس الصلابة النفسية لأمهات الأطفال الأيتام (بعد التحكيم)	121
ملحق (3)	قائمة بأسماء السادة المحكمين	124
ملحق (4)	البرنامج الإرشادي بأسلوب الإرشاد الواقعي	125
ملحق (5)	أهداف الإرشاد الواقعي لتنمية الصلابة النفسية	183
ملحق (6)	تمرين disc لاختبار أنماط السلوك	184
ملحق (7)	تحليل نتائج تمرين DISC	187

فاعلية برنامج إرشاد جمعي قائم على العلاج الواقعي في تحسين

مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال الأيتام

إعداد

نهلة عبد المهدي حامد أبو حامد

إشراف

د. فايز عزيز محاميد

الملخص

هدفت الدراسة للتعرف إلى فاعلية برنامج إرشاد جمعي قائم على الإرشاد الواقعي في تحسين مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال الأيتام.

أجريت الدراسة على عينة مكونة من (26) أم من أمهات الأطفال الأيتام في مدينة قلقيلية، منهن (13) أم يمثلن العينة التجريبية، و(13) أم يمثلن العينة الضابطة.

استخدمت الباحثة الأدوات الآتية: مقياس الصلابة النفسية، وبرنامج إرشادي جمعي قائم على الإرشاد بالواقع (كلاهما إعداد الباحثة)، واتبعت الباحثة المنهج شبه التجريبي.

أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين متوسط رتب تكرارات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس الصلابة النفسية لصالح المجموعة التجريبية، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس الصلابة النفسية لجميع الأبعاد لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس الصلابة النفسية لجميع الأبعاد. والذي يعد مؤشراً على فاعلية وثبات البرنامج. بناءً على نتائج الدراسة، وضعت بعض التوصيات منها، تطبيق البرنامج الإرشادي القائم على العلاج الواقعي (المستخدم في الدراسة الحالية) على عينات، وفئات عمرية مختلفة تتقارب مع عينة الدراسة الحالية، بالإضافة إلى إجراء المزيد من الدراسات التي تستهدف أمهات الأطفال الأيتام من قبل الباحثين كعينة في دراساتهم.

الكلمات المفتاحية: برنامج إرشاد جمعي -الصلابة النفسية -العلاج الواقعي -أمهات الأيتام.

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلتها

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلتها

مقدمة الدراسة

شهدت السنوات الأخيرة الكثير من الاهتمام من جانب الباحثين حول دراسة المشكلات الحياتية وما يترتب على هذه المشكلات من مخاطر تجعل الفرد عرضة للإصابة بالعديد من الأمراض النفسية والجسمية، حيث اتجهت العديد من الدراسات النفسية وخاصة الدراسات الحديثة إلى الكشف عن العلاقة بين أحداث الحياة وبين أشكال المعاناة والمحن النفسية، إلا أنه لوحظ من خلال ما توصلت له هذه الدراسات بأن معظم الأفراد يحتفظون بصحتهم النفسية والجسمية ولا يصيبهم الاضطراب على الرغم من تعرضهم للكثير من المشكلات الحياتية وهذه النتيجة جلبت الأنظار إلى زيادة الاهتمام بضرورة فحص مصادر مقاومة المشكلات وذلك من خلال فحص تلك العوامل والمتغيرات النفسية والبيئية التي من شأنها مساعدة الأفراد على التوافق مع الأحداث التي يواجهونها في الحياة اليومية ولا يصيبهم منها المحن النفسية والأمراض بمختلف أشكالها، ومن بين العوامل التي حظيت باهتمام عدد من الباحثين عامل الصلابة النفسية والذي درس على نحو واسع في أعمال كوبازا (Kobasa, 1979, 1982, 1983) بهدف معرفة المتغيرات النفسية والاجتماعية التي تكمن وراء احتفاظ الأفراد بصحتهم النفسية والجسمية رغم تعرضهم للضغوط.

ولا تكاد تخلو حياتنا اليومية من الأعباء والمسؤوليات، ومما لا شك فيه أن أم اليتيم تعاني من صعوبات كثيرة ومسؤوليات متنوعة وبالتالي تتعرض للضغوط المختلفة بسبب تعدد أدوارها، على الرغم من ذلك فقد نجد البعض منهم يحتفظ بصحته النفسية والجسمية، رغم الأزمات والضغوط التي يتعرض لها. ربما يرجع ذلك إلى قوة الصلابة النفسية التي يمتلكها، حيث أن الأشخاص الأكثر صلابة هم أكثر مقاومة ومواجهة وصمود وضبطا داخليا وأكثر استمتاعا بتحديات الحياة، وأن الصلابة النفسية ومكوناتها تعمل كمتغير نفسي يقلل من وقعة الأحداث الصعبة على الصحة النفسية والجسمية للشخص، فالأشخاص الأكثر صلابة يتعرضون لضغوط ولا يضطربون.

تعد الأسرة بمثابة المدرسة الأولى التي يتعلم فيها الأطفال النماذج الأولية في حياتهم، وفي مناخ الأسرة تتولد لدى الطفل بذور الاهتمام والحب والتعاون والتنافس والغيرة والكره ويمارس الطفل فيها خبراته التي تكون له الدعائم الأساسية في سماته وشخصيته، وتعد الأسرة الوسط الاجتماعي الأساسي الذي ينشأ فيه الطفل، فعند ولادته يكون في أمس الحاجة إلى وجود من يرعاه، ويشكله ليكون عضواً في المجتمع ويحتاج إلى من يوفر له حاجة الأمن والاستقرار والبيئة المناسبة لتنميته ومتابعته (الدوسري، 2005).

كما تعدّ الأسرة المكونة من الأب والأم أقدم مؤسسة اجتماعية تربوية عرفها الإنسان، وتقدم دور مهم في تعليم النشء ومتابعتهم وتهذيبهم وتزويدهم بالمهارات الاجتماعية والحياتية الأساسية المختلفة والمعارف وخبرات الحياة، ويؤدي الوالدان دوراً رئيساً في عملية التنشئة، إذ إن الأب يؤدي دور مهم في توفير حاجات الأسرة الاقتصادية والاجتماعية ودوره في تكوين الذات العليا للطفل والأمن والإرشاد والقُدوة الصالحة وذلك عن طريق الثواب والعقاب، وما يتركه الأب من أثر في التكيف الأسري الذي يعيش فيه كل فرد في الأسرة (التميمي، 2004).

أما من ناحية الأم فدورها لا يقل أهمية عن دور الأب في تنشئة أطفالها، إذ إن عناية الأم بطفلها في السنوات الأولى من حياته وإشباعه بالحنان والحب هي أمر في غاية الأهمية، فالأم تعتبر الشخص الأساسي الأول الذي يبدأ بالتعامل والتواصل مع الطفل منذ ولادته، وعليه فإن انعكاسات هذا التعامل له الأثر الأكبر في نمو الطفل وتكيفه مع نفسه ومع المجتمع المحيط به (الشيرواي، 2012).

إن فقدان الزوج (الأب) يرتبط بالحرمان من الحب والعون والشراكة، وهو من أشد العوامل المؤثرة على الحالة النفسية للمرأة (الأم) وهيئة لها للإصابة بالاضطرابات، نتيجة تعرضها للضغوط النفسية وتحملها للمسؤولية الكبيرة في متابعة وتربية، أبنائها وتنشئتهم لوحدها بلا معيل ولا مساند (العباس، 2011).

وتعدد أدوار الأم وقيامها بأداء دور الأب في الأسرة قد يتناقض مع أصالة دورها وطبيعتها، وهذا ما يسبب لها المشكلات الحياتية والنفسية. ومن جهة أخرى، فإن التعددية في

الأدوار التي تقوم به الأم تؤدي إلى الإجهاد في دورها الأصلي، وهذا بدوره يسبب النقص في كفاءة أدائها وقلة حيلتها وعدم قدرتها على المتابعة والسيطرة والتربية بالشكل الإيجابي (بشرى، 2007).

إن ما يسبب اضطراب الجانب النفسي للأم فاقدة الزوج هو الشعور بالوحدة المترتبة على موته وافتقارها لإشباع حاجاتها الفسيولوجية والنفسية، وقد يسبب ذلك إلى اختلال اتزانها الانفعالي لمواجهة ضغوط الحياة والتغلب عليها (العيافي، 2012).

والصلابة النفسية عامل مهم وأساسي وحيوي في مجال علم النفس، وهي عامل حاسم في المحافظة على السلوكات وفي تحسين الأداء النفسي والصحة النفسية والبدنية، وقد درس هذا العامل على نحو واسع في أعمال كوبازا (Kobasa, 1979)، حيث توصلت إلى مفهوم الصلابة النفسية من خلال سلسلة من الدراسات التي استهدفت معرفة المتغيرات التي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم الجسمية والنفسية رغم تعرضهم للظروف الصعبة. ويرى السيد (2001: 24) بأن "الصلابة النفسية هي إيمان الفرد بقدرته وإمكاناته على استخدام مصادره النفسية والبيئة المتاحة، حتى يتمكن من مواجهة الأحداث الحياتية المختلفة".

وإن تمتع الفرد بالصلابة النفسية بأبعادها المتنوعة، التي تتمثل بالقدرة على الالتزام والتحدي والتحكم في الأمور الحياتية، تساعد على التكيف السليم والجيد خلال التعرض للضغوطات النفسية (العبدلي، 2012).

وتمثل الصلابة النفسية إحدى سمات الشخصية التي تجعل الفرد قادر على مواجهة العقبات والمشكلات والمحافظة على الصحة النفسية والجسمية وعدم تعرضه للأمراض، مثل أمراض القلب، والدورة الدموية، وغيرها، حيث يتصف الأفراد ذوي الشخصية الصلبة بالهدوء الانفعالي، والاستقرار النفسي، والتفاؤل، والتعامل مع المصاعب بشكل إيجابي وفعال، لذلك فإنهم ينجحون في التعامل مع المصاعب ومواجهتها وتحويل هذه المواقف إلى مواقف أقل تهديداً (السيد، 2001).

ويتطلب إكساب الأفراد للصلابة النفسية وتنميتها لديهم إتباع أحد المناهج الإرشادية المتعددة والمتنوعة، ومن بين تلك المناهج الإرشادية الإرشاد بالواقع والذي يُعتبر حديثاً نسبياً، وقد أثبت فاعليته خلال استخدامه من قبل العديد من الدراسات، ومنها دراسة كل من (الخرافي والقحطاني، 2016؛ الصرايرة، 2016؛ أرنوط، 2015؛ والرشود، 2015؛ وحميد، 2015؛ جاهرومي وموسالانجاده، 2014، Jahrmir & Mosallanejad، 2014؛ الحمد والمومني، 2014؛ السوالمه والصامدي، 2012؛ محمد، 2011؛ عبد الرشيد، 2011؛ وشرية، 2011؛ وأبو سيف، 2011؛ وأبو غزالة، 2008؛ والصامدي والزغبى، 2007).

يُعد الإرشاد الواقعي من الركائز الأساسية في الإرشاد النفسي، ويعطي أهمية كبيرة لقدرة الفرد على اختيار البدائل وتحديد مصيره بالشكل الفعال وفق ما يملك من قدرات، إذ قام "جلاس" بتطوير الإرشاد الواقعي ليقدم المساعدة للناس على القيام بسلوكات ذات فاعلية أكثر ويتعلمون تحمل المسؤولية لسلوكهم؛ وذلك من أجل إشباع حاجاتهم النفسية والجسدية، مع التركيز على تغيير الذات نفسها وليس تغيير الآخرين (باحكيم، 2009).

ولندرة الدراسات التي تناولت أثر الإرشاد الواقعي في تحسين مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال الأيتام، -في حدود علم الباحثة- فقد جاءت الدراسة الحالية لفحص فاعلية برنامج إرشاد واقعي في تحسين مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال الأيتام.

ومن خلال ما تقدم، ترى الباحثة بأن الإرشاد الواقعي يقدم المساعدة للأفراد لإيجاد حلول لمشكلاتهم ومواجهتها من خلال تحمل مسؤولية قراراتهم وسلوكاتهم وتلبية احتياجاتهم، وذلك بتنفيذ الخطط الإرشادية بشكل فعال. وبناءً على ما سبق، جاءت فكرة هذه الدراسة لمحاولة فحص (أثر فاعلية برنامج إرشاد جمعي قائم على الإرشاد الواقعي في تحسين مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال الأيتام).

مشكلة الدراسة وتساولاتها

إن الوالدان هما مصدر الحب والرعاية والحنان للأطفال، فمن خلالهم يتعرف الطفل إلى عالمه المحيط، ويتلقى التربية المناسبة له، ودور الوالدان خلال مراحل نمو الطفل المختلفة يُعد

متكامل، فلا يمكن بأي حالٍ من الأحوال الاستغناء عن أيٍّ منهم، ولكن قد يتعرض بعض الأطفال لفقدان الأب نتيجة الوفاة، والذي يعدّ دوره ذو أهمية بالغة، وهنا يقع على عاتق الأم القيام بجميع المهام المنوطة بها وبالأب، ويطلب منها أن تكون ينبوع الحب والحنان، ومصدر الضبط والسلطة الوالدية، وتوفير شتى أنواع مقومات الحياة المتنوعة (التربوية، والدراسية، والاقتصادية، والعاطفية، والأسرية، والاجتماعية... إلخ). هنا قد يتعرض بعض أمهات الأطفال الأيتام للعديد من الضغوط، التي قد يكون سببها نفسي أو عضوي أو اجتماعي؛ نتيجة لما يقع على عاتقها العديد من الأدوار التي تتطلب منها تربية ورعاية أطفالها الأيتام، لذلك تعدّ الصلابة النفسية جدار وحصن منيع يواجه تلك الضغوطات، ويحمي الأمهات من أن يكن عرضة لها، لذا يتوجب تحسين مستوى الصلابة النفسية لأمهات الأيتام من خلال البرامج الإرشادية ليتمتعن بالقدرة والصلابة على مواجهة تلك الضغوطات، وبناءً على ما سبق تتمحور مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيس الآتي: ما فاعلية برنامج إرشاد جمعي قائم على الإرشاد الواقعي في تحسين مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال الأيتام في مدينة قلقيلية؟،

وينبثق عنه التساؤلات الفرعية التالية:

- 1- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة (التجريبية والضابطة) في القياس البعدي على مقياس الصلابة النفسية تعزى لتطبيق البرنامج الإرشادي؟
- 2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الصلابة النفسية؟
- 3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين (البعدي - التتبعي) على مقياس الصلابة النفسية؟

فرضيات الدراسة

بعد إطلاع الباحثة على نتائج الدراسات السابقة، توصلت إلى الفرضيات الآتية:

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين متوسطات أفراد المجموعة (التجريبية والضابطة) في القياس البعدي على مقياس الصلابة النفسية تعزى لتطبيق البرنامج الإرشادي لصالح المجموعة التجريبية.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الصلابة النفسية لصالح القياس البعدي.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية في القياسيين (البعدي - التتبعي) على مقياس الصلابة النفسية.

أهداف الدراسة

هدفت الدراسة الحالية لبناء برنامج إرشادي جمعي قائم على الإرشاد الواقعي لتحسين مستوى الصلابة النفسية، وبناء مقياس للصلابة النفسية؛ وذلك بهدف التعرف إلى أثر فاعلية برنامج إرشادي جمعي قائم على الإرشاد بالواقع لتحسين مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال الأيتام،

وتتمثل أهداف الدراسة الحالية فيما يلي:

- تحديد الفروق الجوهرية بين متوسطات درجات الأمهات في المجموعة التجريبية، ومتوسطات درجات المجموعة الضابطة على مقياس الصلابة النفسية.
- تحديد الفروق الجوهرية بين متوسطات درجات الأمهات في المجموعة التجريبية على مقياس الصلابة النفسية قبل وبعد تطبيق البرنامج.

- الكشف عن حجم أثر برنامج إرشاد جمعي قائم على الإرشاد الواقعي لتحسين مستوى الصلابة لدى عينة من أمهات الأطفال الأيتام.
- الكشف عن الفروق الجوهرية بين متوسطات درجات الأمهات في المجموعة التجريبية على مقياس الصلابة النفسية في القياسين البعدي والتتبعي.

أهمية الدراسة

تسعى الدراسة الحالية لتحسين مستوى الصلابة النفسية من خلال تطبيق برنامج في الإرشاد الواقعي لأمهات الأطفال الأيتام، لذا فإن أهمية الدراسة تظهر في العديد من الاعتبارات النظرية والتطبيقية على النحو الآتي:

الجانب النظري ويفيد كلاً من:

- تسعى الدراسة إلى تقديم إطار نظري يتناول الصلابة النفسية، الإرشاد بالواقع.
- حاجة المكتبة الفلسطينية - حسب إطلاع الباحثة - لمثل هذا النوع من الدراسات التي تساعد على تحسين مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال الأيتام.
- يمكن أن تعدّ الدراسة الحالية مرجع لطلبة الدراسات العليا؛ للاستفادة من نتائج، وأدوات، وتوصيات الدراسة في أبحاثهم.
- تكمن أهمية الدراسة بإبراز الضغوطات النفسية التي تواجه أمهات الأيتام.

• الجانب التطبيقي ويفيد كلاً من:

- تتمثل في استخدام البرنامج الإرشادي القائم على الإرشاد بالواقع لتحسين مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال الأيتام؛ مما يساعدهن على مواجهة الضغوطات التي تواجههن في حياتهن اليومية.

- قد يستفيد من نتائج الدراسة العاملون في ميادين التعامل مع الأيتام، وأمهات الأيتام، ووزارة التنمية المجتمعية، والتربية والتعليم، والإعلام، والصحة النفسية، والإرشاد النفسي، والخدمة الاجتماعية، ومؤسسات المجتمع المحلي.

- قد يستفيد من الجانب التطبيقي -أصحاب القرار-؛ وذلك للأثر الذي قد يتركه الجانب التطبيقي، في الارتقاء بالخدمات المقدمة لأمهات الأطفال الأيتام، ووضع الخطط الاستراتيجية.

- تبرز أهمية الدراسة من خلال العينة المستهدفة، والتي تتشكل من أمهات الأطفال الأيتام اللواتي يعانون من انخفاض مستوى الصلابة النفسية، الأمر الذي يستدعي الاهتمام بهن ورعايتهن من قبل الباحثين والأخصائيين النفسيين والأخصائيين الاجتماعيين.

- سعت الباحثة من خلال دراستها الإسهام في توظيف استراتيجيات الإرشاد الواقعي لعمل برامج إرشادية مع أمهات الأيتام وذلك في تحسين مستوى الصلابة النفسية لديهن، وتبني استراتيجيات وبرامج مختلفة من قبل المراكز والمؤسسات الحكومية والخاصة من أجل تسليط الضوء على هذه الفئة من أمهات الأطفال الأيتام، واعتبارها مدخلا لدراسات وأبحاث أخرى في هذا المجال، والاستفادة في تطوير برامج إرشادية تتناسب ومعاناة هذه الفئة من أمهات الأطفال الأيتام.

مصطلحات الدراسة

الصلابة النفسية

الصلابة النفسية اصطلاحاً: عرفت ك Kobasa, 1983: 9) الصلابة النفسية بأنها: "مجموعة من السمات تتمثل في اعتقاد أو اتجاه عام لدى الفرد في قدرته وفعاليته على استغلال المصادر البيئية والنفسية المتاحة؛ كي يدرك بفعالية أحداث الحياة الشاقة إدراكاً غير منحرف أو مشوه ويفسرهما بواقعية وموضوعية ومنطقية ويتعايش معها على نحو يتضمن ثلاثة أبعاد هي الالتزام والتحكم والتحدى".

الصلابة النفسية إجرائياً: وتعرف بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس الصلابة النفسية المستخدم في الدراسة الحالية.

البرنامج الإرشادي

يعرفه حسين (2004: 283) بأنه: "مجموعة من الخطوات المخططة والمنظمة، والتي ترمي إلى تحقيق أهداف معينة بحيث تمهد كل خطوة للخطوة التي تليها، وبحيث تصبح في النهاية مترابطة معاً، وتؤدي إلى تعديل الأساليب السلوكية الخاطئة، والمعارف السلبية لدى الأفراد، واستبدالها بأساليب سلوكية جديدة، وأفكار واتجاهات أكثر إيجابية مما يترتب عليه تحقيق التوافق النفسي لدى المشاركين في البرنامج الإرشادي".

ويعرف البرنامج الإرشادي إجرائياً بأنه: مجموعة من الفعاليات، والإجراءات، والأساليب الإرشادية المستمدة من نظرية العلاج الواقعي، وتهدف إلى رفع مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال الأيتام بإيجاد الحلول المناسبة لها وينفذ هذا البرنامج، حيث سيتم الالتقاء بإفراد تلك المجموعة في المركز داخل قاعة مجهزة لأغراض التدريب والإرشاد الجمعي لمدة شهر ونصف وبواقع جلستين تدريبيتين كل أسبوع ولمدة (60) دقيقة، ومجموعة ضابطة لن تتلقى أفرادها أي تدخل، بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج الإرشادي التدريبي ستقوم الباحثة بقياس أداء أفراد المجموعتين للتعرف على أثر البرنامج التدريبي في خفض مستوى الصلابة النفسية، وسيتم تحقيق التكافؤ في الدراسة الحالية عن طريق العينة القصدية، بالإضافة إلى أن أفراد المجموعتين من نفس المركز.

برنامج الإرشاد الواقعي

يعرفه الرشدي (2008: 16) بأنه: "هو تلك العملية التي يقوم فيها المرشد النفسي بتقديم المساعدة إلى المسترشد، بحيث يتمكن المسترشد من المواجهة الإيجابية للواقع والتكيف معه وإشباع الحاجات في إطاره وفق مفاهيم المسؤولية والواقعية والصواب".

وتعرف الباحثة لبرنامج الإرشادي الواقعي إجرائياً بأنه: هو مجموعة من الأهداف والإجراءات الإرشادية المنظمة وفق الفنيات الإرشادية المستمدة من نظرية الإرشاد بالواقع، والتي طبقت على عينة من أمهات الأطفال الأيتام بهدف تحسين مستوى الصلابة النفسية لديهن.

أمهات الأيتام

يعرفها القارس (2002: 36) بأنها: هي "الأم التي تقوم برعاية أطفالها بعد فقدان والدهم سواءً بالاستشهاد أم الموت".

كما أن رعاية اليتيم تنتقل إلى الأم بعد وفاة الأب بمعنى (زوجة المتوفى)، بحيث تقوم بتكملة أمور التربية والتعليم لأطفالها، ويعد دور الأم بعد وفاة الأب دور مهم وكبير (جرجاوي، 2010).

حدود الدراسة

تتمثل حدود الدراسة في:

الحد الموضوعي: اقتصرت هذه الدراسة على تصميم برنامج إرشادي جمعي قائم على الإرشاد بالواقع، وتطبيقه على عينة من أمهات الأطفال الأيتام واللواتي يتلقين مساعدات من لجنة الزكاة بقليلية؛ وذلك لتحسين مستوى الصلابة النفسية لديهن، كما سيتم تحديد ذلك من خلال الأدوات المتمثلة في مقياس الصلابة النفسية، والبرنامج الإرشادي الجمعي القائم على الإرشاد بالواقع والأساليب الإحصائية اللازمة.

الحد الزمني: أجريت هذه الدراسة في العام (2017-2018)، حيث تم البدء في تنفيذ إجراءات البرنامج الإرشادي بتاريخ (2018/3/4)، والانتهاء من جلسات البرنامج وتطبيق الاختبار البعدي بتاريخ (2018/4/22)، وطبق الاختبار التتبعي بتاريخ (2018/5/13).

الحد المكاني: نفذت جلسات البرنامج الإرشادي في المركز النسوي في محافظة قليلية.

الحد البشري: أمهات الأطفال الأيتام اللواتي يعانين من مستوى منخفض من الصلابة النفسية، واللواتي يتلقين مساعدات من لجنة الزكاة بمحافظه قليلية.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

تمهيد

يتناول الفصل الثاني من الدراسة الحالية الإطار النظري والدراسات السابقة، حيث يتكون الإطار النظري من محورين، هما: الإرشاد بالواقع، والصلابة النفسية، كما استعرضت الدراسات السابقة التي تناولت المتغيرين بعد ذلك.

أولاً: الإطار النظري

المحور الأول: العلاج بالواقع

مقدمة

يُعد العلاج الواقعي أحد الاتجاهات الحديثة والعقلانية في الإرشاد والإرشاد النفسي، وقد قام وليام جلاسر (William Glasser) بتطوير هذا النموذج الإرشادي، بنشر آرائه في سلسلة من الكتب، إذ أن العلاج الواقعي المبني على نظرية الاختيار، يعتبر تياراً أساسياً في الإرشاد النفسي، فهو أحد النماذج الحديثة نسبياً في ميدان الإرشاد النفسي، ويركز هذا الإرشاد على السلوك الحالي، ويهدف إلى مساعدة المسترشد في تحمل المسؤولية في تلبية حاجاته دون أن يؤدي ذاته أو الآخرين (السوالمه والصمادي، 2012).

ويؤكد جلاسر على أن العلاج الواقعي يعتبر عملية إرشادية فريدة من نوعها، لأنه يعتمد على الأساس النظري لنظرية الاختيار بمفاهيمها وعناصرها ومبادئها (Glasser, 2000).

ويُعد الإرشاد بالواقع نوعاً من أشكال التعديل السلوكي، إذ يعد نموذج نشاط مباشر تعليمي يركز على العوامل المعرفية والسلوك الحالي، وليس على الاتجاهات والبصيرة، والماضي، والدوافع اللاشعورية (Corey, 2009).

مفهوم العلاج بالواقع

يعرفه الصرايرة (2016: 7) بأنه: "هو الإرشاد الذي يقود المسترشدين تجاه الواقع والتمسك بالنجاح في النواحي المادية، وغير المادية للعامل الواقعي، من خلال مساعدتهم على مواجهة الواقع وإشباع حاجاتهم بطرق مسؤولة، ومن ثم فهو يعتبر نوع خاص من التعلم والتدريب يحاول المرشد من خلاله أن يحقق وفي فترة قصيرة نسبياً ما يجب أن يتم تحقيقه وتأسيسه خلال فترة النمو الطبيعي، ويمثل منطلقاً إرشادياً ووقائياً وتنموياً يستثمر القوة أكثر مما يعالج الضعف".

ويعرفه الخرافي والقحطاني (2016: 488) بأنه: "أسلوب للإرشاد والعلاج النفسي لمساعدة الأفراد في السيطرة على مشكلاتهم السلوكية وتقييم سلوكهم ومعرفة حاجاتهم، والتخطيط لإشباعها بشكل مقبول اجتماعياً".

ويعرفه شريت (2011: 139) بأنه: أسلوب يعمل على إرشاد الأمهات إلى ضرورة الاعتراف بالواقع والتعامل معه كما هو، وتحمل مسؤولية هذا الواقع، وإمكانية تحسينه، وتقريب المسافة بين الذات الواقعية والذات المثالية، وتزويد الأمهات بمهارات وفنيات إدارة الضغوط المتمثلة في: حل المشكلات، أساليب الاتصال فعالة: مهارة الاستماع، والانتباه، والاستجابة، وإدارة الخلافات والهندسة الاجتماعية، والتدعيم الاجتماعي، والتسامح.

تعرفه أبو غزالة (2008: 336) بأنه: "هو أحد الاتجاهات الحديثة في الإرشاد النفسي، طوره وليم جلاسر، ويركز بشكل أساسي على حاضر المسترشد وكيفية تحسين وتعديل العلاقات الحالية غير المشبعة، ويهدف إلى تقديم المساعدة التي تسمح للمسترشد بالشعور بالأهمية ليتسنى له النمو والشعور بالحرية والأمن وكذلك مساعدته على تحمل المسؤولية الشخصية ويعلمه طرقاً أفضل لإشباع حاجاته".

ويعرفه عمر (2004: 31) بأنه: "عملية إرشادية تعليمية تساعد الإنسان على اكتشاف حاجاته الفسيولوجية والسيكولوجية التي لم يشبعها، وتحديد المشكلات الناتجة عن عدم إشباعها

أو إشباعها بطرق خاطئة، ثم مساعدته على تكوين الصور الذهنية الإيجابية في عقله لما يريد به إشباع حاجاته بطرق مشروعة، وتقييم أفعاله التي يقوم بها لتحقيق هذه الصورة الذهنية، وفق قدراته وإمكاناته حسب الموارد المتاحة في بيئته التي يعيش فيها".

فلسفة الإرشاد بالواقع

لقد تبنى جلاسز نظرية الضغط للعالم وليام بوير (William Powers) كإطار نظري للعلاج حتى أصبح اسمه العلاج بالواقع، ولكن بعد ذلك طور جلاسز من نظريته إلى نظرية الاختيار (Choice Theory) كإطار نظري للعلاج بالواقع، ويقوم العلاج بالواقع على ثلاثة مفاهيم، هي (سري، 2000: 197):

1. **الواقع:** وهي الخبرات الحقيقة الواقعية الشعورية في الحاضر، والفرد السوي هو الذي يتقبل الواقع ولا ينكره، ومن أهداف هذا الإرشاد تنمية الواقع وتطويره لدى المسترشد.

2. **المسؤولية:** وتتجلى في قدرة الفرد على إشباع حاجاته وتمثل هذه في خمس حاجات وراثية لدى الإنسان، هي: الحاجة إلى البقاء أو حفظ الذات، الحاجة إلى الكينونة، القوة أو الإنجاز، الحرية أو الاستقلال والمتعة، ومن أهداف الإرشاد بالواقع زيادة تحمل المسؤولية وزيادة النضج، والضمير الحي، بحيث يصبح الفرد قادراً على إشباع حاجاته.

3. **الصواب والخطأ:** أي قدرة الإنسان على فعل الصواب، وتجنب الخطأ، وذلك حسب ما يمليه عليه الدين، والقوانين، والأعراف السائدة في كل مجتمع. وهو مبدأ معياري أخلاقي يحدد السلوك السوي، وغير السوي بهدف تحقيق حياة اجتماعية، ومن أهداف الإرشاد بالواقع اتباع الصواب، واجتناب الخطأ.

ويرى جلاسز أن السلوك اللاتكفي ينشأ في حالة فشل الفرد في إشباع حاجته للحب وتقدير الذات، ويبدأ الفرد في هذه الحالة بالشعور بالقلق والتوتر والألم والضرر، كما يرى جلاسز أن الفرد يتصرف حيال هذا الفشل بإحدى الطريقتين الآتيتين:

1. يخفف الفرد من هذا الشعور بمحاولته الاندماج مع الآخرين، وينجح في ذلك إذا حافظ على هذا الاندماج، وإذا لم يستطيع فإن شعوره بالألم سوف يزداد.

2. الإخفاق في الاندماج مع الآخرين يؤدي إلى أن يندمج الفرد مع ذاته، حيث ينكر المسؤولية، وينكر شخصيته وحاجاته، وذلك لعدم قدرته على إشباع هذه الحاجات، وهذا كله يؤدي إلى الوصول إلى مرحلة الانخراط أو الاندماج الذاتي، وهذا النوع من الاندماج يأخذ شكل أعراض نفسية، واجتماعية، وجسمية، مثل: الكبت، والاكتئاب، والخوف المرضي، والإدمان على المخدرات، والأمراض الجسمية؛ وذلك لأن مثل هذا النوع من الاندماج الذاتي يحل محل الاندماج مع الآخرين، وهؤلاء المندمجين ذاتياً يعتبرون أنفسهم فاشلين لأنهم لم يتعلموا كيف يلبوا حاجاتهم بطرق واقعية، ولعدم قدرتهم على تحمل مسؤولية سلوكياتهم (الرشود، 2015).

ويشير جلاسر إلى أن السلوك هو محصلة لتفاعل أربعة عناصر، هي: الفعل، والتفكير، والشعور، والخبرة الحركية، وهذا يعني أن الفرد مسئول عن أفعاله والطريقة التي يفكر بها والمشاعر التي يشعر بها والنشاط (Glasser, 2005).

ويحدد جلاسر خمسة احتياجات أساسية للإنسان أربعة منها نفسية، هي: الانتماء، والقوة، والحرية، والمرح، والاحتياج الخامس طبيعي وهو الحاجة للبقاء ومن خلال هذه النظرة للسلوك الإنساني، يرى جلاسر أن تفسير هذا السلوك يجب أن يتسم بالشمولية من خلال أربعة عناصر أساسية، وهي (Glasser, 2004: 57):

1- الفعل أو الفعل النشط: مثل أن يأكل الإنسان أو يمارس نشاط رياضي.

2- التفكير: ويتضمن بناء الأفكار وترتيبها وتنظيمها وإيجاد العلاقات فيما بينها.

3- المشاعر: ويتضمن الفرح، والحزن، والغضب، والشعور بالألم، والتوتر، والاكتئاب وغيرها.

4- الأعراض الجسمية: ويتضمن الأعراض الجسمية المصاحبة للسلوك مثل التعرق والأعراض النفس جسمية.

وعلى الرغم من أهمية هذه العناصر الأربعة، إلا أن جلاسر يعطي أهمية كبرى لعنصري الفعل والتفكير لأنهما يوجهان السلوك الإنساني، ويضيف أنه من الصعوبة تغيير ما نشعر به بمعزل عما نفعله أو نفكر فيه، بينما نملك القدرة على تغيير ما نفعله ونفكر فيه بمعزل عما نشعر به. وعلى هذا، فالإرشاد الواقعي يركز على عملية المساعدة على تغيير الأفعال والأفكار لأنهما الأكثر قابلية للتغيير والتي بدورها ستؤدي إلى تغيير المشاعر، والمحصلة التي يصل عليها جلاسر هي أن السلوك الكلي أو الشمولي هو ما نسعى إليه من خلال هذه العناصر الأربعة، وتكون كل محاولتنا هي ردم الفجوة بين ما نريد تحقيقه من احتياجات وبين إدراكنا لما حققناه منها (حسن، 2010).

ويرى زهران (2001) أن الإرشاد بالواقع يعتمد على عدد من المسلمات الأساسية، أهمها:

1. السلوك في الواقع إما صحيح أو خاطئ حسب المعايير السلوكية، كما يرى جلاسر أن السلوك يجب أن يكون التركيز منصباً عليه، أكثر من العواطف، لأن السلوك هو الذي يمكن تغييره، فالإرشاد الواقعي يعتقد أن من السهل أن يضبط المسترشدين سلوكهم من أن يضبطوا مشاعرهم وعواطفهم.

2. الاضطرابات والمعاناة سببها الفشل في إشباع الحاجات الأساسية، وأهمها:

- الحاجة إلى الانتماء والاندماج مع شخص أساسي على الأقل، وكذلك الحاجة إلى الاتصال الاجتماعي أو أن يكون جزء من جماعة.

- الحاجة إلى الحب المحبة وهذه الحاجة تتضمن الحاجة إلى الأمن والميل إلى الاجتماع.

- الحاجة إلى الاحترام، ولكي يشبع الفرد هذه الحاجة ويكون جديراً بالاحترام، فلا بد أن يكون ملتزماً بالمعايير الاجتماعية والسلوك المعياري والأخلاق والقيمي.

وبوضح جلاسر (Glasser,1998) أن نظرية الإرشاد بالواقع بنيت على عشرة محاور،
تتضح فيما يلي:

- 1- الشخص الوحيد الذي نستطيع السيطرة على سلوكه هو أنفسنا، فلا يستطيع أحد أن يجعلنا نفعل أشياء نحن غير راغبين فيها، حتى في حالة وجود التهديد، فإننا لن نفعل الأشياء على نحو جيد.
- 2- كل ما نستطيع أن نعطيه أو نحصل عليه من الآخرين هو المعلومات، أما الكيفية التي يتم التعامل بها مع هذه المعلومات فهي اختيارنا أو اختيارهم.
- 3- كل المشكلات النفسية طويلة المدى هي مشكلات علاقة.
- 4- مشكلة العلاقة تكون دائماً جزءاً من حياتنا الحالية.
- 5- ما حدث في الماضي وكان مؤلماً، له علاقة كبيرة بما نفعله اليوم، ولإعادة استرجاع هذه الآلام السابقة نستطيع المساهمة بشكل ضعيف -أولا نستطيع أساساً- فيما نريد فعله الآن ألا وهو: تحسين علاقة حالية مهمة.
- 6- نحن منقادون (مُسَيَّرُونَ) بواسطة خمس حاجات وراثية، وهي: البقاء، والحب والانتماء، والقوة والحرية، والمتعة. وهذه الحاجات يجب أن نعمل على إشباعها، وهي من الممكن أن تكون مؤجلة ولكن لا نستطيع تجاهلها أو إنكارها.
- 7- نحن نستطيع إشباع هذه الحاجات فقط من خلال إشباع الصور في عالمنا ذات الجودة.
- 8- كل ما نستطيع فعله من الميلاد إلى الممات هو التصرف، وكل السلوكات تتكون من أربعة مكونات، هي: التصرف، والتفكير، والشعور، وظائف الأعضاء.
- 9- السلوك الكلي مصاغاً بواسطة الأفعال أو المصادر ومسمى بواسطة هذا المكون ليسهل التعرف عليه.

10- السلوك الكلي مختار، ونملك السيطرة المباشرة فقط على مكوني التصرف والتفكير، ونستطيع السيطرة على مكوني المشاعر ووظائف الأعضاء بشكل غير مباشر من خلال اختيار التصرف والتفكير.

أهمية الإرشاد بالواقع

انتشر الإرشاد بالواقع بصورة سريعة بين المرشدين في منتصف الستينيات واستخدم في الإرشاد الفردي والجماعي في المؤسسات والمدارس، ويعد اتجاه يعتمد على الإدراك والتفكير، ويربط ما بين الاضطراب العقلي والسلوك اللامسؤول، حيث يقول صاحب النظرية (وليام جلاس): "إن السلوك اللامسؤول هو سلوك انهزامي يستدعي إيذاء الذات وإيذاء الآخرين"، وتركز هذه النظرية على فكرة أن الإنسان كائن عقلائي ومسؤول شخصياً عن سلوكاته، وعندما كان (جلاس) يعمل في التعليم كمرشد في الستينيات، طبق مفاهيمه الأساسية للإرشاد بالواقع على وسائل التعليم والتعلم (عبد الرشيد، 2011).

ويوضح عمر (2003) أهمية الإرشاد بالواقع، وذلك فيما يلي:

1- يتعامل الإرشاد بالواقع مع السلوكات السلبية السيئة التي يختارها الإنسان بمحض إرادته بما قد لا يشبع حاجياته أو قد يشبعها بطرق خاطئة في الوقت الحالي الذي يتم فيه التعامل بين المرشد والمسترشد.

2- يساعد الإرشاد بالواقع الإنسان على تعديل اختيارات سلوكاته السلبية وتحويلها إلى اختيارات سلوكية جيدة تشبع حاجاته الأساسية الخمس بالطرق المشروعة مما يحقق له الثبات الانفعالي والاستقرار النفسي الذي يرغب فيها.

3- يساعد الإرشاد بالواقع الإنسان على تحقيق إشباع حاجته الأساسية للانتماء، والتي تتضمن: الحب، التواصل، التعاون الاهتمام، الرعاية، العناية، التعاطف والتأزر بما يدعم علاقته الاجتماعية وتفاعلاته الثنائية مع الغير، ويجعله لا يشعر بالوحدة ولا العزلة.

4- يساعد الإنسان على ألا يكون ضحية لماضيهِ وما حدث له فيه، فلا يركز على اختياراته السابقة وما نتج عنها من مشاعر سلبية وسلوكات تعيسة، ولكنه يركز على اختياراته الحالية وما نتج عنها من مشاعر وسلوكات، وما يمتن الاستفادة من خبرات الماضي لتدعيم الحاضر واستطلاع المستقبل.

5- يساعد الإرشاد بالواقع الإنسان على تعلم الاختيار الجديد لسلوكاته بشكل عام في حياته اليومية.

6- العملية الإرشادية باستخدام الإرشاد بالواقع تستغرق أسرع وأقصر وقت ممكن.

7- الإرشاد بالواقع المبني على أساسي الهيكل النظري لنظرية الاختيار يتعامل مع ما يسمى بحالات سوء التوافق، وهذه الحالات تتضمن سوء التوافق الزوجي والمبنية على سوء اختيار الفرد لسلوكاته مع الأفراد الذين يتعامل معهم في المواقف التي يمر بها.

8- يساعد الإرشاد بالواقع الإنسان على أن يدرك الأمور كما هي بإدراك حقيقي ذاتي وليس إدراكاً فوق العادة أو أقل من هذا المستوى في الإدراك الحقيقي، أي يهمل الأمور أو يبالغ فيها.

أهداف الإرشاد بالواقع

ويهدف الإرشاد الواقعي إلى تغيير السلوك غير المتوافق لدى المسترشدين وتعليمهم أفضل الأساليب للحياة، بما في ذلك مساعدتهم على تعلم مهارات أدائية ومعرفية، بما ليساعدهم على تطوير نسق أو طريقة للحياة يكونون بموجبها ناجحين في سلوكهم الهادف إلى إشباع حاجاتهم (الرشيدي، 2008). ومن خلال مساعدة العملاء على القيام بمسؤولياتهم الشخصية وتحمل المسؤولية ومعاونة المسترشدين على تحقيق هوية النجاح والسلوك المسؤول وتحديد العملاء أهداف حياتهم، ومن ثم يمكن القول بأن المرشد أو المعالج الواقعي يحاول أن يعمل المسترشد أسلوباً يتخذه في حياته أو منحى حياته ويتعلم مهارات عامة، معرفية، ومهارات

للتغلب على المشكلات أكثر من كونه يهتم فقط بتغيير السلوك اللاتكيفي (سليمان، 1997)،
وتتضح أهداف الإرشاد بالواقع، وذلك فيما يلي (أبو غزالة، 2010; Glasser, 2004):

1. بناء العلاقة الشخصية والثقة الإرشادية.
2. التركيز على السلوك بدلاً من المشاعر.
3. التركيز على الأفعال وتجنب مناقشة الأسباب.
4. الحكم على السلوك (التقييم).
5. التخطيط
6. عدم تقبل الأعذار.
7. استبعاد العقوبة أو النقد أو اللوم أو التوبيخ.
8. الصبر وعدم الاستسلام.
9. المحافظة على الشعور بالنقص تحت السيطرة.
10. السيطرة على اتجاه العلاقات سواء مع الذات أم مع الآخرين.
11. طلب المساعدة غير المباشرة من الآخرين.
12. إيجاد العذر بعدم القدرة على فعل ما هو فعال.

طرق الإرشاد بالواقع

يستند هذا الاتجاه إلى دراسة الظاهرة في الواقع الملموس دون إصدار أحكام مطلقة، كما
يعني بدراسة الظاهرة في ضوء السياق الاجتماعي، وليس في عزلة ويبحث في كل العوامل
الاجتماعية، والثقافية، والاقتصادية، والنفسية، والسياسية، التي تؤثر في الظاهرة، وهذا يساعد

المرشد على أن يكون أكثر إدراكاً لأبعاد الظاهرة محل الدراسة، والتعرف إلى كل العوامل المؤثرة فيها (دعيس، 1991).

كما وحد جلاسر (Glasser, 1989) سبع خطوات إرشادية تمثل أساس الإرشاد بالواقع، لمساعدة شخص ما في إيجاد الهوية الناجحة أو المحافظة عليها، وذلك كما يلي:

1- المشاركة/ الاندماج: فيجب على المرشد أن يكون علاقة حقيقية وصادقة مع المسترشد، ويجب أن يصبح المرشد والمسترشد أصدقاء وأن يرتبطوا بطريقة مفتوحة وأصلية، فالمشاركة هي الأساس لعملية الإرشاد الواقعي وأهم خطواتها.

2- السلوك الحاضر: على المرشدين أن يتعاملوا مع السلوك الحالي والقضايا الآنية، ويجب ألا ينظروا إلى الماضي وإلى الأسباب التي أدت إلى تبني المسترشدين لأشكال سلوكهم الحالي، كذلك يجب على المرشدين التعامل عموماً مع السلوك بدلاً من مناقشة المشاعر.

3- الحكم القيمي: يساعد المرشد المسترشدين في عمل أحكام قيميّة على تصرفاتهم، وبعدها على المسترشدين أن يقرروا إذا أرادوا تغيير تصرفاتهم وتغيير الطريقة التي يعيشون بها في الوقت الحالي.

4- خطة العمل الإيجابية: على المرشد بعد ذلك مساعدة المسترشد في وضع الأهداف وتعريف الخطط لتحقيق تلك الأهداف، ويجب أن تكون الخطة مكتوبة بالتفصيل خطوة بخطوة لكل مرة.

5- الالتزام: يجب أن يلزم المسترشدون أنفسهم بالخطط، ويجب أن يكونوا مسؤولين عن تصرفاتهم، ولا يقبل منهم عمل الخطط المعتمدة على سلوك الآخرين.

6- لا أعذار: إذا لم يحقق المسترشدون التزاماتهم فلا يقبل المرشد أي أعذار حتى لو كانت أعذار مقبولة، فالمرشد وببساطة يتجاهل الأعذار ويساعد المسترشدين على بناء خطط جديدة أكثر واقعية.

7- لا عقوبة: لا يقوم المرشد بمعاقبة المسترشدين بالتهديدات اللفظية أو المادية، وإذا لم يقوم المسترشدين بمتابعة وتنفيذ خططهم فعلى المرشد أن يعيد حساباته في الخطوة السابقة، وهكذا.

الإرشاد بالواقع والحاجة

تعتمد نظرية الإرشاد بالواقع على أن جميع الأفراد مدفوعون بحاجات قوية يجب إشباعها، مثل: الحاجة للآخر، والاندماج الاجتماعي، والحاجة للأمن، والحاجة لتحقيق تقدير الذات، إذا استطاع الفرد إشباعها فإنه يسلك بطرق تحافظ على أو تزيد السعادة، وإذا لم يستطع إشباعها يظهر الألم والتناقض وقد يسلك بطرق تبقى أو تزيد من هذا الألم، ولذا صمم هذا الإرشاد لمساعدة الأفراد في إشباع حاجاتهم بأساليب أكثر فاعلية وكفاءة (عبد العظيم، 2010).

وإن المشكلات النفسية توجد في حالة ما إذا لم يستطيع الإنسان إشباع احتياجاته الأساسية التي ذكرها جلاسر، هي: الحاجة للبقاء، الحاجة للحب والانتماء، والحاجة للقوة، والحاجة للحرية، والحاجة للمتعة (شريت، 2011).

ويتعامل الإرشاد بالواقع على أن جميع السلوكيات المنحرفة، إما أنها محاولة للهرب من المسؤولية، أو نتيجة عدم القدرة على تحمل مسؤولية القيام بالفعل الصحيح، أو عدم القدرة على إشباع الحاجات الأساسية. ويرى " جلاسر " أنه إذا مر عليك يوم شعرت فيه بإحساس طيب فمعنى ذلك أنك قمت بإشباع حاجتك الأساسية والعكس صحيح، والإنسان الذي يتمتع بالصحة النفسية ينتبه إلى أحاسيسه دائماً، فإذا شعر بعد الارتياح يتوقف قليلاً ويسأل نفسه: ما هي الحاجة التي أشبعها؟ (Glasser, 2004).

ويوضح الخواجا (2002) أن جلاسر صنف أربع حاجات أساسية نفسية عند الإنسان هي التي تقوده إلى البقاء، وهي:

- **الحاجة إلى الانتماء:** تتضمن الحاجة إلى الأهل والأصدقاء والحب، أي مجتمع يحبه الفرد ويعيش فيه ويحس أنه ينجذب إليه دائماً، أي يحب ويحب مما يستدعيه إقامة علاقات إنسانية مع الآخرين لتحقيق هذه الحاجة ولو بأقل شكل ممكن.

- **الحاجة إلى القوة:** وهي تتضمن احترام الذات وتقدير المنافسة، أي أن يستمد الفرد قوته من احترامه لذاته ومن تقدير الآخرين له، ومن منافسة الآخرين والتفوق عليهم.
- **الحاجة إلى المتعة:** وهي تتضمن المتعة، واللعب والضحك والاستمتاع، وكذلك المتعة في الأكل والجنس، وهي أكثرها ما يجذب الفرد إلى الحياة مع أن هناك من يرى أن الحياة نفسها متعة.
- **الحاجة إلى الحرية:** أن يكون الفرد حراً في تحديد أمور تتعلق في مصيره، وهذه الحاجة تتطلب التزام معقد من التفاعل خاصة إذا كان الفرد يريد السيطرة القصوى على أكثر أمور حياته، وحين يفشل الفرد في تحقيق هذه الحاجات النفسية فإنه غالباً ما سوف يلجأ إلى استخدام سلوكيات سلبية، وبالتالي يكون هدف الإرشاد الوقائي هنا تعلم طرق مناسبة لتحقيق حاجاتهم وسعادتهم بطريقة فعالة؛ من أجل تحقيق حاجاتهم، أو رسم خطط لتحقيق أهدافهم في الحياة.

استراتيجيات الإرشاد بالواقع

وتتضح استراتيجيات الإرشاد بالواقع فيما يلي:

استراتيجيات التغيير

يرى "جلاس" أن استراتيجيات التغيير تتمثل في نظام WDEP، وهذه الأحرف اختصارات للكلمات الآتية: الرغبات Wants، الفعل والتوجيه Doing and direction، التقييم Evaluation، التخطيط والالتزام Planning and commitment.

ويتضح من خلال ما سبق ما يلي (أبو غزالة، 2010: 67-68).

1. أن العنصر الأساسي الفعال في الإرشاد بالواقع هو سؤال المسترشد الأسئلة الآتية: ماذا تفعل الآن؟ ماذا كنت تفعل في الواقع هذا الأسبوع أو الشهر الماضي؟ ما منعك من فعل ما تريد أن تفعل؟ ماذا ستفعل غداً أو في المستقبل؟

2. أن الإرشاد بالواقع صمم لمساعدة الأفراد على التحكم في سلوكهم وتقييم خيارات جديدة وصعبة في حياتهم، فقد أسس على نظرية الاختيار التي تفترض أن الناس مسؤولون عن حياتهم وعلى ما يقومون به ويشعرون ويفكرون.

3. أنه من الصعب تغيير ما نشعر به أو ما يكون في وظائف أعضائنا، فنحن لا نملك السيطرة عليهما بشكل مباشر، ومع ذلك فنحن قادرون على تغيير ما نقوم به (الأفعال)، وما نفكر فيه (الأفكار).

ويوضح الخواجا (2002) استراتيجيات الإرشاد بالواقع، وذلك فيما يلي:

1. استراتيجية هنا والآن

أي التركيز على إبقاء انتباه المسترشد على السلوك الحاضر كاستراتيجية للمساعدة، وهذا أمر صعب خاصة في بداية المعالجة، والكثير من المسترشدين لديهم اعتقاد خاطئ وهو اعتقاد بأنه من المفيد والمحقق للمساعدة السماح للمرشد بمناقشة الخبرات الفاشلة الماضية، وأخطائه والأحداث التي تساهم في خلق تعاسته الحالية، والإرشاد الواقعي يؤكد بأن التركيز على الأحداث لا يفعل شيئاً حيال مساعدة المسترشد على كسب الهوية الناجحة، وإذا أراد المسترشد مناقشة أحداث الماضي فيجب مناقشة الأحداث السعيدة لا الفاشلة.

2. استراتيجية العيش مع الخبرة الواقعية

إن المرشدين الواقعيين الفاعلين، يلجؤون إلى الاستراتيجيات التي تسهل تعليم المسترشدين السلوكيات الأكثر مسؤولية، ثم إنهم يعملون على إشباع حاجاتهم الشخصية والمهنية بطرق مسؤولة.

3. استراتيجية التعامل مع التفكير الشعوري (الوعي)

الإرشاد الواقعي يتعامل مع التفكير الشعوري ويتجنب الاندماج أو التفاعل مع الأفكار اللاشعورية التي تظهر من خلال الأحلام، أحلام اليقظة والخيار وغيرها والمتمثلة بالصراعات

اللاشعورية، ويؤكد "جلاس" بأن التركيز على الجانب اللاشعوري يمنح المسترشد مزيداً من الأعدار لتجنب مواجهة الواقع ويجعل سلوكياته غير مسؤولة. وبالتركيز على الشعور، فإن المرشد يستطيع أن يجعل المسترشد يدرك أن ما يسلكه في الوقت الحاضر لا يؤدي إلى إشباع حاجاته، وعلى المرشد إدراك بأن البحث في تاريخ المسترشد لإيجاد تفسيرات لسلوكه الحالي لا يفعل شيئاً بالنسبة لإشباع حاجاته، أيضاً أسلوب التعامل مع اللاشعور يقود إلى خداع الذات للتخلص من المسؤولية وتجنب مواجهة الواقع، لذا فإن الإرشاد الواقعي يؤكد على الحوار العقلاني العلمي مع المسترشد.

4. استراتيجية مساعدة المسترشدين على فهم وتقبل ذواتهم

إن من المهم للمعالجين والمسترشدين أن يصبحوا مندمجين مع بعضهم البعض كأشخاص واقعيين، والاندماج يعني الثقة المشاركة والفهم، وهذا يعني أيضاً تشجيع المسترشدين على أن يتبنوا المسؤولية والسلوكات المسؤولة بصورة أسرع.

5. استراتيجية التخطيط للسلوك المسؤول

يرى المنسي (2004) بأن المرشد يقوم بدور سهل وفعال لعمل خطط، ويواصل السير للالتزام بالخطط ما يؤدي إلى تغيير السلوك نحو الأفضل، وهذا يؤدي إلى الشعور بالكفاءة ويعزز الهوية الناجحة التي هي هدف الإرشاد، وإنه لخطأ فادح من قبل المرشد أن يقترح الخطة وحده، وحينئذ ولأن المسترشد لم يشترك بها يصعب عليه تقبلها، وتنفيذها والالتزام بها، وفي حالة عدم تقبل الخطة فإنه من الضروري أن يعرف المرشد ما الذي يريده المسترشد أن ينجزه بالفعل، وأن يعمل المرشد على تحفيز المسترشد على وضع وتطوير خطة واقعية مكتوبة خاصة به، لأن هذا يكون بمثابة عقد يشجع على بذل كل جهده للنجاح فيها وتنفيذها، لذا يجب أن تستخدم الخطة مفاهيم واقعية وتركز على الأهداف المناسبة للمسترشد.

فنيات الإرشاد بالواقع

تعتبر عملية الإرشاد الواقعي عملية تعلم يتم من خلالها التأكيد على الحوار العقلي المنطقي بين المسترشد والمرشد، ولذلك يتعين على المرشدين الواقعيون أن يكونوا نشطين من الناحية اللفظية وأن يطرحوا العديد من الأسئلة عن الوضع الحياتي الراهن للمسترشد ويستخدمون الأسئلة لمساعدة المسترشد على أن يكون على وعي وإدراك بسلوكه وأن يصدر أحكاماً قيمية، وأن يخطط من أجل التغيير (أرنوط، 2015).

كما ويحدد كوري (Corey, 2009) فنيات الإرشاد بالواقع، وذلك فيما يلي:

1) التساؤل

يسأل المرشد أسئلة كثيرة مهمة ليستكشف السلوك الكلي أو يقيم ما يفعله الناس، ويعمل خطط محددة، والأسئلة مفيدة في الإرشاد الواقعي لأسباب وهي تدخل في العالم الداخلي للمسترشد، لتجمع معلومات، وتعطي معلومات، وتساعد المسترشد أن يكون لديه سيطرة أكثر فاعلية، ومن الأسئلة المهمة: ماذا يريد من الحقيقة؟ ماذا يفعل؟ ما هي خطته؟ وعندما يتم جمع معلومات فإنها تكشف عن السلوك الكلي، وتساعد المرشد أن يعمل خططا ومن المفيد هنا طرح أسئلة محددة، مثل: متى تترك المنزل؟ أين تذهب؟ هل تذهب وحدك؟

2) كن إيجابياً

ويركز المرشد الواقعي على ماذا يفعل المسترشد، ويعزز السلوك، ويركز على التخطيط البناء الإيجابي، والمسترشدون يتوقعون بأن المرشد يريد أن يستمع إلى مشاكلهم وتعاستهم وفشلهم وخيبة أملهم، والمناقشة السلبية تقود إلى المزيد من الإحباط والشعور بالاكئاب والاستراتيجية الجيدة هي أن يساعد المسترشد على التخلص من هذه المشكلات عن طريق التركيز على أمور بناءه وإيجابية تحدث مع المسترشد في الوقت الحاضر.

(3) الدعابة أو الفكاهة

لأن بيئة الصداقة التي يعمل على تطويرها المرشد تكون الدعابة مناسبة وبشكل طبيعي، والمرشدون أحياناً يكون لديهم الفرصة للضحك على أنفسهم وتشجيع المسترشد لأن يعمل نفس الشيء، وهذا يمكن أن يخفف ضغط المسترشد والدعابة حاجة أساسية، فمتى اشترك المرشد والمسترشد في نكتة، فهنا يمكن أن تتطور بيئة الصداقة بينهما، وتساعد في مقابلة حاجة المسترشد للاندماج.

(4) المواجهة

حيث إن المرشد الواقعي لا يوافق على الأعداء، ولا يستسلم بسهولة في عمله، فالمواجهة هنا حتمية، وفي المواجهة يكون المرشد إيجابياً في التعامل مع أعداء المسترشد ولا يوافق على تلك الأعداء، والمرشد لا ينتقد أو يجادل لكنه يستمر في العمل باستكشاف السلوك الكلي وعمل خطط مؤثرة، والمواجهة يمكن أن تحدث في أي مظهر من الإرشاد الواقعي.

(5) تقنيات التناقض

يعمل الإرشاد الواقعي من خلال خطط، والحصول على التزام من المسترشد للخطوة يمكن أن يعمل مباشرة، وهناك أوقات نرى المسترشد فيها يقاومون تنفيذ الخطط التي عملوها، تقنيات التناقض تعطي تعليمات متعارضة للمسترشد والتغيير الفعلي يمكن أن يكون نتيجة المتابعة لأي بدائل أعطيت بواسطة المرشد.

وتوضح أبو غزالة (2008) فنيات الإرشاد بالواقع فيما يلي:

- 1- الاندماج: تقبل المسترشد لواقعه الحالي، وتقوم هذه الفنية على الفهم الواعي والتعامل بمسؤولية مع المسترشد.
- 2- مواجهة السلوك الشائع: هو إبلاغ المسترشد بسلوكاته غير المسؤولة حتى يمكن دفعه للقيام بسلوكات أكثر مسؤولية.

3- تقييم السلوك: يساعد المرشد المسترشد على تقييم سلوكه ونقد ذاته نقداً محايداً ليرى ما إذا كان هذا السلوك مسؤولاً أم لا.

4- مسئولية السلوك الموجه: يساعد المرشد المسترشد على تعلم الطرق الحديثة للتعلم من خلال توجيه سلوك المسترشد لبعض المواقف التي تقابله حتى يتحمل المسئولية ويؤدي تحسناً ملموساً في تناوله مشكلاته.

5- التعهد: يقدم المسترشد تعهداً على المرشد بالكف عن السلوك غير المرغوب.

6- رفض الأعذار: وهنا يرفض المرشد ولا يتقبل الأعذار التي يقدمها المسترشد مهما كانت الأسباب.

7- تجنب العقاب: يجب على المرشد عدم استخدام العقاب نهائياً حتى لا يعوق المسترشد عن تقييم سلوكه.

دور المرشد في الإرشاد بالواقع

ومن وجهة نظر الإرشاد بالواقع فكل شخص يحتاج لإرشاد نفسي يعاني من قصور أساسي واحد هو أنه غير قادر على تلبية حاجاته الأساسية، وتعكس حدة الأعراض درجة عدم قدرة الفرد على تلبية احتياجاته، والتي يعبر عنها من خلال قرحة المعدة أو الصداع النصفي مثلاً، ولكن أياً كانت الأعراض فإنها تختفي عندما يتم تلبية احتياجات الفرد، ويجب أن ندرك أنه مهما بدا سلوك الفرد غير منطقي وغير معقول لنا فإن لهذا السلوك معنى عند الفرد نفسه وفي سعيهم غير الناجح لتلبية احتياجاتهم، وأياً كان السلوك الذي يختارونه، فإن جميع المرضى يشتركون في أنهم جميعاً يرفضون الواقع الذي يعيشونه، وفي كل الأحوال يكون إنكار جزء أو كل الواقع عاملاً مشتركاً بين الجميع ويصبح الإرشاد ناجحاً عندما يتوقف المسترشد عن إنكار الواقع، ويدرك أن عليه أن يلبي احتياجاته في إطار هذا الواقع، وبالتالي فإنه لا يكفي أن يساعد المسترشد على مواجهة الواقع فحسب، بل يجب أن يتعلم كيفية تلبية احتياجاته في إطار هذا الواقع (Glasser, 2000).

ويعتبر المرشد في الإرشاد الواقعي مربياً ومعلماً وصديقاً وأباً للمسترشد، فهو يهدف إلى إعادة تربية المسترشد ليصبح أكثر مسؤولية، وليساعده ويدربه ويعلمه كيف يضبط ذاته حتى يتمكن من تحقيق صورته الذهنية ويساعده على رسم الخطط، كما أن "جلاسر" لم يحدد أي استراتيجيات إرشادية بل ترك الحرية للمرشدين للاستفادة من التقنيات المتوافرة كافة ضمن الإطار الذي حددته العملية الإرشادية، هناك مجموعة من الخصائص التي يوردها "جلاسر" عن المرشدين الواقعيين (الرشود، 2015):

1. أن يكون مسؤولاً وقوياً ومهتماً وإنسانياً وحساساً.
 2. أن يكون قادراً على تحقيق حاجاته الخاصة ولديه رغبة لمشاركة الآخرين في صراعاتهم.
 3. قادر على الاندماج شعورياً مع المسترشد لتسهيل الأمور.
 4. التركيز على قوى المسترشدين وإمكاناتهم التي تؤدي إلى النجاح.
- ويعتبر الإرشاد بالواقع أسلوب عملي للمرشد يتضمن سؤال المسترشد عن حاجاته، ومساعدته على تحديد أهدافه من الإرشاد، وأهدافه في الحياة عموماً، وسؤال المسترشد عما يقوم بفعله حالياً، وتشجيع المسترشد على إجراء تقييم ذاتي بشأن فاعلية وملاءمة سلوكيات، والتركيز على أهمية الالتزام (العشري، 2013).

ويتضح دور المرشد التربوي في الإرشاد بالواقع من خلال مساعدة المسترشد على ما يلي:

1. إقامة علاقة إرشادية إنسانية شخص لشخص (المرشد والمسترشد): أساسها المشاركة والاندماج مع المرشد، والاهتمام المتبادل، وقوامها الثقة والانفتاح والصدق، وهذه المشاركة النموذجية تمتد إلى المشاركة والتفاعل ولاندماج مع الآخرين، ومعروف أنه لكي تشبع الحاجات النفسية الأساسية للفرد يجب أن يقيم علاقات ناجحة مع الآخرين، ويعتبر قدرة المرشد على المشاركة ولاندماج مع المسترشد هي المهارة الرئيسية في الإرشاد بالواقع،

والمرشد يجب أن يكون شخصاً مسؤولاً وجاداً ومهتماً، يتقبل المسترشد وفي نفس الوقت لا يتقبل سلوكه غير الواقعي (زهران، 2001).

2. اختيار وتقرير السلوك المشبع للحاجات (في العالم الواقعي): أي مساعدة المسترشد على اختيار وتقرير ما هو السلوك الذي يمكن أن يشبع حاجته والمحقق للهدف (في إطار الواقع) بصورة ناجحة.

3. التخطيط للسلوك الواقعي المسئول الصائب: أي وضع خطة تتضمن تحديد احتمالات، وبدائل السلوك الواقعي المسئول الصائب المشبع للحاجات، ويجب أن تكون الخطة محددة وواضحة ومنطقية وقابلة للتنفيذ، علاوة على ذلك قد تكون الخطة اتفاق مكتوب يوضح الاختيارات (البدائل) المسؤولة.

4. التعاقد على الالتزام بالخطة: وهنا يتم التعاقد بين الطرفين على الالتزام بالخطة الموضوعة التي تؤكد التزام المسترشد بتحمل المسؤولية لتغيير سلوكه إلى سلوك صائب، لإشباع حاجاته في ضوء الواقع.

5. تقييم جدية الالتزام: وهنا يتم تقييم جدية الالتزام بالخطة، وتقييم النتائج السلوكية لتنفيذ الالتزام، وعلى المسترشد ألا يقدم الأعذار التي تعفيه من مسؤوليه تنفيذ الالتزام، وعلى المرشد ألا يتقبل الأعذار.

6. تعليم وتعلم السلوك الملتزم: ويتضمن ذلك إتاحة الخبرات وتقديم المعلومات، وها يتم تعزيز السلوك الملتزم وتدعيمه، وتصحيح الذات عند ارتكاب الأخطاء.

7. المثابرة حتى يتحقق الهدف: يحب المثابرة وعدم الاستسلام من جانب الطرفين حتى يتحقق الهدف، وحتى إذا فشلت الخطة وجبت المحاولات مرات عديدة (Glasser, 2001).

وفي هذا الإطار ينظر المرشد بالواقع إلى الإرشاد على أنه عملية تعليم وتعلم تركز على وجود حوار منطقي بينه وبين المسترشد، وهذا يتطلب أن يكون المرشد نشطاً من الناحية

الكلامية، ويسأل العديد من الأسئلة حول الموقف الراهن لحياة المسترشد واعياً بسلوكه وأن يصدر أحكاماً تقويمية وأن يبني خططا للتغير (عبد العزيز، 2001: 103).

ويوضح جلاسر (Glasser, 2005) أنه عادة ما تكون أول مراحل الإرشاد هي أصعب المراحل، وهذه المرحلة تكون لتحقيق الاندماج، فكيف يصبح المرشد مندمجاً مع المسترشد حتى يبدأ المسترشد في إشباع حاجاته، ويكون ذلك من خلال مجموعة من الإرشادات التي ينبغي أن يتبعها المرشد، هي:

- تقبل المرشد المسترشد كما هو في البداية دون نقد له.
- يكون المرشد إنساناً مسؤولاً بدرجة كبيرة، ويكون قوياً وحساساً وقادراً على إشباع حاجاته.
- يقاوم المرشد طلب المسترشد بالتعاطف معه أو تبرير أفعاله مهما كانت بدرجة إلحاح المسترشد.
- يكون المرشد على استعداد لمناقشة بعض إنجازاته الشخصية حتى يرى المسترشد أن الأشياء التي تبدو مستحيلة يمكن أن تتحقق على الرغم من وجود بعض الصعوبات أحياناً.
- يتحمل المرشد النقد من جانب المضطربين الذين يعمل على مساعدتهم.
- يشارك المرشد المسترشد وجدانياً، ودرجة ما يتأثر بمشكلات المسترشد وربما يعاني معه.
- يستكشف المرشد حياة المسترشد، ويجعله يتحدث عن آفاقه ويتجاوز مشكلاته في رؤيته للحياة.
- يهتم المرشد بالسلوك أكثر من الاتجاهات، وذلك بتوضيح الجوانب غير الواقعية في سلوك المسترشد، ومناقشته في آرائه، ويكون الاهتمام الأساس مرتكزاً على سلوك المسترشد وليس على اتجاهاته.

- يجب على المرشد أن يعلم المسترشد أن الإرشاد ليس موجهًا بشكل أساس نحو إسعاده، وأن الإنسان لا يستطيع أن يكون سعيداً ما لم يكون مسئولاً عن تصرفاته، وأن الإنسان غير المسئول لن يجد السعادة الحقيقية.
- الاهتمام بجميع جوانب حياة المسترشد ومناقشتها، وربط المناقشة بسلوكه كلما أمكن.
- يساعد المرشد المسترشد على اختبار سلوكات تحسن علاقاته الحالية، وتحسين مقدرة المسترشد على العثور على المزيد من الحب والانتماء والقوة والحرية والمتعة.

المحور الثاني: الصلابة النفسية

مقدمة

تُعد الصلابة النفسية اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة، ويمكن القول إن الصلابة النفسية سمة ذات ثلاثة أبعاد الالتزام والتحكم والتحدى، ويستطيع الفرد من خلالها مواجهة الصعاب والتحديات، بل والأزمات التي تقف عائق بينه وبين التمتع بالحياة والرضا عنها والشعور بمعناها (تفاحة، 2009: 274).

والصلابة النفسية عامل حاسم في تحسين الأداء النفسي الصحة النفسية والبدنية، وكذلك المحافظة على السلوكات الصحية، ولقد دُرِسَ هذا العامل على نحو واسع في أعمال "كوبازا Kobasa" إذ بينت أن الصلابة النفسية تتكون من السيطرة والتحكم والتحدى، وقد ذكرته كعامل يوضح لماذا بعض الناس يمكن أن يقاوموا الضغوط ولا يضطربون، وذلك ما جعل الصلابة النفسية مجالاً خصباً للبحث المستمر، ولقد استطاعت "كوبازا Kobasa" من خلال الدراسات التي أجرتها عام (1979، 1982، 1983، 1985) الكشف عن الصلابة النفسية بوصفها متغيراً يساعد الفرد على الاحتفاظ بصحته النفسية والجسمية عند تعرضه للضغوط، ووضحت دوره الفعال في إدراك الأحداث الضاغطة وتفسيرها على نحو إيجابي، وأنها تسعى

إلى كبير في ارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي وزيادة خبراته في مواجهة المشكلات الضاغطة (العيافي، 2012).

إن مفهوم الصلابة النفسية يعود في جهوره لعمل النفس الوجودي، إذ يرى الإنسان في حالة صيرورة مستمرة، وهو يركز في تقصي السلوك الإنسان على المستقبل لا على الماضي، ويرى أن دافعية الفرد تتبع من البحث المستمر النامي عن المعنى والهدف من الحياة، كما يرى بهذا العمل أن الفرد في بحثه عن معنى لحياته يتخذ قرارات متعددة، وهذه القرارات تشكل حجر الأساس لكل شيء في الحياة، وسواءً أدركنا أم لم ندرك فإن كل سلوكياتنا تترتب على قرارات نتخذها، وفي حالة اختيار الفرد التوجه في قراراته نحو المستقبل فإنه يولي اهتماماً لاكتساب معلومات جديدة وتبني اتجاهات جديدة، وبهذا يجد المرء معنى للحياة ويكون أثر انفتاحها (عماشة، 2013).

ومما سبق يتضح أن الصلابة النفسية تنشأ جدار دفاع نفسي للفرد يعين على التكيف البناء مع أحداث الحياة الضاغطة والمؤلمة وتخلق نمطا من الشخصية شديدة الاحتمال تستطيع أن تقاوم الضغوط وتخفف من آثارها السلبية، ليصل إلى مرحلة التوافق، وينظر إلى الحاضر والمستقبل بنظرة ملؤها الأمل والتفاؤل وتخلو حياته من القلق والاكتئاب وتصبح ردود أفعاله مثالا للاستحسان (انجشايري وبوراس، 2015).

مفهوم الصلابة النفسية

يعرفها المناحي (2015: 155) بأنها: "هي فعالية الفرد الشخصية والبيئية وإدراكه بذلك، مما يؤهله للمبادرة والدافعية في التعامل والتحكم في المواقف الحياتية السلبية بانتقاء حلول مناسبة لها، لتغييرها إيجابيا لصالح توافقه النفسي والاجتماعي".

ويعرفها غنيم (2015: 305) بأنها: "هي اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، لكي يدرك ويفسر ويواجه بفعالية أحداث الحياة الضاغطة وأن الصلابة مصدر مقاومة يمكنه معادلة الآثار المحتملة للضغط".

ويعرفها عدوي (2015: 174) بأنها: "هي الاستعداد الذي يؤهل الفرد لقبول التحديات في حياته على نحو يسمه البهجة والمرونة، وهو ما ينعكس بالإيجاب على سلوكه ويعد حائطاً وقائياً ضد الإصابة بالأمراض".

وتعرفها الخروف (2012: 6) بأنها: "هي إحدى سمات الشخصية السوية، تكونها الخبرات البيئية المحيطة بالفرد منذ الصغر، وتساعد الفرد على استخدام جميع المصادر النفسية والاجتماعية كي يتعايش مع ظروف الحياة الضاغطة على نحو إيجابي، مما يضمن له صحة نفسية وجسدية عاليتين في مواجهتها".

ويعرفها باليلوجا وديلابورتا (Palelogou & Dellaporta, 2010:439) بأنها: "هي جودة النجاح الناشئة عن خصائص شخصية رئيسة ثلاث متناغمة معرفياً، وهي: التحدي والالتزام والسيطرة".

يعرفها بارتون (Bartone, 2007:10) بأنها: "هي نمط داخلي يشمل جانباً إدراكياً (كيف تفسر وتفهم الأحداث؟) وجانباً سلوكياً (ردود الأفعال على الأحداث)، بحيث تشكل هذه العملية المزدوجة من الإدراك والسلوك ما يمكن تميته المواجهة التحويلية، كما أنها تشمل على جانب انفعالي (التناغم العاطفي أو الشعوري)، ولذا فإن نمط الشخصية الصلبة مزيج من المعرفة والعاطفة والسلوك يسعى إلى إثراء حياة الفرد وتطويرها وتنميتها".

مما سبق يتضح أن مفهوم الصلابة يشر إلى إدراك الفرد وتقبله للتغيرات أو الضغوط النفسية التي يتعرض لها، كما تعمل الصلابة النفسية كوقاية من العواقب النفسية والجسمية والاجتماعية للضغوط، وتساهم في تعديل العلاقة الدائرية التي تبدأ بالضغوط النفسية وتنتهي بالإرهاك النفسي كمرحلة متقدمة (عماشة، 2013).

يلاحظ من التعريفات السابقة أن الصلابة النفسية تساعد على التكيف السليم الجيد في أوقات الشدة والضغوط والصدمات مع بقاء الأمل والثقة بالنفس، والقدرة على التحكم بالمشاعر (التنظيم العاطفي)، والقدرة على حل المشكلات، وفهم مشاعر الآخرين والتعاطف معهم،

وامتلاك الفرد مجموعة سمات تساعد على مواجهة مصادر الضغوط كالقدرة على التزام والقدرة على التحدي والقدرة على التحكم في الأمور الحياتية (الياسين، 2015).

ويلاحظ من التعريفات السابقة للصلابة النفسية إجماع علماء النفس والباحثين على كون الصلابة النفسية مصدر من المصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من آثارها على الصحة النفسية والجسمية، حيث يتقبل الفرد التغيرات والضغوط التي يتعرض لها، وينظر لها على أنها نوع من التحدي وليس تهديداً فيركز جهوده على الأعمال التي تؤدي غرضاً معيناً وتعود عليه بالفائدة (القرعان، 2014).

أبعاد الصلابة النفسية

توصلت كوبازا "Kobasa" في دراساتها إلى أن الصلابة النفسية تتكون من ثلاثة أبعاد، هي: "الالتزام، والتحكم، والتحدي"، فالشخص المتمتع بالصلابة النفسية يجب أن يحصل على درجة مرتفعة في الأبعاد فمن يحصل على درجة مرتفعة في بعد واحد فقط ودرجة منخفضة في بعد آخر فهو لا يتمتع بالصلابة النفسية، ويعيش حالة من القلق وفقدان الثقة بالنفس، لذا فإن التعامل مع الصلابة النفسية يشمل التعامل الكلي مع جميع مكوناتها، الأمر الذي سيعطي دافعاً للتغلب على الضغوط الحياتية (العنزي، 2001).

وتأتي أهمية الصلابة النفسية من كونها أحد مركبات الشخصية ذات الطابع الوقائي، التي تساعد الأفراد وتمكنهم من مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والتغلب عليها بنجاح، من أجل تحقيق الصحة النفسية والجسمية، والشعور بالرضا، والارتياح، وذلك من خلال تفاعل ثلاثة عناصر ومكونات شخصية تتمثل في التزام الفرد، وقدرته على التحكم في مجريات الأحداث التي تواجهه في حياته اليومية، وتحدي التغيرات وتقبلها ومواجهتها بفعالية وإيجابية (الدهون، 2017).

يتفق المهتمون بدراسة مجال الصلابة النفسية على أن هناك عدداً من الأبعاد التي تعمل كمصادر تخفف من آثار الضغوط، ومن بينها قوة البنية الجسمية المتمثلة في نظام المناعة الجيد،

وتاريخ العائلة الصحي الخالي من الأمراض الوراثية، والدعم الاجتماعي (المساندة الاجتماعية)، والتمكن من السيطرة على الحدث، والنظر إلى الواقع المعاش بمنظور واقعي، وأن يحظى بتقدير الآخرين واستحسانهم، والكفاءة الذاتية والتفاؤل، وملاءمة المستوى الاقتصادي ومعرفته لإمكاناته وقدراته، وهذه المصادر وتلك الأبعاد تعمل كلها أو بعضها حسب إمكانيات الشخص على التحمل ومواجهة الضغوط بأنواعها المختلفة، وهذه الأبعاد وغيرها من الصفات الإيجابية التي من المفترض أن تتصف بها الشخصية الإنسانية لا تكن بدرجة واحدة لدى جميع الأفراد لأن ثباتها بكل تأكيد ليس مطلقاً، كما أنها ليست وليدة مرحلة عملية معينة بل إنها نتاج مرحل تتسج خيوطها التنشئة الأسرية، والمعاملة الوالدية، والقيم الدينية والمعايير الاجتماعية وما يكتسبه من خبرات ومعارف ومعلومات يتم من خلالها صقل الشخصية (المرزوقي، 2014). وتتحدد أبعاد الصلابة النفسية، وذلك فيما يلي:

البُعد الأول: الالتزام

وهو نوع من التعاقد النفسي، يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله (العجمي وآخرون، 2015؛ عبد المجيد وزهران، 2012). ويعرف "بأنه نوع من التعاقد يلتزم به الفرد نحو معرفة ذاته وتحديد أهدافه وقيمة الآخرين من حوله" (مخيمر، 2002: 17).

هو يتمثل في قدرة الفرد على تحقيق أهدافه مهما كانت العقبات، ويكون ملتزماً بالمبادئ والقيم ولا يضيع أوقاته في أنشطة لا معنى لها، ويشعر بأن حياته زاخرة بالمعاني والأهداف، ولا يتردد في المشاركة بالأنشطة التي تعود بالنفع على المجتمع ككل، ويقدم العون للآخرين، ويندمج مع من حوله، ولا يهتم بالخصوصيات بل أنه ينظر إلى العموميات، ولا يهتم بما يدور حوله من مواقف وأحداث، ومتفائل لا يشعر باليأس، ومظاهر الفشل، ولديه شعور بالمسؤولية تجاه الآخرين، ولا يغير مبادئه بسهولة إلا بعد قناعاته، ومعرفة ما يترتب على ذلك (المرزوقي، 2014).

وتشير الدرجات المرتفعة في الالتزام على أن الفرد أكثر التزاماً تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين، وتشير الدرجة المرتفعة في التحكم إلى أن لديه تحكماً واعتقاداً في مسؤوليته الشخصية عما يحدث له، أما التحدي فيشير إلى اعتقاد الفرد بأن أي تغير يطرأ على حياته يعد أمراً ضرورياً للنمو يستطيع مواجهته والتكيف معه، أكثر من كونه تهديداً له، مما يساعده على الاستكشاف (السيد، 2012: 139).

البُعد الثاني: التحكم

يُعرف بأنه "قدرة الفرد على السيطرة على الأحداث الضاغطة ومصادرها الداخلية والخارجية التي يمر بها الفرد حتى تكون آثارها أقل وطأة على الفرد" (القضاة، 2016: 27)، وهو "مدى اعتقاد الفرد أنه بإمكانه أن يكون له التحكم فيما يلقاه من أحداث، ويتحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له" (العجمي وآخرون، 2015: 22؛ عبد المجيد، 2012: 72).

ويتمثل في قدرة الفرد على توقع حدوث المواقف الصعبة بناء على استقراءه للواقع واستشرافه للمستقبل، ووضع الخطط المناسبة لمواجهتها والتقليل من آثارها وقت حدوثها واعتقاده في السيطرة عليها، مستثمراً كل ما يتوافر لديه من إمكانيات مادية ومعنوية واستراتيجيات عقلية، مسيطراً على نفسه، متحكماً في انفعالاته، مستفيداً من خبراته السابقة في اتخاذ القرار المناسب (بابكر، 2017).

يتمثل في قدرة على التحكم في مجريات الأحداث، والظروف التي تمر به، ويتخذ قراراته بنفسه، ولديه ثقة في إمكانياته وقدراته، ويرى أن نجاحاته في الحياة تعتمد على مجهوداته الذاتية (ضبط داخلي)، ولا يؤمن بالحظ أو الصدفة، ولا يرجع الإخفاقات إلى قوى خارجية مسيطرة (ضبط خارجي)، وإن الفشل ما هو إلا قصور في الشخص نفسه، كما يرى أن الحياة كفاح من أجل نيل الأهداف، والغايات، ويرى ضرورة التخطيط من أجل تحقيق الأهداف المرجوة، ويكون متحكماً في انفعالاته وعواطف (المرزوقي، 2014: 24). ويتضمن التحكم ما يلي (مخير، 2002):

1- القدرة على اتخاذ القرارات والأخيار بين البدائل المتعددة.

2- التحكم المعرفي أي القدرة على التفسير والتقدير للأحداث الضاغطة.

3- القدرة على المواجهة الفعالة وبذل الجهد مع دافعية كبيرة للإنجاز والتحدي، وتشير الدرجة المرتفعة على هذا البعد أن الفرد لديه تحكم واعتقاد في مسؤولية الشخصية عما يحدث له.

والتحكم مبني على اعتقاد الفرد في قدرته على مواجهة ظروف الحياة وقدرته على اتخاذ القرار واختيار البديل المناسب لها وإمكانية السيطرة عليها، ويتضح بقدرة الفرد على توقع حدوث المواقف الصعبة بناء على استقراره للواقع، ووضع الخطط المناسبة لمواجهتها والتقليل من الآثار حين حدوثها، مستثمرا كل ما يتوافر لديه من إمكانيات مادية ومعنوية واستراتيجيات عقلية، مسيطرا على نفسه متحكما في انفعالاته (انجشايري وبوراس، 2015:).

ويوضح الرفاعي (2003: 31) أربعة صور رئيسة للتحكم، وذلك فيما يلي:

1. القدرة على اتخاذ القرارات والاختيار بين بدائل متعددة

ويحسم هذا التحكم المتصل باتخاذ القرار طريقة التعامل مع الموقف سواءً بانتهائه، أم تجنبه، أم محاولة التعايش معه، ولذا يرتبط هذا التحكم بطبيعة الموقف نفسه وظروف حدوثه، حيث يتضمن الاختيار من بين البدائل فالمستترشد هو الذي يقرر أي المرشدين سوف يذهب إليهم ومتى يذهب والإجراءات التي يتبعها.

2. التحكم المعرفي "المعلوماتي" (استخدام المعلومات الفكرية للتحكم في الحدث الضاغط)

يعد التحكم المعرفي أهم صور التحكم التي تقلل من الآثار السلبية للمشقة، إذا ما تم على نحو إيجابي، فيختص هذا التحكم بالقدرة على استخدام بعض العمليات الفكرية بكفاءة عند التعرض للمشقة كالتفكير في الموقف وإدراكه بطريقة إيجابية ومتفائلة وتفسيره بصورة منطقية وواقعية، وبمعنى آخر أن الشخص يتحكم في الحدث الضاغط باستخدامه بعض الاستراتيجيات العقلية مثل تثبيت الانتباه بالتركيز في أمور أخرى، أو عمل خطة للتغلب على المشكلة، ويختص

التحكم المعلوماتي بقدرة الفرد على استخدام المعلومات المتاحة كافة عن الموقف لمحاولة السيطرة عليه وضبطه. كما يخص بقدرة الفرد على البحث عن المعلومات الموضحة لطبيعة الموقف الشاق كأسباب حدوثه، والوقت المتوقع لحدوثه، والعواقب الناتجة عنه، حيث تساعد هذه المعلومات على التنبؤ بالمواقف قبل وقوعها، فيتهيأ الفرد لتناوله ويقل القلق المصاحب للتعرض له، وتسهل السيطرة عليه.

3. التحكم السلوكي

وهو القدرة على المواجهة الفعالة وبذل الجهد مع دافعية كبيرة للإنجاز والتحدي، ويقصد بالتحكم السلوكي القدرة على التعامل مع الموقف بصورة علنية وملموسة، بمعنى تحكم الشخص في أثر الحدث الضاغط من خلال القيام ببعض السلوكات لتعديله أو تغييره.

4. التحكم الاسترجاعي

ويرتبط التحكم الاسترجاعي بمعتقدات الفرد واتجاهاته السابقة عن الموقف وطبيعته فيؤدي استرجاع الفرد لمثل هذه المعتقدات إلى تكوين انطباع محدد عن الموقف، ورؤيته على أنه ذو معنى وقابل للتناول والسيطرة عليه، وبمعنى آخر نظرة الشخص للحدث الضاغط ومحاولة إيجاد معنى له في حياته، مما قد يؤدي لتحقيق أثر الضغوط.

ويتضح من ذلك أن التحكم يتمثل في قدرة الفرد على توقع حدوث المواقف الصعبة بناءً على استقراره للواقع، ووضع الخطط المناسبة لمواجهتها، والتقليل من أثارها وقت حدوثها، مستثمراً كل ما يتوافر لديهم من إمكانيات مادية ومعنوية واستراتيجيات عقلية، مسيطراً على نفسه، متحكماً في انفعالاته (القطراوي، 2013: 57).

البُعد الثالث: التحدي

يُعرف بأنه "قدرة الفرد على مواجهة الأحداث والمواقف الصعبة والشاقة، وذلك بالنظر إليها على أنها وسيلة للارتقاء، والوصول إلى المراتب العليا والنمو، وليس من منظور أنها

مدخلاً للتهديد" (القضاة، 2016: 28)، وهو "اعتقاد الفرد أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً له، مما يساعده على المبادأة واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط بفعالية" (العجمي وآخرون، 2015: 22؛ عبد المجيد، 2012: 72). وهو "اعتقاد الفرد أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً له، مما يساعده على المبادأة واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط بفعالية" (مخير، 2002: 18).

ويمثل التحدي قدرة الفرد على التكيف مع مواقف الحياة الجديدة والضاغطة وتقبلها بما فيها من مستجدات سارة أو ضارة، باعتبارها أموراً طبيعية ضرورية لا بد من حدوثها لنموه وتطوره (بابكر، 2017)، وقدرته على مواجهة المشكلات بفاعلية، وهذه الخاصية تساعد الفرد على التكيف السريع مع مواجهة أحداث الحياة الضاغطة المؤلمة (انجشايري وبوراس، 2015).

حيث يكون الفرد الممتلك للتحدي قادراً على حسم الصراعات ويستفيد من خبراته، ومن تجارب الآخرين في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، ويرى أن هذه المواقف لا تخلو من المتعة، لديه الرغبة في معرفة كل جديد، ومفيد ويبذل كل ما بوسعه من أجل التغلب على المشكلات التي تصادفه، ولا يشعر بالخوف، وسوء العاقبة من المواقف الضاغطة، إنه مغامر، ولكن بخطوات محسوبة ولديه الثقة في مقدرته للتغلب على كل المصاعب، ويفضل أن لا تكون الحياة جامدة، ولا يميل على الروتين، ويميل إلى التغيير والتطوير، ويقبل على المستجدات دون تردد، ويتقبل واقع الحياة بما هو عليه وفق نظرة واقعية، وتقييم معرفي سليم للمواقف كافة (المرزوقي، 2014).

ويتضح أن التحدي يتمثل في قدرة الفرد على التكيف مع مواقف الحياة الجديدة، وتقبلها بما فيها من مستجدات سارة أو ضارة باعتبارها أموراً طبيعية لا بد من حدوثها لنموه وارتقائه، مع قدرته على مواجهة المشكلات بفاعلية، وهذه الخاصية تساعد الفرد على التكيف السريع في

مواجهة أحداث الحياة الضاغطة المؤلمة وتخلف مشاعر التفاؤل في تقبل الخبرات الجديدة (القطراوي، 2013).

ويتضح من خلال ما سبق بأن بعد الالتزام يتمثل في التزام الفرد تجاه نفسه، وأهدافه، وقيمه، والتزامه تجاه الآخرين من حوله، ويتمثل البعد الثاني في قدرة الفرد على اتخاذ القرارات، وتغيير المواقف الضاغطة ومواجهتها بفعالية من خلال استخدامه للمصادر المتاحة له (التحكم)، وأخيراً يتمثل البعد الثالث في تقبل الفرد للضغوط ومواجهتها باعتبارها أمر ضروري له، ومساعدة الفرد على التكيف السريع في مواجهة المواقف الضاغطة باعتبارها مهمة لحياته وليس مجرد مهدد له (الدهون، 2017).

فلسفة الصلابة النفسية

الصلابة النفسية من أهم متغيرات الوقاية النفسية للآثار السلبية للضغوط والصدمات، وتعد كوبازا (Kobasa, 1979) أول من توصل إلى تحديد مفهومها في دراساتها عن دورها الوقائي. وعرفت بأنها مجموعة من السمات الشخصية المقاومة للأحداث الحياتية الضاغطة، وأنها تمثل اعتقاداً عاماً للفرد في قدرته على استغلال مصادره الذاتية والبيئية المتاحة لمقاومة أحداث الحياة الضاغطة وتفسيرها بواقعية (المناحي، 2015: 154).

ومن العوامل النفسية التي تساعد الأفراد على التوافق مع المواقف المختلفة التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية، الصلابة النفسية عند تلقي الصدمات حيث تواصلت الباحثة كوبازا إلى أن الصلابة النفسية هي التي تكمن وراء احتفاظ الأفراد بصحتهم النفسية، فإن الفرد الذي يتمتع بالصلابة النفسية يستخدم استراتيجيات المواجهة بفاعلية، فإن هذا يدل على أن الفرد يتمتع بمستوى عال من الثقة النفسية، وبالتالي يكون الموقف الصادم أقل تهديداً (انجشايري وبوراس، 2015: 160).

الصلابة النفسية عامل مهم وحيوي من عوامل الشخصية في مجال علم النفس، فهي مركب مهم من مركبات الشخصية تقي الفرد من آثار الضغوط النفسية وتجعل الفرد أكثر مرونة

وتفاؤلاً، وهي عاملاً حاسماً في تحسين الأداء النفسي والصحة النفسية والجسدية وكذلك المحافظة على السلوكيات، وذكرت الصلابة كعامل مهم في توضيح لماذا بعض الناس يمكن أن يواجهوا الضغوط ولا يضطربون؟ (غنيم، 2015).

إن الصلابة النفسية تعمل كحاجز يحول بين الفرد والإصابة بالأمراض النفسية، والجسمية المرتبطة بالضغوط، فالفرد ذو الشخصية الصلبة يتعامل بصورة جادة وفعالة مع الضغوط، كما يميل للتفاؤل والتعامل المباشر مع مصادر الضغط، لذلك فإنه يستطيع تحويل المواقف الضاغطة إلى مواقف أقل تهديد، وعليه فإنه يكون أقل عرضة للآثار السلبية المرتبطة بالضغوط (Lina & Lin, 2006).

أهمية التمتع بالصلابة النفسية

تمثل الصلابة النفسية إحدى سمات الشخصية التي تساعد الفرد على التعامل الجيد مع الضغوط والاحتفاظ بالصحة النفسية والجسمية، وعدم تعرضه للاضطرابات السيكولوجية الناتجة عن الضغوط، فتأثير الصلابة يتمثل في دور الوسيط بين التقييم المعرفي للفرد للتجارب الضاغطة وبين الاستعداد والتجهيز باستراتيجيات المواجهة.

هذا وتعتبر الصلابة النفسية من أهم المتغيرات تأثيراً على الضغوط، فقد تبين أن بعض الأفراد أقدر على مجابهة الضغوط وتحملها مقارنة بالآخرين، ولقد اهتمت الدراسات بكشف الخواص المهمة التي يتميز بها الأفراد الذين يتحملون الضغوط وتأثيراتها وأسلوب مقاومتهم، ووجدت أن أفضل المتكيفين مع الضغوط هم الأشخاص الذين لديهم سمات شخصية وقد أطلقت عليها الشخصية الصلبة، وهم الأشخاص الذين لديهم التزام عال ويملكون الإحساس بالسيطرة على الأمور والذين يمتلكون الإحساس بالقدرة على مجابهة التحديات (غنيم، 2015).

حيث قدمت "كوبازا" عدة تفسيرات توضح السبب الذي يجعل الصلابة النفسية تخفف من حدة الضغوط التي تواجه الفرد، ويمكن فهم تلك العلاقة من خلال فحص أثر الضغوط على الفرد، حيث ترى أن الضغوط تقود إلى سلسلة من الإرجاع تؤدي إلى استثارة الجهاز العصبي

الذاتي والضغط المزمن يؤدي فيما بعد إلى الإرهاق وما يصاحبه من أمراض جسدية واضطرابات نفسية، وهنا تأتي دور الصلابة النفسية في تعديل العملية الدائرية والتي تبدأ بالضغط وتنتهي بالإرهاق، ويتم ذلك من خلال طرق متعددة فالصلابة:

1. تعدل من تعدل من إدراك الأحداث وتجعلها تبدو أقل وطأة.
2. تؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة أو تنقله من حال إلى حال.
3. تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي (حمادة وعبد اللطيف، 2002).
4. تخفف الصلابة النفسية المرتفعة من الشعور بالإجهاد الناتج عن الإدراك السلبي للأحداث والوقاية من الإجهاد المزمن.
5. ترتبط الصلابة النفسية المرتفعة بالتعايش التكيفي الفعال.
6. تغير الصلابة النفسية المرتفعة الإدراك المعرفي للأحداث الشاقة (أبو عمر، 2011: 23-24).
7. تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثير على الدعم الاجتماعي.
8. تقود إلى التغيير في الممارسات الصحية، مثل إتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة (انجشايري وبوراس، 2015: 167).

ومن ناحية أخرى تعد الصلابة النفسية مجموعة من الخصائص النفسية تشمل متغيرات الالتزام ووضوح الهدف والتحكم والتحدى، وهذه الخصائص منشأها المحافظة على الصحة النفسية والجسمية بالرغم من التعرض للأحداث الضاغطة. كما تعتبر من أهم المتغيرات النفسية التي تساعد الشخص على الاحتفاظ بصحته النفسية، حيث يمكن الاستفادة منها في المجالات الآتية (مخير، 2002):

1- **التنشئة الاجتماعية:** حيث إن نمو الصلابة النفسية ومكوناتها (الالتزام والتحكم والتحدي)، يتوقف بصفة أساسية على طبيعة العلاقة بين الوالدين وأبنائهم وتشجيعهم على اتخاذ القرارات بأنفسهم والمبادأة فيشعرون بالقيمة والفعالية.

2- **البرامج الوقائية والإرشادية والعلاجية:** إذ يجب أن تركز البرامج الوقائية والإرشادية والعلاجية على الخبرات التي من شأنها أن تزيد الصلابة النفسية.

3- **العلاقة مع الآخرين:** حيث يمكن أن تتفاعل مع المساندة الاجتماعية لما لهما معاً من قدرة على تخفيف الضغوط النفسية.

4- **مجالات أخرى:** يمكن أن تفيد الصلابة ومكوناتها في مجالات أخرى، فمثلاً في المهن التي تتطلب التعرض لضغوط مستمرة مثل الأطباء، والمرضى، والرغبة في النجاح والمنافسات الرياضية، ومساعدة الشباب في تحقيق هويتهم من خلال التحكم والتحدي والمثابرة.

وللصلابة النفسية دور فعال في مساعدة الفرد على البقاء والقدرة على التكيف مع متطلبات الحياة والظروف الضاغطة والأمراض مهما كانت شديدة، ولها دور أيضاً في تغيير الأفكار اللاعقلانية التي تنتاب الفرد عند تعرضه لاضطراب أو مرض معين، وماله من انعكاسات نفسية تؤثر على الفرد، بالإضافة إلى دورها البارز والمهم في تقوية عزيمة الفرد ومساعدته على التكيف الانفعالي والعيش كغيره من الأشخاص السليمين وأن تصبح ردود أفعاله مثلاً للاستحسان (العزام، 2014).

الصلابة النفسية المرتفعة

توصلت كوبازا "Kobasa" لمفهوم الصلابة النفسية من خلال مجموعة من الدراسات التي أجرتها لكشف الخصائص التي يتميز بها الأفراد الذين لديهم القدرة على تحمل المواقف الضاغطة وتأثيراتها وأسلوب مواجهتها، وقد وجدت أن أفضل المتوافقين مع هذه المواقف الضاغطة هم الأفراد الذين لديهم سمات شخصية أطلقت عليها الشخصية الصلدة أو الصلبة، وهم

الأفراد الذين لديهم التزام عالٍ ويستمتعون بعملهم وأسرهم وأصدقائهم والذين يمتلكون الإحساس (المنشاوي، 2006).

وقد افترضت "نظرية كوبازا" بأن الصلابة النفسية تعمل كمتغير نفسي يخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية للفرد، فالأشخاص الأكثر صلابة يعترضون للضغوط، ولا يمرضون، والصلابة النفسية تتأصل في مرحلة الطفولة من خلال معاشية الخبرات المعززة التي تنثري الشخصية وتقوي دعائمه (المرزوقي، 2014).

ويمكن النظر إلى الصلابة النفسية على أنها اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفعالية أحداث الحياة الضاغطة، حيث اهتمت "كوبازا" بكشف الخواص المهمة التي يتميز بها الأفراد الذين يتحملون الضغوط وتأثيراتها وأسلوب مقاومتها، ووجدت أن أفضل المتكيفين مع الضغوط هم الأشخاص الذين لديهم سمات الشخصية الصلبة، وهم الأشخاص الذين لديهم التزام عالٍ ويستمتعون بعملهم وأسرهم وأصدقائهم، كما أنهم يمتلكون الإحساس بالقدرة على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة (دخان والحجار، 2006).

وإن الأفراد الذين يمتازون بالصلابة النفسية المرتفعة ويتصفون بأنهم أصحاب ضبط داخلي وقادرين على الصمود والمقاومة ولديهم القدرة على الإنجاز في العمل، والقدرة على اتخاذ القرارات السليمة، وحل المشكلات والقدرة على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والتكيف معها، ويكون لديهم ميل نحو القيادة والسيطرة والمبادرة وهم الأكثر اقتداراً وذوو نشاط ودافعية أفضل، كذلك من صفاتهم الحكمة والصبر، والسيطرة على النفس، وبذلك يكون ذوو الصلابة النفسية المرتفعة ملتزمون بالقيم والمبادئ والمعتقدات السليمة ويتمسكون بها، ولديهم أعراض نفسية وجسمية قليلة، ولديهم تركيز على تحمل الضغط الاجتماعي، ولديهم ارتفاع الدافعية نحو العمل، ولديهم قدرة على التفاعل، والتفاؤل الدائم وأكثر توجهاً للحياة ومواجهة لأحداث الحياة الضاغطة ولديهم قدرة على تلاش الإجهاد، وبذلك يكون لحياتهم معنى وقيمة وإيجابية (بابكر، 2017).

ويوضح عسكر (2006: 3) أن هناك ثلاث سمات تميز الذين يتمتعون بالصلابة النفسية، هي:

1- **درجة عالية من الضبط (التحكم):** وذلك في حياتهم المهنية والعامة وتيسير حياتهم في السراء والضراء.

2- **درجة عالية من الالتزام:** ويعني اعتقاد قوي بما يقومون به، ولا يشعرون بالغربة أثناء تأدية المهام.

3- **درجة عالية من التحدي:** حيث يقوم بمهامه لاعتقاده أن التغيير حقيقة يجب التعامل معه واستثماره للنمو الشخصي.

ويحدد (مخير، 2012) خصائص الأفراد الذين يتسمون بالصلابة النفسية المرتفعة، وذلك فيما يلي:

1. يعتقد الفرد الذي يتمتع بصلابة نفسية مرتفع بأن النجاح الذي يحققه يكون بسبب الجهد الذي يبذله وليس بسبب الصدفة أو الحظ.
2. يكون لديه القدرة على وضع الأهداف المستقبلية والتخطيط لها، وتحقيق الذات.
3. اعتبار المواقف الضاغطة أمر طبيعي ومهمة للتطوير والنمو، وليس مهدد له.
4. القدرة على تحمل ضغوط العمل والمثابرة، والإنجاز، والإبداع.
5. القدرة على اتخاذ القرارات، والأخيار بين مجموعة من البدائل، وتغيير الأحداث الضاغطة.
6. يتمتعون بقدرة عالية على التحكم في سلوكياتهم، وانفعالاتهم، وطاقاتهم في مواجهة مجريات الحياة اليومية، والأحداث الضاغطة.

7. القدرة على استخدام كافة المصادر النفسية، والبيئية المتاحة في مواجهة الأحداث الطارئة.
 8. لديهم تأثير في الأحداث المحيطة بهم.
 9. يدركون الأحداث الضاغطة على أنها شيقة ومثيرة بدلاً من إدراكها مهددة لهم.
 10. يشعرون بأن التغيير المحيط بهم طبيعياً ومفيداً لتطورهم الشخصي.
 11. يستخدمون العمليات الفكرية بكفاءة عند التعرض للمواقف المختلفة، ويفسرونها بواقعية ومنطقية.
 12. يستفيدون من الخبرات السلبية والإيجابية المحيطة بهم.
 13. لديهم التزام عالي بالتعليمات الدينية، والعادات، والتقاليد، والأعراف، والمبادئ والقوانين السائدة في المجتمع.
 14. لديهم دافعية وانخراط في الأعمال التي يقومون بالأعمال التي يقومون بأدائها، ويبدلون أقصى جهدهم في تلك الأعمال.
 15. يتعلمون من خبرات الماضي ويعتبرون تلك الخبرات معيناً على مواجهة تحديات المستقبل وصعوباته.
 16. لديهم قدرة على القيادة ويتميزون بالجرأة والقدرة على اتخاذ القرارات.
 17. لديهم قدرة على تحقيق التكيف والتوافق.
- ويظهر من هذه الخصائص السابقة أن الأفراد الذين يمتازون بالصلاية النفسية المرتفعة يتصفون بأنهم أصحاب ضبط داخلي وقادرين على الصمود والمقاومة ولديهم القدرة على الإنجاز في العمل، والقدرة على اتخاذ القرارات السليمة، وحل المشكلات والقدرة على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والتكيف معها، ويكون لديهم ميل نحو القيادة والسيطرة والمبادأة وهم

الأكثر اقتداراً وذوو نشاط ودافعية أفضل، والحكم والصبر، والسيطرة على النفس، وبذلك يكون ذوي الصلابة النفسية المرتفعة ملتزمون بالقيم والمبادئ والمعتقدات السليمة والتمسك بها وعدم التخلي عنها، وبذلك يكون لحياتهم معنى وقيمة وإيجابية (القطراوي، 2013).

الصلابة النفسية المنخفضة

تتمثل صفات الأفراد ذوو الصلابة النفسية المنخفضة في عدم الشعور بهدف لحياتهم أو معنى لها، ولا يتفاعلون مع البيئة بصورة إيجابية يتوقعون التهديد المستمر، وضعف في مواجهة ظروف الحياة الضاغطة، ويميلون للثبات في مسيرة حياتهم، ولا يرغبون التجديد لحياتهم، وتنسم شخصياتهم بالسلبية وعدم التفاعل مع البيئة (حمزة، 2002).

يتصف ذوي الصلابة النفسية المنخفضة بعدم الشعور بهدف لأنفسهم ولا معنى لحياتهم ولا يتفاعلون مع بيئتهم بإيجابية، ويتوقعون التهديد المستمر والضعف في مواجهة الأحداث الضاغطة (النعيمات، 2016).

وهم لا يستطيعون مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، ويفقدون القدرة على التكيف الإيجابي، والدافعية للتحدي لمقاومة هذه الأحداث، ويتسمون بالعجز في اختيار بدائل متعددة لحل المشكلات التي تواجههم، ويفقدون التوازن النفسي من الضغوط النفسية، وصراع الأدوار ويفقدون لأبعاد المقاومة والصلابة النفسية ويكونون عرضة للاضطرابات النفسية (إسماعيل، 2003).

ويشير كل من (عودة، 2010؛ والقطراوي، 2013؛ وبابكر، 2017) إلى أن الأفراد ذوي الصلابة النفسية المنخفضة يتميزون بمجموع من الخصائص، تتمثل فيما يلي:

1. عدم القدرة على الصبر، وتحمل الشفقة.
2. غير قادرين على تحمل المسؤولية.
3. لا يتمتعون بمستوى جيد من المرونة عند اتخاذ القرارات.

4. يفقدون توازنهم بسهولة.
5. ليس لديهم قيم، ولا مبادئ معينة.
6. سريعو الغضب والانفعال ويكونوا أكثر ميلا للشعور بالقلق والاكتئاب.
7. الهرب من مواجهة الأحداث والمواقف الضاغطة.
8. أكثر ميلا لتجنب المشكلات، والميل إلى طلب المساندة الاجتماعية.
9. عدم القدرة على مواجهة المشكلات الحياة، وتجنبها، والهروب منها.
10. انخفاض الثقة بالذات، والشعور بعدم الكفاءة الذاتية.
11. عدم القدرة على اتخاذ القرارات، والاعتماد على الآخرين في اتخاذ القرارات والاعتماد على التلقائية والاندفاعية في اتخاذهم لقراراتهم.
12. يستخدمون الأساليب السلبية في التعامل مع المواقف والضغوط والأحداث التي تعترضهم في حياتهم اليومية.
13. لديهم نظرة سلبية للحياة والآخرين والمستقبل.
14. الجمود الفكري في اتخاذ القرارات، وفي مواجهة الضغوطات.
15. عدم القدرة على تحمل المسؤولية، والتحكم الذاتي، والمثابرة، وتحمل المهام الصعبة ومواجهة الضغوطات، والمهام الصعبة، ومواجهة التحديات، وتحمل المشقة.
16. الانصياع لانفعالاتهم وعدم القدرة على التحكم بها، وعدم تحمل النتائج التي تترتب على انفعالاتهم.
17. انخفاض القدرة على الإدراك والتقييم السليم للضغوط التي يمر بها، وعدم القدرة على احتوائها والحد من آثارها.

18. عدم تفهم المعنى العام للحياة الشامل للخبرات السارة وغير السارة التي يجب أن يمر بها الفرد في مراحل حياته المختلفة.

19. يدركون المواقف المثيرة للقلق كمهددات وليس كتحديات.

20. أقل اندماجاً والتزاماً في المجالات الحياتية المختلفة (الأسرة، والعمل، والمجتمع والأقران).

المحور الثالث: أمهات الأيتام

تشكل الأسرة بمكوناتها (الأب، الأم، الأخوة) المكون الأساس لشخصية الطفل وثقافته، فمنها يتعلم الطفل اللغة، والعادات، والتقاليد، والتعامل،.... إلخ من الأمور الحياتية الأساسية الأولى، فكل واحد من مكونات الأسرة دوره الهام في هذه المنظومة، فالأب يمثل دور المعيل والموجه والضابط والمربي، وهو مصدر النفقة والأمان في المنزل، والأم تمثل دور الحنان والعطف وهي بر الأمان لأطفالها، فكيف إذا فقد الطفل أحد هذه الأركان الأساسية (أبو مطير، 2013).

وتنتقل رعاية اليتيم لأمه بعد وفاة والده، والتي تقوم بتكملة التربية والتعليم لطفلها، وإن انتقل التربية للأم هو أمر مهم للحفاظ على اللبنة الأولى التي على ضوءها يبني على ضوءها المجتمع الإسلامي ويرتقي (الجرجاوي، 2010).

وإن أم اليتيم التي فقدت زوجها بالموت أو بالشهادة، وهبت نفسها لأبنائها لخدمة أبنائها وحرمت نفسها من متعة الحياة، من أجل راحة أبنائها ورعايتهم، والاهتمام بهم، وتلبية شتى أنواع احتياجاتهم، ومحاولة الحفاظ على أفراد أسرتها، ومعاملتهم بمزيد من الحنان والعطف، وذلك لتعويضهم عن حنان الأب الذي كان يمثل جزءاً مهماً من حياتهم، فتصبح هي الأب والأم (جودة، 2016).

حيث تعرف الأغا (2011: 89) أم اليتيم بأنها: "هي تلك الأم التي تعرضت لفقدان شريك الحياة بسبب الموت، وما قد ينجم عن ذلك من تعرضها للعديد من التغيرات والمشكلات الصحية، والنفسية، والانفعالية، والاجتماعية، والاقتصادية".

الضغوطات التي تواجه أمهات الأيتام

تجد أم اليتيم نفسها وحيدة أمام مأساتها ومسئولياتها الجديدة، وبالإضافة إلى هذه المعاناة تبدأ معاناة من نوع آخر، معاناتها من نظرة المجتمع لها كونها بلا زوج، فيحسبون عليها حركاتها وسكناتها، فالواقع المعاش يؤكد أن المرأة في أغلب الأحيان عندما يموت زوجها تجد نفسها وحيدة أمام مأساتها ومسئولياتها الجديدة (أبو بكر، 2006).

وإن أم الطفل اليتيم بحاجة لوقت طويل للتكيف مع الحياة الجديدة، حيث تشعر في بداية الأمر بأنها ضعيفة وعاجزة عن اتخاذ أي قرار، ولا تستطيع تحمل أي مسؤولية، وبمرور الوقت تتكيف مع الواقع الجديد، خاصة إذا ساعدها المحيطون على تنمية ثقتها بنفسها وبقدراتها (خويطر، 2010).

ويوضح أحمد (2004) أن أمهات الأطفال الأيتام يتعرضن للعديد من المخاطر الناجمة عن فقدان الزوج، ومنها ما يلي:

أولاً الحالة الجسمية: إن الضغوط الناجمة عن فقدان الزوج تزيد من الفرصة للتعرض للأمراض العضوية والاضطرابات النفسية، ففقدان الزوج يكون في الغالب ذو تأثير خطير على الحالة الصحية للزوجة.

ثانياً الحالة النفسية: تتعرض أمهات الأطفال الأيتام لخطر الاضطراب النفسي، فيتضح أن الشعور بالوحدة يزداد بينهن سواء صغاراً أم كبار السن، وكذلك تنتشر مشاعر اليأس والاكتئاب بينهن لما للشعور بالأسى والحزن من تأثير خطير، ليس على الحالة الصحية فقط، بل على الحالة النفسية أيضاً.

ثالثاً الحالة الاقتصادية: تشكل الحالة الاقتصادية عنصراً متداخلاً مع الحالة الصحية والنفسية لهذا الموقف الحياتي، إذ تشكل المشكلات المادية حالة من الانزعاج والارتباك لدى أمهات الأطفال الأيتام، فهي تتأثر بصفة خاصة بفقد الزوج، وتعيش العديد من الأمهات على أقل المستويات من الدخل الضروري للحياة، مما يضطرهن للبحث عن فرصة عمل.

ولذلك توضح الأغا (2011) الضغوطات النفسية والاقتصادية والاجتماعية التي تعاني منها أمهات الأيتام في المجتمع الفلسطيني، وذلك فيما يلي:

أولاً الضغوطات النفسية: تعاني أمهات الأيتام العديد من الضغوطات النفسية الناجمة عن فقدان شريك الحياة الذي كان يشكل لها الأمن والأمان، فرحيل الزوج المفاجئ ولد لديها منذ اللحظة الأولى لرحيله، حالة من الارتباك في تفسير أمور حياتها والقلق من المستقبل بلا معيل، وقد تعيش العديد من الاضطرابات النفسية، وتعاني أم اليتيم بحكم وضعها الجديد- نظرات الشفقة التي تطاردها من قبل الآخرين، مما يزيد من شعورها بالحرمان والنقص وعدم الثقة بالنفس، فيتولد لديها شعور بالخوف والقلق من تلك النظرات، فينعكس ذلك بدوره سلباً على أسرتها.

ثانياً الضغوطات الاقتصادية: إن أم اليتيم بفقدان زوجها المعيل لها ولأسرتها، قد تتعرض لأزمة اقتصادية مضطرة لأن تبحث عن مصدر دخل لها ولأطفالها بعد أن أصبحت المعيل الجديد لأسرتها، فتخرج للعمل غير أنها في كثير من الأحيان لا تملك المؤهلات العلمية والمهارات المهنية للعمل، فتضطر للعمل بأجور متدنية وظروف قد تكون صعبة في أغلب الأحيان.

ثالثاً الضغوط الاجتماعية: إن ما يعيق استقرار أمهات الأيتام تدخلات المجتمع في تفاصيل حياتها هي وأطفالها، فالمجتمع بحكم عاداته وتقاليده فرض نفسه وبقوة على حياة أم اليتيم وطفلها، فهذه العادات إما أن تجبرها على الزواج من شقيق زوجها المتوفى، أو تمنعها من الزواج الثاني بحجة الحفاظ على المظهر الاجتماعي والإخلاص لذكرى زوجها.

تعقيب عام

تعد الصلابة النفسية مصدراً رئيسياً من المصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية للأحداث الضاغطة، إذ يتقبل الفرد التغيرات والضغوط التي تواجهه وينظر إليها على أنها نوع من التحدي وليس تهديداً، فيركز جهوده وجل اهتمامه على الأفعال التي تؤدي غرضاً معيناً وتعود عليه بالنفع والفائدة (الياسين، 2015).

والصلابة النفسية عبارة عن مجموعة من السمات الإيجابية للفرد والتي تتمثل في مجموعة من الأبعاد، منها: الالتزام، والتحكم، والتحدي، والتي يمكن تدعيمها باعتقاد أو اتجاه عام لديه بكفاءته وقدرته على استغلال مصادره وإمكاناته النفسية (الذاتية) والبيئية المتاحة كافة، كي يدرك الأحداث الحياتية الصعبة إدراكاً غير محرف أو مشوه ويفسرها بواقعية وموضوعية ومنطقية ويتعايش معها على نحو إيجابي (القرعان، 2014).

فالصلابة النفسية تُعد عملية تكيف في أوقات الشدة والضغط والصدمات مع بقاء الأمل، والثقة بالنفس، والقدرة على التحكم بالمشاعر، والقدرة على حل المشكلات، وفهم مشاعر الآخرين والتعاطف معهم، كما تعتبر الصلابة النفسية امتلاك الفرد لمجموعة سمات من خلالها يواجه مصادر الضغوط، كالقدرة على التزام، والقدرة على التحدي، والقدرة على التحكم في الأمور الحياتية، وترتبط الصلابة بعدة أمور كإمكانيات الفرد الشخصية، وقدرته على التعلم من الخبرة الصادمة، ونظرة الفرد إلى الوضع القائم على أنه تحد وفرصة للنمو والتطور، وليس على أنه أزمة أو شيء مزعج، وقد يزيد الدعم الخارجي الذي يتلقاه الفرد من زيادة الصلابة لديه (زرواق، 2013).

وتأسيساً على ما تقدم، يتضح أن الصلابة النفسية تتمثل في قدرة الفرد على حسم الصراعات وحل المشكلات، والمساهمة الجادة في تخفيف أثر الأزمات، وهي تتبع من ذات الإنسان بما يمتلكه من قدرات وإمكانات تؤهله لاتخاذ القرارات وتحمل المسؤوليات على المستويات كافة، وهي تعتبر من الخصائص الإيجابية التي ترتبط بجلمة من المقومات الضرورية للشخصية الإنسانية مثل: التأمين الانفعالي، والتوازن الغددي، والضبط الداخلي، والكفاية الذاتية، والذكاء الوجداني، وتحقيق الذات، وغيرها من العوامل التي ترتبط بالصحة النفسية لدى الفرد، وهي في تكوينها تمتد جذورها إلى مراحل الطفولة المبكرة وتتمازج خيوطها عبر مراحل العمر المختلفة لتصل في النهاية إلى الشخصية المتفردة بالسلوك الإيجابي القادرة على العطاء غير المحدد، والمدركة لأبعاد تصرفاتها والحاسمة في اتخاذ قراراتها، والمواقف التي تعترضها، فتستبدلها بما هو إيجابي لتتطلق من جديد بحيوية، وقوة إرادة، وتحكم أكثر،

وتحدي أكبر وفق التزام غير مشروط تجاه نفسه، وقيمه، والآخرين من حوله (المرزوقي، 2014).

وظهر حديثاً في مجال الإرشاد النفسي الواقعي والذي يعدّ من الطرق التي بينت قدرتها على النجاح في علاج العديد من المشكلات والاضطرابات النفسية، إذ يؤكد ذلك العديد من الدراسات السابقة ومنها دراسة من (الخرافي والقحطاني، 2016؛ الصرايرة، 2016؛ أرنوط، 2015؛ والرشود، 2015؛ وحميد، 2015؛ جاهرومي وموسالانج، Jahromi & Mosallanejad, 2014؛ الحمد والمومني، 2014؛ السوالمه والصامدي، 2012؛ محمد، 2011؛ عبد الرشيد، 2011؛ وشريت، 2011؛ وأبو سيف، 2011؛ وأبو غزالة، 2008؛ والصامدي والزغبي، 2007).

ومن الملاحظ أن طبيعة المجتمع الفلسطيني يفرض قيوداً على حياة أم اليتيم من اللحظة الأولى لوفاة زوجها، فهي بحكم العادات والتقاليد المفروضة عليها ترفض الزواج بعد وفاة الزوج وخاصة إذا كان لها أبناء، فتتقيد بما تفرضه أسرة زوجها المتوفي من شروط وقيود على حياتها الخاصة وحياة أبنائها، فعلى سبيل المثال قد تجبرها أسرة زوجها المتوفي على الزواج من شقيق المتوفي، مما يعمق الحزن بداخلها ويزيد من الضغوط النفسية لديها، لذلك فهي تفضل البقاء بدون زواج تجنباً للخوض في مشكلات نفسية واجتماعية (الأغا، 2011).

وبذلك يمكن التأسيس على أن الإرشاد الواقعي بفنياته المتعددة يمكن أن يُعد أحد الموضوعات المهمة التي تعمل على إكساب أمهات الأيتام (عينة الدراسة الحالية) للصلاية النفسية بأبعادها المتنوعة.

ذلك أن الإرشاد الواقعي يهدف إلى تعليم المسترشدين أفضل أسلوب للحياة بما في ذلك مساعدتهم على تعلم مهارات أدائية ومعرفية، وتطوير نسق أو طريقة للحياة يكونون بموجبها ناجحين في سلوكهم الهادف إلى إشباع حاجاتهم (الرشيدي، 2008). ولعل من أنسب هذه الطرق الصلاية النفسية التي تعد كحصن واق ومنيع ضد شتى أنواع الضغوط التي قد تواجه أمهات الأيتام.

ثانياً: الدراسات السابقة

مقدمة

تناولت الباحثة في هذا الفصل أهم ما توافر لها من الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت الإرشاد بالواقع، والصلابة النفسية، ووجدت الباحثة ندرة في الدراسات العربية التي تناولت متغيرات الدراسة على عينة أمهات الأطفال الأيتام -في حدود علم الباحثة-، لذلك لجأت الباحثة للاستفادة من عينات متقاربة لعينة الدراسة، وفيما يلي تفصيل ما تقدم:

المحور الأول الدراسات التي تناولت العلاج بالواقع

في دراسة قام بها الخرافي والقحطاني (2016) للتعرف إلى فاعلية برنامج علاجي قائم على أسلوب الإرشاد بالواقع للتخفيف من السلوك العدواني، إذ تكونت عينة الدراسة من (40) طالبة من المرحلة الثانوية بدولة الكويت تراوحت أعمارهن ما بين (15-17) سنة، واستخدمت الدراسة مقياس السلوك العدواني، واتبعت المنهج شبه التجريبي، وأظهرت نتائج الدراسة فعالية البرنامج في تخفيف السلوك العدواني، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية.

وفي دراسة قام بها الصرايرة (2016) للتعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالواقع في تنمية السلوك التواصلية وخفض السلوك العدواني، إذ تكونت عينة الدراسة من (46) طالبة من طالبات المرحلة الثانوية، واستخدمت الدراسة مقياس السلوك التواصلية، ومقياس السلوك العدواني. واتبعت الدراسة المنهج التجريبي، وأظهرت نتائجها وجود أثر ذي دلالة إحصائية التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي لمقياس السلوك التواصلية ومقياس خفض السلوك العدواني لدى طالبات المجموعة التجريبية بعد شهر من تطبيق الدراسة.

وفي دراسة قام أرنوط (2015) للتعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي قائم على نظرية العلاج الواقعي لـ "جلاسر" في خفض الكمالية العصابية وزيادة فاعلية الذات، إذ تكونت عينة الدراسة من (34) طالبة من طالبات الماجستير والدكتوراه بجامعة الملك خالد، واستخدمت

الدراسة قائمة الكمالية (ترجمة وإعداد: الباحثة)، ومقياس فاعلية الذات الأكاديمية (إعداد: الباحثة). واتبعت الدراسة المنهج التجريبي، وأظهرت نتائجها وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة في الكمالية العصابية وفاعلية الذات الأكاديمية بعد تطبيق البرنامج، ولم تكن الفروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي في الكمالية العصابية وفاعلية الذات الأكاديمية، كذلك لم توجد فروق بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي الذي تم بعد شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج.

وفي دراسة قام بها الرشود (2015) للتعرف إلى فاعلية برنامج إرشاد جمعي يستند إلى نظرية جلاسر في تنمية المسؤولية الاجتماعية وتحسين تقدير الذات، إذ تكونت عينة الدراسة من (30) عضواً من أعضاء مراكز الشباب بمحافظة الزرقاء، واستخدمت الدراسة برنامج إرشادي، ومقياس المسؤولية الاجتماعية، ومقياس تقرير الذات، واتبعت الدراسة المنهج التجريبي. وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة لمقياس المسؤولية الاجتماعية وتقدير الذات في الاختبار القبلي، وعدم وجود فروق بين أفراد المجموعتين لمقياس المسؤولية الاجتماعية وتقدير الذات بعد تطبيق البرنامج، وعدم وجود فروق بين أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية لمقياس المسؤولية الاجتماعية وتقدير الذات في التطبيق.

وفي دراسة قام بها حميد (2015) للتعرف إلى أثر أسلوب العلاج بالواقع في تعديل القابلية للاستهواء لدى طالبات معهد الفنون الجميلة، إذ تكونت عينة الدراسة من (20) طالبة. واستخدمت الدراسة مقياس الخرجي للقابلية للاستهواء، والبرنامج الإرشادي (إعداد الباحثة)، واتبعت الدراسة المنهج التجريبي. توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي والبعدي لصالح الاختبار البعدي للمجموعة التجريبية، وبين الاختبار البعدي للمجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية.

وفي دراسة قام بها جاهرومي وموسالنجاد (Mosallanejad, & Jahromi)

(2014) للتعرف إلى تأثير العلاج بالواقع على ما وراء المعرفة والضغط والشعور بالأمل لدى المدمنين على المخدرات، إذ تكونت عينة الدراسة من (60) طالباً، وقد استخدم المنهج شبه التجريبي. أظهرت نتائج الدراسة وجود فرق بين المجموعتين لصالح المجموعة التدريبية التي تحسن لديها التفكير ما وراء المعرفي وتحسين الشعور بالأقل لديهم، لكن لم تكن الفروق دالة بين المجموعتين في تخفيض الضغط النفسي.

وفي دراسة قام بها الحمد والمومني (2014) للتعرف إلى فاعلية الإرشاد والعلاج

بالواقع في خفض الشعور بالاكتئاب النفسي لدى المراهقين، إذ تكونت عينة الدراسة من (١٩) طالباً، من طلبة الصف الحادي عشر، واستخدمت الدراسة مقياس الاكتئاب النفسي، وبرنامج إرشادي علاجي، واتبعت الدراسة المنهج التجريبي. أظهرت نتائج الدراسة فاعلية الإرشاد والعلاج بالواقع من خلال برنامج إرشادي في خفض الاكتئاب النفسي لدى الطلبة المراهقين في المجموعة التجريبية.

وفي دراسة قام بها السوالمه والصمادي (2012) للتعرف إلى فاعلية برنامج إرشاد

جمعي مستند إلى النظرية الواقعية في تخفيف الضغوط النفسية وقلق الحالة لدى عينة ضمت (32) من الحوامل اللواتي يراجعن مراكز الأمومة والطفولة في محافظة عجلون، واستخدمت الدراسة مقياس الضغوط النفسية وقلق الحالة، واتبعت الدراسة المنهج التجريبي. أظهرت نتائج الدراسة وجود أثر للبرنامج الإرشادي في تخفيف الضغوط النفسية وقلق الحالة لديهن.

وفي دراسة قامت بها محمد (2011) للتعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي قائم على

نظرية جلاس في تنمية المسؤولية الاجتماعية، إذ تكونت عينة الدراسة من (20) مراهقة من طلبة المرحلة الإعدادية بمدرسة رفعت الهجرسي الإعدادية، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المسؤولية الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب

درجات أعضاء المجموعة التجريبية على مقياس المسؤولية الاجتماعية قبل وبعد تطبيق برنامج العلاج بالواقع لصالح القياس البعدي.

وفي دراسة قام بها عبد الرشيد (2011) للتعرف إلى فعالية برنامج إرشادي قائم على مبادئ وأسس العلاج بالواقع في خفض مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة، إذ تكونت عينة الدراسة من (18) معلماً ومعلمة من مختلف مناطق المملكة العربية السعودية، واستخدمت الدراسة مقياس الاحتراق النفسي من إعداد الباحث وبرنامج الإرشاد بالواقع من إعداد الباحث، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات معلمي التربية الخاصة في المجموعة التجريبية بين التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس الاحتراق النفسي.

وفي دراسة قام بها شريت (2011) للتعرف إلى فعالية البرنامج الإرشادي القائم على استخدام أسلوب العلاج بالواقع في خفض الضغوط النفسية، إذ تكونت عينة الدراسة من (20) أماً من الأمهات اللاتي لديهن أطفال من ذوي الإعاقة، واستخدمت الدراسة مقياس الضغوط النفسية (إعداد الباحث)، وبرنامج إرشادي قائم على العلاج بالواقع (إعداد الباحث)، واتبعت الدراسة المنهج شبه التجريبي، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين: القبلي، والبعدي في مقياس الضغوط النفسية لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين: القبلي، والتبقي في مقياس الضغوط النفسية.

وفي دراسة قام بها أبو سيف (2011) للتعرف إلى فاعلية الإرشاد بالواقع لخفض مشاعر الوحدة النفسية، إذ تكونت عينة الدراسة من (20) طالباً من طلاب وطالبات جامعة المنيا المنتظمين، واستخدمت الدراسة مقياس الوحدة النفسية ترجمة الشناوي وخضر، والبرنامج التدريبي القائم على العلاج بالواقع من إعداد الباحث، واتبعت الدراسة المنهج التجريبي. أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات طلبة المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الوحدة النفسية في اتجاه البعدي، وعدم فروق دالة

إحصائياً بين متوسطي رتب درجات طلبة المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الوحدة النفسية.

وفي دراسة قامت بها أبو غزالة (2008) للتعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي مؤسس على نظرية العلاج بالواقع لجلسر في تحسين التوافق الزوجي، إذ تكونت عينة من (5) أزواج وزوجاتهم، واستخدمت الدراسة استبيان التوافق الزوجي إعداد مورس ولينز، واتبعت الدراسة المنهج التجريبي، وأظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين التوافق الزوجي لأفراد المجموعة التجريبية وانخفاض المشكلات الزوجية واستمرار التحسن في التوافق الزوجي، وانخفاض المشكلات الزوجية بعد انتهاء تطبيق البرنامج وأثناء فترة المتابعة.

وفي دراسة قام بها كيم (Kim, 2008) للتعرف إلى تأثير برنامج إرشادي جمعي مستند إلى العلاج الواقعي في تخفيض مستوى الإدمان وتحسين تقدير الذات لدى الطلبة في الجامعة، إذ تكونت عينة الدراسة من (25) طالباً، وأظهرت نتائج الدراسة أن برنامج الإرشاد المستند إلى العلاج الواقعي يعمل على تخفيض مستوى الإدمان على الإنترنت لدى هؤلاء الطلبة، ويعمل أيضاً على تحسين تقدير الذات.

وفي دراسة قاما بها الصامدي والزعبي (2007) للتعرف إلى أثر الإرشاد الجمعي بطريقة العلاج الواقعي التي طورها وليام جلاسر في تنمية المسؤولية الاجتماعية، إذ تكونت عينة الدراسة من (30) طفلاً من الأطفال الأيتام من المرحلة العمرية التابعة لجمعية مبرة الملك حسين الخيرية لرعاية الأيتام بإربد، واستخدمت الدراسة مقياس المسؤولية الاجتماعية، والبرنامج الإرشادي، واتبعت الدراسة المنهج التجريبي، وأظهرت نتائج الدراسة وجود أثر لبرنامج الإرشاد الجمعي المستند إلى نظرية العلاج الواقعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى أفراد المجموعة التجريبية.

المحور الثاني: الدراسات التي تناولت الصلابة النفسية

في دراسة قاما بها رضوان وأحمد (2016) للتعرف على العلاقة بين الضغوط الأسرية وكل من الشعور بالسعادة والصلابة النفسية وتقدير الذات، إذ تكونت العينة من (60) من أمهات

الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه / فرط الحركة، واستخدمت الدراسة مقياس الضغوط الأسرية، ومقياس الشعور بالسعادة، ومقياس الصلابة النفسية، ومقياس تقدير الذات، وأظهرت نتائج الدراسة إسهام الضغوط الأسرية في التنبؤ بالسعادة، وإسهام الضغوط الأسرية في التنبؤ بالصلابة النفسية، كذلك إسهام الضغوط الأسرية في التنبؤ بتقدير الذات.

وفي دراسة قامت بها مريم (2016) للتعرف إلى العلاقة بين الصلابة النفسية وجودة الحياة، إذ تكونت عينة الدراسة من (307) طالبة من جامعة الملك سعود، واستخدمت الدراسة مقياس الصلابة النفسية إعداد (مخير، 1996)، ومقياس جودة الحياة إعداد (منسي وكاظم، 2006) وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين الصلابة النفسية وجودة الحياة، ووجود مستوى متوسط من الصلابة النفسية، وإمكانية التنبؤ من خلال الالتزام والتحدي بمستوى جودة الحياة.

وفي دراسة قام بها العجمي وآخرون (2015) للتعرف إلى العلاقة بين الأمن النفسي والصلابة النفسية لدى عينة من أبناء المطلقين، إذ تكونت عينة الدراسة من (100) طالب وطالبة، بواقع (50) من الذكور و(50) من الإناث من المدارس الثانوية بمحافظة الأحمدية بدولة الكويت، واستخدمت الدراسة مقياس الأمن النفسي، ومقياس الصلابة النفسية، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة موجبة ودالة بين الأمن النفسي والصلابة النفسية لدى أبناء المطلقين.

وفي دراسة قام بها الحكاك (2015) للتعرف إلى مستويات أساليب مواجهة الضغوط النفسية اليومية والصلابة النفسية، إذ تكونت عينة الدراسة من (150) تدريسية من الإناث من كليات ومراكز جامعة بغداد، واستخدمت الدراسة مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة (لعبد السلام علي، 1997)، ومقياس الصلابة النفسية (للحكاك، 2010)، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وأظهرت نتائج الدراسة أن غير المتزوجات يتمتعن بقدر عالٍ من الصلابة النفسية بحسب استجابتهن على مقياس الصلابة النفسية.

وفي دراسة قام بها البيسي ودسوقي وطاحون (2015) للتعرف إلى فاعلية برنامج تدريبي قائم على الصلابة النفسية في خفض الضغوط النفسية، إذ تكونت عينة الدراسة من (30)

معلماً ومعلمة من مرحلة التعليم الأساسي بمدارس دمياط الابتدائية، واستخدمت الدراسة مقياس الصلابة النفسية (إعداد الباحثة)، ومقياس الضغوط النفسية (إعداد عمر خرابشة ومصطفى القماش، 2009)، واتبعت الدراسة المنهج التجريبي، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة بين التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس الصلابة النفسية لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة بين التطبيقين البعدي والتتبعي على مقياس الصلابة النفسية.

وفي دراسة قام بها غنيم (2015) للتعرف إلى الضغوط وأساليب مواجهتها وعلاقتها بالصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية، إذ تكونت عينة الدراسة من (60) أمّاً، منهن (30) أم لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، و(30) أم لأطفال عاديين، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الضغوط وأساليب مواجهتها بالصلابة النفسية وأبعادها لدى عينة أمهات الأطفال العاديين.

وفي دراسة قاما بها زهران وناصر (2014) للتعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي قائم على أسلوب القصة كأسلوب إرشادي لتحسين الصلابة النفسية، إذ تكونت عينة الدراسة من (15) طفلاً من الجنسين من ذوي الاحتياجات الخاصة فاقد أحد الوالدين أو كليهما (أيتام)، من مدرسة التربية الفكرية بشبين الكوم بمحافظة المنوفية، واستخدمت الدراسة مقياس الصلابة النفسية، واتبعت الدراسة المنهج التجريبي، وأظهرت نتائج الدراسة فاعلية أسلوب القصة في إيجاد فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي في أبعاد الصلابة النفسية المختلفة، مما يشير إلى فاعلية أسلوب القصة لتحسين مستويات الصلابة النفسية.

وفي دراسة قامت بها يوسف (2013) للتعرف إلى طبيعة العلاقة بين الصلابة النفسية واستراتيجيات المواجهة، إذ تكونت عينة الدراسة من (75) طالبة من مختلف التخصصات الدراسية بجامعة باتنة، واستخدمت الدراسة استبيان الصلابة النفسية من إعداد عماد محمد مخيمر، ومقياس استراتيجيات المواجهة من إعداد أنور الشرقاوي، وأظهرت نتائج الدراسة أن

مستوى الصلابة النفسية لدى طالبات الجامعة كان مرتفعاً، وأن هناك علاقة إيجابية بين الصلابة النفسية والاستراتيجيات الإيجابية للمواجهة لدى طالبات الجامعة، وهناك علاقة سلبية بين الصلابة النفسية والاستراتيجيات السلبية للمواجهة لدى طالبات الجامعة.

وفي دراسة قاما بها الهلول ومحيسن (2013) للتعرف إلى علاقة المساندة الاجتماعية بالرضا عن الحياة والصلابة النفسية، إذ تكونت عينة الدراسة من (129) امرأة ممن فقدن أزواجهن، واستخدمت الدراسة مقياس المساندة الاجتماعية والرضا عن الحياة والصلابة النفسية، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية والرضا عن الحياة والصلابة النفسية لدى المرأة فاقدة الزوج.

وفي دراسة قام بها دراسة جاتاب وغاجاري (Gatab& Ghajari,2013) للتعرف إلى مقارنة الصلابة النفسية والصحة العقلية، إذ تكونت عينة الدراسة من (200) طالباً وطالبة من جامعة بيام نور الإيرانية، واستخدمت الدراسة مقياس الصلابة النفسية إعداد الباحث، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية والصحة العقلية بين الإناث والذكور لصالح الذكور.

وفي دراسة قام بها حسنفاوند وآخرون (Hasanvandk, et al, 2013) للتعرف إلى العلاقة بين الصلابة النفسية وأنماط التعلق، إذ تكونت عينة الدراسة من (380) طالباً وطالبة من جامعة بيام نور، واستخدمت الدراسة مقياس الصلابة النفسية، ومقياس أنماط التعلق، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الصلابة النفسية وإبداع الطالب الجامعي القادر على ممارسة التفكير بمهاراته العليا، كما بينت الدراسة أن الطلبة الأكثر تجنباً والأقل أمناً هم الأقل صلابة وإبداعاً، واتضح ذلك عند الإناث أكثر من الذكور.

وفي دراسة قامت بها الشيراوي (2012) للتعرف إلى الأسلوب التكيفي للأرملة في مواجهتها لضغوط الحياة اليومية وارتباط ذلك بصلابتها النفسية، إذ تكونت عينة الدراسة من

(50) أرملة بحرينية، واستخدمت الدراسة مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة واستبانة الصلابة النفسية (إعداد الباحثة)، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الصلابة النفسية له دلالة إحصائية، ورُصدت علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين الصلابة النفسية للأرملة وكل من أسلوب التكيف الإيجابي وأسلوب التكيف السلبي لضغوطات الحياة اليومية.

وفي دراسة قام بها أحمد وأبو العنين وهدية (2011) للتعرف إلى العلاقة بين الصلابة النفسية للوالدين والأمن النفسي عند الأبناء، إذ تكونت عينة الدراسة من (260) ابناً، و(260) أمّاً، و(260) أباً، واستخدمت الدراسة مقياس الأمن النفسي من إعداد (عماد مخيمر)، ومقياس الصلابة النفسية من إعداد الباحثة، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين درجات الصلابة النفسية للوالدين ودرجات الأمن النفسي عند الأبناء.

وفي دراسة قام بها علي (2011) للتعرف إلى مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات الأبناء المعاقين عقلياً في مصر والسعودية، إذ تكونت عينة الدراسة من (78) أمّاً موزعين بالتساوي بين البلدين، واستخدمت الدراسة استمارة البيانات الشخصية، ومقياس الصلابة النفسية (إعداد الباحث)، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاه أمهات الأبناء المعاقين السعوديات في الصلابة النفسية.

وفي دراسة قام بها البحيري (2011) للتعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي لتحسين الصلابة النفسية، إذ تكونت عينة الدراسة من (18) من الإناث مجهولات الوالدين، واستخدمت الدراسة مقياس الصلابة النفسية إعداد الباحث، ومقياس الصلابة النفسية إعداد نيفين حسين (2009)، وإجراءات البرنامج الإرشادي لتحسين الصلابة النفسية إعداد الباحث، واتبعت الدراسة المنهج التجريبي، وأظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة من الأطفال الإناث مجهولات الوالدين.

وفي دراسة قاما بها محمود وعلي (2011) للتعرف إلى فاعلية البرنامج الإرشادي لتحسين الصلابة النفسية، إذ تكونت عينة الدراسة من (39) شخصاً عبارة عن (26) أمّاً لأبناء

من ذوي الإعاقة العقلية، وتكونت أيضاً من (13) ابناً من ذوي الإعاقة لأمهات المجموعة التجريبية، واستخدمت الدراسة مقياس الصلابة النفسية ومقياس تقدير الذات والبرنامج الإرشادي من إعداد الباحثين، واتبعت الدراسة المنهج التجريبي، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائية في القياس البعدي في اتجاه المجموعة التجريبية، وإلى وجود فروق دالة إحصائية في القياس التتبعي لصالح القياس البعدي، وإلى وجود فروق دالة إحصائية في مقياس تقدير الذات لأبناء الأمهات الذين تلقوا البرنامج.

وفي دراسة قامت بها حراوية (2010) للتعرف إلى مستوى الصلابة النفسية لدى المصدومين الذين تعرضوا لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة، إذ تكونت عينة الدراسة من (100) راشد (61 ذكور، 39 إناث) ممن تعرضوا لحدث صدمي، واستخدمت الدراسة استبيان الصلابة النفسية، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وأظهرت نتائج الدراسة أنه رغم التعرض لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة يتميز المصدومون بصلابة نفسية تفسر استمرارهم في الحياة بشكل طبيعي وغياب الأمراض النفسية لدى أغليبيتهم، كما يعتبر الذكور أكثر صلابة والتزاماً وأكثر تحدياً من الإناث.

وفي دراسة قام بها كلودينو وآخرون (Claudino, et al., 2009) للتعرف إلى دور الصحة المرتبطة بالصلابة النفسية والدعم الاجتماعي المدرك في تحديد العلاقة بين الأعراض الجسدية والضغط المدرك، إذ تكونت عينة الدراسة من (102) طالباً من السنة الجامعية الأولى والثانية، واستخدمت الدراسة مقياس الصحة المرتبطة بالصلابة النفسية من إعداد بلوك عام 1984م، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة بين الصلابة والدعم الاجتماعي، بينما لم تلعب الصلابة النفسية والدعم الاجتماعي المدرك أي أدوار في الأعراض الجسدية.

وفي دراسة قام بها سوبر مانين (Suberamanin, 2007) للتعرف إلى أثر الصلابة النفسية والتفاؤل في استخدام استراتيجيات التكيف وتنظيم العاطفة المعرفية، إذ تكونت عينة الدراسة من (160) مراهقاً في المرحلة الثانوية، واستخدمت الدراسة مقياس الصلابة النفسية،

وأظهرت نتائج الدراسة أن المراهقين الحاصلين على درجات عالية على مقياس الصلابة النفسية هم الأكثر تركيزاً على استراتيجيات حل المشكلة واستراتيجيات التكيف.

تعقيب عام على الدراسات السابقة

من حيث الهدف

اتفقت العديد من الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية من حيث الهدف، إذ هدفت العديد منها لتناول برامج إرشادية مستندة للعلاج الواقعي، ومنها دراسة كل من (الخرافي والقحطاني، 2016؛ الصرايرة، 2016؛ أرنوط، 2015؛ والرشود، 2015؛ وحميد، 2015؛ جاهرومي وموسالنجاد، 2014؛ الحمد والمومني، 2014؛ السوالمه والصامدي، 2012؛ محمد، 2011؛ عبد الرشيد، 2011؛ وشريت، 2011؛ وأبو سيف، 2011؛ وأبو غزالة، 2008؛ والصامدي والزغبى، 2007).

كما واتفقت العديد من الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية من حيث الهدف، إذ هدفت العديد منها الصلابة النفسية كمتغير للدراسة، ومنها دراسة كل من (رضوان وأحمد، 2016؛ ومريم، 2016؛ والعجمي وآخرون، 2015؛ وجاتاب وغاجاري، 2013).

من حيث العينة

تنوعت واختلفت العينات التي تناولتها الدراسات السابقة، حيث تناولت دراسة (الخرافي والقحطاني، 2016؛ والصرايرة، 2016) طلبة المرحلة الثانوية، بينما تناولت دراسة (حميد، 2015) طلبة الجامعة، وكذلك تنوعت العينات التي تناولتها الدراسات السابقة.

وتقاربت الدراسة الحالية مع العديد من الدراسات السابقة في تناول الأمهات كعينة للدراسة، ومنها دراسة (رضوان وأحمد، 2016؛ والسوالمه والصامدي، 2012؛ وشريت، 2011).

من حيث الأدوات

اتفقت العديد من الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية من حيث الأدوات، إذ تناولت العديد منها برامج إرشادية مستندة للعلاج الواقعي من إعداد الباحث، ومنها دراسة كل من (الخرافي والقحطاني، 2016؛ والصرايرة، 2016؛ وأرنوط، 2015؛ والرشود، 2015؛ وحמיד، 2015؛ جاهرومي وموسالنجاد، 2014؛ والحمد والمومني، 2014؛ السوالمه والصامدي، 2012؛ ومحمد، 2011؛ وعبد الرشيد، 2011؛ وشریت، 2011؛ وأبو سيف، 2011؛ وأبو غزالة، 2008؛ والصامدي والزغبی، 2007).

كما واتفقت العديد من الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية من حيث إعداد مقياس الصلابة النفسية من قبل الباحث، ومنها دراسة كل من (الصرايرة، 2016؛ وأرنوط، 2015؛ والبيسي، 2015؛ والشيراوي، 2012).

من حيث المنهج

اتفقت العديد من الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية من حيث اتباع المنهج شبه التجريبي كمنهج للدراسة، ومنها دراسة (جاهرومي وموسالنجاد، 2014؛ وشریت، 2011).

ما تميزت به الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

- تناولت الدراسة الحالية فاعلية برنامج إرشادي جمعي لتحسين مستوى الصلابة النفسية.
- تناولت الدراسة الحالية أمهات الأطفال الأيتام كعينة للدراسة.
- سعت الدراسة الحالية لتحسين مستوى الصلابة النفسية لأمهات الأطفال الأيتام.
- استخدمت الدراسة الحالية برنامج إرشادي قائم على العلاج الواقعي لتحسين مستوى الصلابة النفسية.

- قدمت الدراسة الحالية برنامجاً إرشادياً جمعياً قائماً على العلاج الواقعي، ومقياس للصلاية النفسية.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة

- إعداد الإطار النظري والدراسات السابقة للدراسة الحالية.
- تصميم مقياس الصلاية النفسية.
- تصميم برنامج إرشادي قائم على العلاج الواقعي.
- اتباع المنهج المناسب للدراسة الحالية (المنهج شبه التجريبي).
- تفسير نتائج الدراسة الحالية.

الفصل الثالث

إجراءات الدراسة

الفصل الثالث

إجراءات الدراسة

مقدمة

يشمل هذا الفصل عرضاً للمنهجية التي اتبعتها هذه الدراسة، والتي تتضمن مجتمع الدراسة وعينتها، ووصفاً لأدواتها وإجراءاتها التي تم وفقها تطبيق هذه الدراسة، والمعالجات الإحصائية المستخدمة واللازمة لتحليل البيانات، وفيما يلي تفصيل ما تقدم:

منهج الدراسة

استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي للمجموعتين التجريبية والضابطة؛ لمناسبته لهذه الدراسة، والذي هدفت الباحثة من خلاله لفحص فاعلية برنامج إرشاد جمعي قائم على العلاج الواقعي في تحسين مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال الأيتام في مدينة قلقيلية.

تصميم الدراسة

صممت الدراسة على مجموعتين الضابطة والتجريبية، إذ أجريت القياسات الآتية للمجموعة التجريبية والضابطة.

المجموعة التجريبية: تعيين عشوائي - القياس القبلي - تطبيق البرنامج - القياس البعدي - القياس التتبعي بعد ثلاثة أسابيع.

المجموعة الضابطة: تعيين عشوائي - القياس القبلي - لا يوجد معالجة - القياس البعدي - لا يوجد تتبعي.

ويوضح الجدول التالي التصميم التجريبي للدراسة:

جدول (1) التصميم المستخدم في الدراسة

م	المجموعة G	المعالجة		
		القياس O1 القبلي	البرنامج الإرشادي	القياس O2 البعدي
1	الضابطة G1	O1	لا توجد معالجة	O2
2	التجريبية G2	O1	توجد معالجة	O2
				O3

متغيرات الدراسة

- المعالجة ولها مستويان: تجريبية وضابطة.

- المتغير التابع: وهو الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال الأيتام، والذي قد يتحسن مستواها نتيجة لتطبيق البرنامج الإرشادي القائم على العلاج الواقعي المستخدم في الدراسة.

مجتمع الدراسة

يعرف مجتمع الدراسة بأنه المجموعة الكلية من العناصر التي تسعى الباحثة إلى أن تعم عليها النتائج ذات العلاقة بالمشكلة المدروسة (النوح، 2004: 92)، يتألف المجتمع الأصلي للدراسة من (400) أم من أمهات الأطفال الأيتام في مدينة قلقيلية (حسن، 2018).

عينة الدراسة

تعد عينة الدراسة جزء من مجتمع الدراسة أو تمثل مجتمع الدراسة بما يتناسب مع طريقة اختيارها (مرابطي ونحوي، 2009: 104)، وتألفت عينة الدراسة من عينتين:

1. **عينة استطلاعية:** اختارت الباحثة عينة عشوائية استطلاعية Pilot Study Sample قوامها (34) أم من أمهات الأطفال الأيتام، بهدف التحقق من صلاحية مقياس الدراسة من خلال حساب الصدق والثبات بالطرق الإحصائية الملائمة.

2. **عينة الدراسة الفعلية:** اشتملت عينة الدراسة على (26) أم من أمهات الأطفال الأيتام في مدينة قلقيلية، منهن (13) أم يمثلن العينة التجريبية، و(13) أم يمثلن العينة الضابطة،

وقامت الباحثة بالتطبيق على عينة مكونة من (100) أم دون عينة الاستطلاعية، وقامت بفرز الأمهات حسب درجات مقياس الصلابة النفسية وقام باختيار أدنى (26) أم، قسم عشوائياً على مجموعتين الضابطة والتجريبية.

أدوات الدراسة

استخدمت الباحثة أداتي الدراسة الصلابة النفسية، والبرنامج الإرشادي الجمعي القائم على العلاج الواقعي، وذلك فيما يلي:

أولاً: مقياس الصلابة النفسية

وصف المقياس

يتكون مقياس الصلابة النفسية من (43) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد، ويستجاب على المقياس وفقاً لتدرج خماسي على طريقة ليكرت (دائماً - غالباً - أحياناً - نادراً - مطلقاً)، وتصحح على التوالي بالدرجات (5-4-3-2-1)، باستثناء الفقرات السلبية (6، 21، 25، 26) إذ تصحح بطريقة عكسية على التوالي (1-2-3-4-5)، وتحتسب درجة المفحوص على المقياس بجمع درجاته على كل بعد وجمع درجاته على جميع الأبعاد لحساب الدرجة الكلية للصلابة النفسية، وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس في صورته النهائية ما بين (43-215) درجة، وتعتبر الدرجة المنخفضة عن تدني مستوي للصلابة النفسية، فيما تعتبر الدرجة المرتفعة عن ارتفاع مستوي للصلابة النفسية، وفيما يلي الأبعاد التي تناولها مقياس الدراسة:

1- بعد الالتزام: ويعبر عن التزام أمهات الأطفال الأيتام باللوائح والنظم والمعايير السائدة في المجتمع المحيط، وتمثله الفقرات (من 1 إلى 13).

2- بعد التحكم: ويعبر عن قدرة أمهات الأطفال الأيتام بالتحكم في الانفعال الناجم عن المواقف الضاغطة التي تواجههن في الحياة اليومية، وتمثله الفقرات (من 14 إلى 31).

3- بعد التحدي: ويعبر عن تمتع أمهات الأطفال الأيتام بالتحدي ومواجهة المواقف الضاغطة التي تواجههن في الحياة اليومية، وتمثله الفقرات (من 32 إلى 43).

الصدق

يمثل الصدق في المقياس أنه يقيس فعلاً القدرة أو السمة أو الاتجاه أو الاستعداد الذي وضع المقياس لقياسه، أي يقيس فعلاً ما يقصد أن يقيسه (العيسوي، 2003: 323).

أولاً: صدق المحكمين

قامت الباحثة بعرض الاستبانة على (7) من المتخصصين في علم النفس (ملحق رقم (3))، وذلك بهدف التأكد من مناسبة المقياس لما أُعد لأجله، وسلامة صياغة الفقرات مع القيام ببعض التعديلات اللغوية، إذ قام جميع المحكمين بالاطلاع على المقياس وإبداء جملة من التعليقات والملاحظات عليها وتم حذف بعض العبارات وعدلت بعضها، وهذا يُشير إلى أن المقياس يتمتع بصدق منطقي مناسب لقياس ما وضع لقياسه.

ثانياً: صدق الاتساق الداخلي

يقصد بصدق الاتساق الداخلي، مدى اتساق كل فقرة من فقرات المقياس مع المحور الذي تنتمي إليه هذه الفقرة (Drost, 2000: 106)، وتم التحقق من صدق الاتساق من خلال حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية للبعد والفقرة والدرجة الكلية للمقياس.

حسبت معاملات الارتباط بين الفقرات مع كل بعد والدرجة الكلية للبعد، والفقرات والدرجة الكلية للمقياس، كما هو موضح في جدول (2)

جدول (2) النتائج للفقرات التي حققت الشرطين

معامل الارتباط مع الدرجة الكلية	معامل الارتباط مع البعد	رقم الفقرة في المقياس	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية	معامل الارتباط مع البعد	رقم الفقرة في المقياس
0.265	0.441**	40	0.247	0.208	5
0.263	0.369*	42	0.221	0.316	9
0.260	0.217	43	0.241	0.291	10
0.283	0.229	44	0.245	0.209	12
0.651**	0.688**	47	0.369	0.397	14
0.386*	0.319	48	0.351*	0.262	15
0.225	0.335	51	0.240	0.358	22
0.529**	0.544**	52	0.237	0.405	23
0.447**	0.470**	53	0.245	0.365	25
0.491**	0.459**	54	0.210	0.245	27
0.309	0.335	55	0.267	0.434	17
0.506**	0.538**	56	0.404*	0.455**	24
0.248	0.364*	58	0.357*	0.531**	29
0.556**	0.541**	59	0.420*	0.558**	30
0.337	0.547**	60	0.544	0.533	32
0.452	0.595	61	0.289	0.415*	33
0.407**	0.648**	62	0.514**	0.601**	34
0.538**	0.724**	63	0.326	0.320	35
0.501**	0.607**	64	0.418*	0.334	36
0.504**	0.678**	65	0.390*	0.391*	37
0.488**	0.518**	66	0.336	0.499**	38
			0.378*	0.430*	39

** دالة عند (0.01) * دالة عند (0.05)

الصدق البنائي

يعتبر الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها، ويبين مدى ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية لفقرات المقياس (Sullivan, Niemi, 2009: 12)، وحسبت معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس.

لاختبار صدق الاتساق الداخلي قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية للبعد نفسه، وحصلت الباحثة على مصفوفة، ويوضح الجدول (3) معامل ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية عند مستوى الدلالة (0,01).

جدول (3) الصدق البنائي لأبعاد الصلابة النفسية

أبعاد الصلابة النفسية	معامل الارتباط	
1. الالتزام	0.753**	
2. التحكم	0.858**	
3. التحدي	0.784**	

** دالة عند 0.01

يتضح من الجدول (3) أن الأبعاد دالة إحصائياً عند مستوى (0.01).

ثبات المقياس

يقصد بثبات الاستبانة أن الاتساق في نتائج الاختبار عند تطبيقه من وقت لآخر، أو بعبارة أخرى يعني الاستقرار في نتائج المقياس وعدم تغييرها بشكل كبير فيما لو أعيد توزيعها على الأفراد عدة مرات خلال فترات زمنية معينة (أبو ناهية، 1994: 351)، وحسب الثبات للمقياس بطريقتين:

أولاً: ثبات التجانس (معامل ألفا كرونباخ Cronbach Alpha):

حسب الثبات الكلي للاستبانة ولمجالاتها المختلفة عن طريق حساب معامل ألفا كرونباخ

Cronbach Alpha، كما هو موضح في جدول (4)

جدول (4) معامل الثبات ألفا كرونباخ لكل مجال من مجالات المقياس

المجال	معامل ألفا كرونباخ
بعد الالتزام	0.77
بعد التحكم	0.81
بعد التحدي	0.72
الدرجة الكلية	0.87

يتضح من الجدول (4) أن معامل الثبات للمقياس ككل (0.87)، وهو معامل ثبات

مرتفع.

ثانياً: التجزئة النصفية

يقصد بطريقة التجزئة النصفية بأنه يقسم المقياس في هذه الطريقة إلى نصفين بطريقة عشوائية، أو يأخذ مفردات الاختبار ذات الأرقام الزوجية على مرة، وذات الأرقام الفردية على مرة (العيسوي، 2012: 59 - 60)، وحسب الثبات الكلي للاستبانة ومجالاتها المختلفة بين الفقرات الزوجية والفقرات الفردية عن طريق حساب معامل الثبات لكل مجال من مجالات المقياس باستخدام طريقة التجزئة النصفية، ثم إيجاد معامل الثبات المعدل، كما هو موضح في

جدول (5)

جدول (5) معاملات الارتباط لكل مجال من مجالات المقياس بطريقة التجزئة النصفية

المجال	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الثبات مجال التعديل
بعد الالتزام	0.85	0.92
بعد التحكم	0.69	0.80
بعد التحدي	0.78	0.87
الدرجة الكلية	0.85	0.92

ويتضح من الجدول (5) أن معامل الثبات بلغ (0.85)، ومعامل الثبات المعدل (0.92)، وهو معامل ثبات مرتفع ودال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05).

تكافؤ مجموعتي الدراسة

تحققت الباحثة من تجانس وتكافؤ المجموعتين؛ وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين على مقياس الصلابة النفسية، ويأتي ذلك في محاولة لضبط بعض المتغيرات الدخيلة، والتي قد تؤثر على نتائج التجريب. تم تجانس المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر، العمل، المستوى التعليمي، المستوى المادي (مستوى الدخل)، عدد الأطفال (دون سن الـ 12 سنة) في الأسرة، وتأكدت الباحثة من تكافؤ مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة في المتغيرات الآتية:

1- العمر: اختبار الباحثة جميع أفراد المجموعة التجريبية والضابطة من حيث العمر، وتبين أن مستوى الدلالة أكبر من (0.05)، وأن متوسط أعمار عينة الدراسة تتراوح بين (41) فما فوق.

2- العمل: اختبار الباحثة جميع أفراد العينة التجريبية والضابطة، وتبين أن أكبر نسبة لأفراد المجموعتين لا يعمل.

3- المستوى التعليمي: اختبار الباحثة أفراد المجموعة التجريبية والضابطة، حيث أظهر المتوسط بأن المجموعتين بين الفئتين (إعدادي وثانوي).

4- المستوى الاقتصادي (مستوى الدخل): اختبار الباحثة أفراد المجموعة التجريبية والضابطة، حيث أظهر المتوسط بأن المجموعتين مستواهم الاقتصادي ما بين (1000-2000) شيكل.

5- عدد الأطفال (دون سن الـ 12 سنة) في الأسرة: اختبار الباحثة أفراد المجموعة التجريبية والضابطة، حيث أظهر المتوسط بأن متوسط عدد الأطفال في المجموعتين كان ما بين (3-5) أطفال.

6- مستوى الصلابة النفسية: تم تطبيق مقياس الصلابة النفسية الذي أعدته الباحثة قبل إجراء التجربة على طلبة المجموعة التجريبية والضابطة، رصدت الدرجات وعولجت إحصائياً باستخدام اختبار (U)، لبحث الفروق بين متوسطي المجموعتين المستقلتين.

جدول (6): دلالة الفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسات القبلية على مقياس الصلابة النفسية باستخدام اختبار مان وتني

المقاييس	المجموعة الضابطة ن = 13		المجموعة التجريبية ن = 13		قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
الصلابة النفسية	13.3	174	13.6	177	83	-0.077	0.939 غير دالة

يتضح من الجدول (6) أن قيمة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب تكرارات المجموعة الضابطة، والمجموعة التجريبية في القياس القبلي على مقياس الصلابة النفسية.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

قامت الباحثة بتفريغ وتحليل مقياس الصلابة النفسية من خلال برنامج التحليل الإحصائي Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)، وقد استخدمت الأدوات الإحصائية التالية:

اختبار التوزيع الطبيعي

استخدم الباحث اختبار Shapiro-Wilk لاختبار ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي من عدمه، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (7) نتائج اختبار التوزيع الطبيعي شبيرويلك *Shapiro-Wilk*

Sig.	df	Statistic	البيان		
0.00	13	0.900	الصلابة النفسية	القياس البعدي	المجموعة التجريبية
0.03	13	0.988	الصلابة النفسية	القياس القبلي	
0.01	13	0.158	الصلابة النفسية	القياس التتبعي	
Sig.	df	Statistic	البيان		
0.02	13	0.845	الصلابة النفسية	القياس البعدي	المجموعة
0.00	13	0.969	الصلابة النفسية	القياس القبلي	الضابطة

يتضح من النتائج الموضحة في الجدول (7) أن القيمة الاحتمالية لكل مقياس أقل من مستوى الدلالة (0.05)، والذي يشير إلى عدم اعتدالية التوزيع للمقاييس؛ لذلك استخدمت الاختبارات اللامعلمية لاختبار فرضيات الدراسة.

واستخدمت الباحثة الاختبارات الإحصائية الآتية:

1. اختبار ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لمعرفة ثبات فقرات مقياس الصلابة النفسية.
2. التجزئة النصفية لمعرفة ثبات مقياس الصلابة النفسية.
3. معامل ارتباط بيرسون (Pearson) لقياس درجة ارتباط فقرات مقياس الصلابة النفسية بالبعد الذي تنتمي إليه، وارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس.
4. اختبار مان ويتي لمعرفة الفروق بين المجموعة التجريبية والضابطة لفحص دلالة الفروق في مستوى الصلابة النفسية على القياس البعدي.
5. اختبار ويلكوكسون لفحص الفروق بين القياس القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية التي تلقت البرنامج الإرشادي.
6. مربع ايتا لقياس حجم أثر البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية في القياس البعدي.

ثانياً: البرنامج الإرشادي الجمعي القائم على العلاج الواقعي

الهدف من البرنامج

يهدف البرنامج الإرشادي الواقعي إلى تحسين مستوى الصلابة النفسية لدى عينة من أمهات الأطفال الأيتام، وذلك في ضوء نظرية الإرشاد الواقعي عند جلاسر.

الأهداف الإجرائية

1. بناء العلاقة الإرشادية المهنية بين أفراد العينة والباحثة.
2. التعرف إلى أهداف الإرشاد الواقعي لتحسين مستوى الصلابة النفسية لدى العينة.
3. إكساب أفراد العينة المعارف والمعلومات الخاصة للصلابة النفسية، من حيث ماهيته وأبعادها، وخصائص الأفراد ذوي الصلابة النفسية المرتفعة والمنخفضة وأثرها على السلوك الحاضر، وذلك في ضوء نظرية الإرشاد الواقعي عند جلاسر.
4. تطبيق نموذج (WDEP) والمتضمن استراتيجيات تغيير السلوك نحو الأفضل، حيث يمثل (W) الرغبات و (D) التوجيهات و (E) التقييم و (P) التخطيط.
5. مساعدة أفراد العينة التعرف إلى أنماط سلوكياتهم، وكيفية تعديل سلوكياتهم لإشباع الحاجات والرغبات.
6. مساعدة أفراد العينة على تعلم طرق مختلفة تمكنهم على التحكم في أفكارهم وأفعالهم بطريقة فعالة.
7. إدراك وتحديد السلوك الحاضر، وإكساب الفرد أنماط سلوكية جديدة، وتوجيهها لإشباع حاجاته والوصول إلى التغيير المطلوب.
8. تعلم طرق ومهارات حل المشكلات وإكسابها لأفراد العينة للوصول إلى سلوكيات مسؤولة وجديدة.

9. تعلم طرق ومهارات اتخاذ القرار لدى أفراد العينة للوصول إلى سلوكيات مسؤولة وجديدة.
10. تعلم طرق ومهارات الاتصال والتواصل وتحديد الأهداف وصياغة الخطط لدى أفراد العينة للوصول إلى سلوكيات مسؤولة وجديدة.
11. تطبيق تمرين الاسترخاء وتعلم أساليب إدارة الضغوط النفسية من خلاله، لتحسين مستوى الصلابة النفسية.
12. صياغة خطط التغيير للوصول إلى مطابقة بين المحيط الواقعي كما هو، والمحيط المدرك الذي يتصوره ويرسمه الفرد من خلال قدراته الذاتية.
13. توضيح مسألة الالتزام والمسؤولية لاختيارنا وأهميتها في تحقيق أهدافنا وإشباع حاجتنا.
14. تغذية راجعة للبرنامج الإرشادي والإجابة عن أسئلة واستفسارات أفراد العينة.
15. مناقشة أفراد العينة في مشاعرهم بعد مرور فترة زمنية من تطبيق البرنامج الإرشادي.

استراتيجيات العلاج الواقعي

1. تقديم الموضوع: يقصد به تعريف أفراد المجموعة التجريبية بموضوع الجلسة، وأهمية اكتسابه، وكيفية تطبيقه مع إعطاء مثال مستمد من الواقع.
2. الخطوات الواقعية لتعلم السلوك المطلوب: ويقصد به المراحل التي يمر بها تعلم السلوك من خلال خطوات متتابعة تتوافق مع موضوع الجلسة.
3. نموذج المسؤولية السلوكية: وهو موقف سلوكي معين تمت صياغته على شكل مثال أو سؤال يتوافق محتواه مع موضوع الجلسة.
4. سؤال من الواقع: ويعني سؤال معين يرتبط بموضوع الجلسة استمد من الواقع مع مراعات السؤال، وكيف ومتى يسأل.

5. الفعالية: وهي مجموعة من الأنشطة المنظمة تحتوي على أدوار مفترضة لمواقف محددة من خلالها يستطيع أفراد المجموعة الفهم ومساعدة أنفسهم والآخرين.
6. استخدام المرح: وهو أسلوب غير مباشر يستخدمه الباحث لغرض تقليص المسافة الاجتماعية بين أفراد المجموعة.
7. إعادة التعلم: وهي المرحلة النهائية في خطوات الأسلوب الواقعي، والذي يتم خلاله إعادة جميع الخبرات التي تم تعلمها خلال الجلسة عن طريق مناقشة بعض الموضوعات ذات العلاقة بموضوع الجلسة.
8. تحديد الواجبات البينية: ويقصد به تكليف أفراد المجموعة بتطبيق ما تم تعلمه في مواقف الحياة اليومية الواقعية.
9. التقييم الذاتي: يقوم أفراد المجموعة بتقييم أدائهم بأنفسهم، من خلال تقديم سؤال يتطلب إبداء آرائهم فيما دار خلال الجلسة.

واعتمد البرنامج عدة استراتيجيات، هي:

فن طرح الأسئلة الماهرة، وإعطاء التعليمات، والمرح وروح الدعابة، والتفاعل والمناقشة الجماعية، والتغذية الراجعة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، أنموذج لمسؤولية سلوكية (ولعب الدور، والنمذجة، وموقف درامي).

الوسائل المستخدمة

جهاز الحاسوب، جهاز العرض data show، السبورة، أقلام، أوراق عمل، برنامج power Point.

مكان الجلسات

نفذت جلسات البرنامج الإرشادي في قاعدة المصادر بمركز الأوقاف النسوي في مدينة قلقيلية، بعد تهيئة القاعة، من حيث المقاعد وأجهزة العرض مع بيئة تطبيق البرنامج الإرشادي.

محتويات البرنامج

طبق البرنامج على مدى (14) جلسة إرشادية جماعية بحكم جلستين أسبوعياً، والجدول التالي يوضح محتويات الجلسات الإرشادية.

مراحل البرنامج	الجلسة	الموضوع	الهدف العام	الفنيات المستخدمة
تمهيد	1	بناء العلاقة الإرشادية.	بناء العلاقة الإرشادية المهنية بين أفراد العينة والباحثة.	الحوار والمناقشة، العصف الذهني.
الانتقال	2	يوميّات أم يتيم	التعرف على أهداف العلاج الواقعي لتحسين مستوى الصلابة النفسية لدى العينة.	الحوار والمناقشة، التنفيس، الانفعالي، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع.
البناء	3	الصلابة النفسية وأبعادها	إكساب أفراد العينة المعارف والمعلومات الخاصة للصلابة النفسية، من حيث ماهيتها، وأبعادها، وخصائص الأفراد ذوي الصلابة النفسية المرتفعة والمنخفضة، وأثرها على السلوك الحاضر، وذلك في ضوء نظرية الإرشاد الواقعي عند جلاس.	الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، أنموذج لمسؤولية سلوكية، لعب دور.

مراحل البرنامج	الجلسة	الموضوع	الهدف العام	الفنيات المستخدمة
البناء	4	استخدام استراتيجيات العلاج الواقعي WDEP	تطبيق نموذج WDEP والمتضمن استراتيجيات تغيير السلوك نحو الأفضل، حيث يمثل (W) الرغبات، و (D) التوجيهات، و (E) التقييم، و (P) التخطيط.	الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي.
البناء	5	حاجاتي ورغباتي	مساعدة أفراد العينة التعرف على أنماط سلوكياتهم وكيفية تغيير سلوكياتهم لإشباع الحاجات والرغبات.	الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، نموذج لمسؤولية سلوكية.
البناء	6	غيري تفكيرك... تغيري حياتك	مساعدة أفراد العينة على تعلم طرق مختلفة تمكنهم على التحكم في أفكارهم وأفعالهم بطريقة فعالة.	الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، نموذج لمسؤولية سلوكية. تنفيذ الأفكار.

مراحل البرنامج	الجلسة	الموضوع	الهدف العام	الفنيات المستخدمة
البناء	7	الحكم على السلوك	إدراك، وتحديد السلوك الحاضر، وإكساب الفرد أنماط سلوكية جديدة، وتوجيهها لإشباع حاجاته والوصول إلى التغيير المطلوب.	الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، أنموذج لمسؤولية سلوكية، لعب دور.
البناء	8	مهارة حل المشكلات	تعلم طرق ومهارات حل المشكلات، وإكسابها لأفراد العينة للوصول إلى سلوكيات مسؤولة وجديدة.	الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، أنموذج لمسؤولية سلوكية.
البناء	9	مهارة اتخاذ القرار	تعلم طرق ومهارات اتخاذ القرار لدى أفراد العينة للوصول إلى سلوكيات مسؤولة وجديدة.	الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، أنموذج لمسؤولية سلوكية.

مراحل البرنامج	الجلسة	الموضوع	الهدف العام	الفنيات المستخدمة
البناء	10	مهارة الاتصال والتواصل	تعلم طرق ومهارات الاتصال والتواصل وتحديد الأهداف وصياغة الخطط لدى أفراد العينة للوصول إلى سلوكيات مسؤولة وجديدة.	الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، نموذج لمسؤولية سلوكية.
البناء	11	أساليب إدارة الضغوط النفسية والاسترخاء	تطبيق تمرين الاسترخاء وتعلم أساليب إدارة الضغوط النفسية من خلاله، لتحسين مستوى الصلابة النفسية.	الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي.
البناء	12	صياغة الخطة وتطبيقها	صياغة خطط التغيير للوصول إلى مطابقة بين المحيط الواقعي كما هو، والمحيط المدرك الذي يتصوره ويرسمه الفرد من خلال قدراته الذاتية.	الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، نموذج لمسؤولية سلوكية.

مراحل البرنامج	الجلسة	الموضوع	الهدف العام	الفنيات المستخدمة
البناء	13	متابعة التخطيط والالتزام بها	توضيح مسألة الالتزام والمسؤولية لاختياراتنا، وأهميتها في تحقيق أهدافنا، وإشباع حاجتنا.	الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، أنموذج لمسؤولية سلوكية.
الإنهاء	14	الإنهاء والتقييم ملخص البرنامج وتوجيهات مستقبلية	تغذية راجعة للبرنامج الإرشادي، الرد على أسئلة واستفسارات أفراد العينة.	الحوار والمناقشة، التغذية الراجعة، التقويم الذاتي.

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

تناولت الباحثة في هذا الفصل عرض نتائج الدراسة ومناقشتها، وذلك من خلال الإجابة عن الأسئلة التي أثارها الدراسة الحالية، على النحو الآتي:

نتائج السؤال الأول

هل توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الصلابة النفسية؟

قامت الباحثة بوضع الفرضية الآتية للإجابة على السؤال السابق:

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين متوسطات أفراد المجموعة (التجريبية والضابطة) في القياس البعدي على مقياس الصلابة النفسية تعزى لتطبيق البرنامج الإرشادي لصالح المجموعة التجريبية.

لاختبار الفرضية الأولى استخدمت الباحثة اختبار الرتب مان ويتني لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الصلابة النفسية، والجدول (8) يوضح ذلك.

جدول (8): دلالة الفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسات البعدي على مقياس الصلابة النفسية باستخدام اختبار مان ويتني

الأبعاد	المجموعة الضابطة ن = 12		المجموعة التجريبية ن = 12		قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
بعد الالتزام	7	91	20	260	0.00	-4.34	0.00
بعد التحكم	7.38	96	19.62	255	5	-4.08	0.00
بعد التحدي	8.23	107	18.77	244	16	-3.52	0.00
الصلابة النفسية	7	91	20	260	0.00	-4.33	0.00

يتضح من الجدول (8) أن قيمة sig أقل من (0.05) وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس الصلابة النفسية لصالح المجموعة التجريبية، وتتفق هذه النتيجة مع الفرضية التي وضعتها الباحثة.

نتائج السؤال الثاني

هل توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس الصلابة النفسية؟

قامت الباحثة بوضع الفرضية الآتية للإجابة عن السؤال الثاني:

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الصلابة النفسية لصالح القياس البعدي.

لاختبار الفرضية الثانية، استخدمت الباحثة اختبار الرتب ويلكوكسون لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس الصلابة النفسية، والجدول (9) يوضح ذلك:

جدول (9): نتائج اختبار ويلكوكسون وقيمة (Z) للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الصلابة النفسية

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
بعد الالتزام	الرتب السالبة	0	00	00	-3.18	0.001
	الرتب الموجبة	13	7	91		
	الرتب المتعادلة	0				
بعد التحكم	الرتب السالبة	0	00	00	-3.18	0.001
	الرتب الموجبة	13	7	91		
	الرتب المتعادلة	0				
بعد التحدي	الرتب السالبة	1	9	9	-2.55	0.01
	الرتب الموجبة	12	6.83	82		
	الرتب المتعادلة	0				
الصلابة النفسية	الرتب السالبة	0	00	00	-3.18	0.001
	الرتب الموجبة	13	7	91		
	الرتب المتعادلة	0				

يتضح من الجدول (9) أن sig أقل من (0.05) وهذا يدل على وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس الصلابة النفسية لجميع الأبعاد لصالح القياس البعدي، وتتفق هذه النتيجة مع الفرضية التي وضعتها الباحثة.

نتائج السؤال الثالث

هل توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس الصلابة النفسية؟

قامت الباحثة بوضع الفرضية الآتية للإجابة عن السؤال الثالث:

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية في القياسيين (البعدي - التتبعي) على مقياس الصلابة النفسية.

لاختبار الفرضية الثالثة، استخدمت الباحثة اختبار الرتب ويلكوسون لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس الصلابة النفسية، والجدول (10) يوضح ذلك:

جدول (10) نتائج اختبار ويلكوسون وقيمة (Z) للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسيين البعدي والتتبعي على مقياس الصلابة النفسية

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
بعد الالتزام	الرتب السالبة	8	5.5	44	-0.111	0.912
	الرتب الموجبة	5	9.4	47		
	الرتب المتعادلة	0				
بعد التحكم	الرتب السالبة	4	5	20	-0.832	0.401
	الرتب الموجبة	6	5.83	35		
	الرتب المتعادلة	3				
بعد التحدي	الرتب السالبة	9	6.67	60	-1.80	0.071
	الرتب الموجبة	3	6.00	18		
	الرتب المتعادلة	1				
الصلابة النفسية	الرتب السالبة	6	4.33	26.00	-0.626	0.531
	الرتب الموجبة	5	8.00	40.00		
	الرتب المتعادلة	2				

يتضح من الجدول (12) أن sig أكبر من (0.05)، وهذا يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس الصلابة النفسية لجميع الأبعاد، وتتفق هذه النتيجة مع الفرضية التي وضعتها الباحثة.

الفصل الخامس

مناقشة نتائج الدراسة

الفصل الخامس

مناقشة نتائج الدراسة

مناقشة نتائج السؤال الأول

هل توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الصلابة النفسية؟

يتضح من الجدول (8) أن قيمة sig أقل من 0.05، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب تكرارات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس الصلابة النفسية لصالح المجموعة التجريبية.

وترى الباحثة أن رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في الصلابة النفسية أعلى من رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي، وذلك يوضح تحسن في مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية، الأمر الذي يؤكد فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي القائم على العلاجي الواقعي، والمستخدم في الدراسة، وأثره في تحسين الصلابة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية عن نظرائهم أفراد المجموعة الضابطة.

وتفسر الباحثة هذه النتيجة في ضوء ما تم ممارسته من أساليب وفنيات إرشادية مختلفة مع أفراد المجموعة التجريبية خلال جلسات البرنامج الإرشادي الجمعي القائم على العلاج الواقعي، حيث ناقشت الباحثة خلال الجلسات الضغوطات الحياتية التي تُعاني منها أمهات الأطفال الأيتام وطرق التغلب على تلك الضغوط من خلال فنيات العلاج الواقعي (بفنياته المختلفة) لتنمية الصلابة النفسية لديهم، بما تحتويه من الالتزام بالمبادئ والقواعد والقوانين والنظم الاجتماعية، والتحكم بالانفعالات الناجمة عن الضغوطات التي تواجههن في الحياة اليومية، وصولاً لتحدي أي ضغوطات ومؤثرات خارجية قد تؤثر على الحياة اليومية لأم الطفل اليتيم، ولاحظت الباحثة خلال التدريب والمناقشة مع أمهات الأطفال الأيتام أنه حدث تغير ملحوظ لصالح تحسن الصلابة النفسية لديهم.

وكل ما سبق أدى إلى وجود فروق دالة إحصائية بين درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة (أمهات الأطفال الأيتام) على مقياس الصلابة النفسية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي الجمعي القائم على نظرية العلاج الواقعي لصالح أفراد المجموعة التجريبية، وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج العديد من الدراسات السابقة التي أوضحت أهمية استخدام العلاج الواقعي ببنياته المتعددة في تحسين مستوى الصلابة النفسية، ومن هذه الدراسات دراسة (الخرافي والقحطاني، 2016؛ الصرايرة، 2016؛ أرنوط، 2015؛ والرشود، 2015؛ وحميد، 2015؛ جاهرومي وموسالنجاد، 2014؛ Jahromi & Mosallanejad, 2014؛ الحمد والمومني، 2014؛ السوالمه والصامدي، 2012؛ محمد، 2011؛ عبد الرشيد، 2011؛ وشریت، 2011؛ وأبو سيف، 2011؛ وأبو غزالة، 2008؛ والصامدي والزغبی، 2007).

مناقشة نتائج السؤال الثاني

هل توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس الصلابة النفسية؟

يتضح من الجدول (9) أن sig أقل من 0.05، وهذا يدل على وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس الصلابة النفسية لجميع الأبعاد لصالح القياس البعدي.

وتفسر الباحثة هذه النتيجة في ضوء تأثير استخدام البرنامج الإرشادي الجمعي القائم على العلاج الواقعي، حيث تضمن البرنامج مجموعة من استراتيجيات الإرشاد الواقعي، والتي تمثلت فيما يلي: (تقديم الموضوع: يقصد تعريف أفراد المجموعة التجريبية بموضوع الجلسة وأهمية اكتسابه وكيفية تطبيقه، مع إعطاء مثال مستمد من الواقع، والخطوات الواقعية لتعلم السلوك المطلوب: ويقصد به المراحل التي يمر بها تعلم السلوك من خلال خطوات متتابعة تتوافق مع موضوع الجلسة، ونموذج المسؤولية السلوكية: وهو موقف سلوكي معين تمت صياغته على شكل مثال أو سؤال يتوافق محتواه مع موضوع الجلسة، وسؤال من الواقع: ويعني

سؤال معين يرتبط بموضوع الجلسة استمد من الواقع مع مراعاة السؤال وكيف ومتى يسأل، والفعالية: وهي مجموعة من الأنشطة المنظمة تحتوي على أدوار مفترضة لمواقف محددة من خلالها يستطيع أفراد المجموعة الفهم ومساعدة أنفسهم والآخرين، واستخدام المرح: وهو أسلوب غير مباشر يستخدمه الباحث لغرض تقليص المسافة الاجتماعية بين أفراد المجموعة، وإعادة التعلم: وهي المرحلة النهائية في خطوات الأسلوب الواقعي الذي يتم خلاله إعادة جميع الخبرات التي تعلموها خلال الجلسة عن طريق مناقشة بعض الموضوعات ذات العلاقة بموضوع الجلسة، وتحديد الواجبات البينية: ويقصد به تكليف أفراد المجموعة بتطبيق ما تم تعلمه في مواقف الحياة اليومية الواقعية، والتقييم الذاتي: يقوم أفراد المجموعة بتقييم أدائهم بأنفسهم من خلال تقديم سؤال يتطلب إبداء آرائهم فيما دار خلال الجلسة).

وترى الباحثة أن الإرشاد الواقعي ذو أهمية كبيرة في إكساب وتعديل السلوك؛ لأنه يهدف إلى تغيير السلوك غير المتوافق لدى المسترشدين وتعليمهم أفضل أسلوب للحياة، بما في ذلك مساعدتهم على تعلم مهارات أدائية ومعرفية، بما يساعدهم على تطوير نسق أو طريقة للحياة يكونون بموجبها ناجحين في سلوكهم الهادف إلى إشباع حاجاتهم (الرشدي، 2008)، من خلال مساعدة المسترشدين على القيام بمسؤولياتهم الشخصية، وتحمل المسؤولية ومعاونة المسترشدين على تحقيق هوية النجاح والسلوك المسؤول، وتحديد المسترشدين أهداف حياتهم، ومن ثم يمكن القول بأن المرشد أو المعالج الواقعي يحاول أن يعمل المسترشد أسلوباً يتخذه في حياته أو منحي حياته ويتعلم مهارات عامة، معرفية، ومهارات للتغلب على المشكلات أكثر من كونه يهتم فقط بتغيير السلوك اللاتكيفي (سليمان، 1997).

وقد اتفقت الدراسة الحالية في بعض جزئيات أسلوبها مع بعض الدراسات، ومنها دراسة كل من (الخرافي والقحطاني، 2016؛ الصرايرة، 2016؛ أرنوط، 2015؛ والرشود، 2015؛ وحמיד، 2015؛ جاهرومي وموسالانج، 2014؛ Jahromi & Mosallanejad، 2014؛ الحمد والمومني، 2014؛ السوالمه والصامدي، 2012؛ محمد، 2011؛ عبد الرشيد، 2011؛ وشريت، 2011؛ وأبو سيف، 2011؛ وأبو غزالة، 2008؛ والصامدي والزغبى، 2007).

مناقشة نتائج السؤال الثالث

هل توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس الصلابة النفسية؟

يتضح من الجدول (10) أن sig أكبر من 0.05، وهذا يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس الصلابة النفسية لجميع الأبعاد.

وتفسر الباحثة ذلك باعتبار أن النتائج أوضحت عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي، ومتوسطات رتب درجاتهم في القياس التتبعي على مقياس الصلابة النفسية.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء الفنيات، والأساليب الإرشادية، والمهارات والتدريبات، والأنشطة، والوسائل المستخدمة التي تم استخدامها خلال جلسات البرنامج الجمعي المستند إلى الإرشاد الواقعي، وأن المجموعة التجريبية قد تلقت برنامجاً إرشادياً له أثر حتى بعد انقضاء مدة (ثلاثة أسابيع) من تطبيق البرنامج الإرشادي، كما وتعزو الباحثة استمرار فاعلية البرنامج الإرشادي للتدريبات التي تم استخدامها مع أفراد المجموعة التجريبية، وذلك بتطبيق ما تعلمه خلال الجلسات الإرشادية في الحياة اليومية من خلال الواجبات المنزلية، ومتابعة تطبيق ما تعلمه خلال جلسات البرنامج الإرشادي في الحياة اليومية من قبل الباحثة أثناء وبعد تنفيذ البرنامج الإرشادي، مما ترك أثراً للبرنامج الإرشادي بعد تطبيقه بشهر.

وتفسر الباحثة استمرار فاعلية البرنامج الإرشادي لأهمية الصلابة النفسية، حيث تُعتبر اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة، ويمكن القول إن الصلابة النفسية سمة ذات ثلاثة أبعاد الالتزام والتحكم والتحدى، ويستطيع الفرد من خلالها مواجهة الصعاب

والتحديات، بل والأزمات التي تقف عائق بينه وبين التمتع بالحياة والرضا عنها والشعور بمعناها (تفاحة، 2009).

فكل شخص يحتاج لعلاج أو إرشاد نفسي يعاني من قصور أساسي واحد هو أنه غير قادر على تلبية حاجاته الأساسية، وتعكس حدة الأعراض درجة عدم قدرة الفرد على تلبية احتياجاته، والتي يعبر عنها من خلال قرحة المعدة أو الصداع النصفي مثلاً، ولكن أياً كانت الأعراض فإنها تختفي عندما يتم تلبية احتياجات الفرد، ويجب أن ندرك أنه مهما بدا سلوك الفرد غير منطقي وغير معقول لنا فإن لهذا السلوك معنى عند الفرد نفسه، وفي سعيهم غير الناجح لتلبية احتياجاتهم، وأياً كان السلوك الذي يختارونه، فإن جميع الذين يعانون من اضطراب يشتركون في أنهم جميعاً يرفضون الواقع الذي يعيشونه، وفي كل الأحوال يكون إنكار جزء أو كل الواقع عاملاً مشتركاً بين الجميع، ويصبح العلاج ناجحاً عندما يتوقف المسترشد عن إنكار الواقع، ويدرك أن عليه أن يلبي احتياجاته في إطار هذا الواقع، وبالتالي فإنه لا يكفي أن يساعد المسترشد على مواجهة الواقع فحسب، بل يجب أن يتعلم كيفية تلبية احتياجاته في إطار هذا الواقع (Glasser, 2000).

ولذلك قامت الباحثة باستخدام برنامج إرشادي مستند للإرشاد بالواقع لتحسين مستوى الصلابة النفسية، حيث إن أمهات الأطفال الأيتام يواجهن العديد من الضغوط الحياتية التي تواجههن كواقع في الحياة اليومية، واتضح من خلال النتيجة السابقة أن الإرشاد بالواقع يعد ذو فاعلية في تحسين مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال الأيتام.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من دراسة (الخرافي والقحطاني، 2016؛ الصرايرة، 2016؛ أرنوط، 2015؛ والرشود، 2015؛ وحميد، 2015؛ جاهرومي وموسالانج، 2014، Jahromi & Mosallanejad، 2014؛ الحمد والمومني، 2014؛ السوالمه والصامدي، 2012؛ محمد، 2011؛ عبد الرشيد، 2011؛ وشریت، 2011؛ وأبو سيف، 2011؛ وأبو غزالة، 2008؛ والصامدي والزغبی، 2007).

توصيات الدراسة ومقترحاتها

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج، فإن الباحثة توصي بما يلي :

- 1- تطبيق البرنامج الإرشادي القائم على العلاج الواقعي (المستخدم في الدراسة الحالية) على عينات، وفئات عمرية مختلفة تتقارب مع عينة الدراسة الحالية.
- 2- إجراء المزيد من الدراسات التي تستهدف أمهات الأطفال الأيتام من قبل الباحثين كعينة في دراساتهم؛ وذلك لما تعانيه هذه العينة من ضغوطات حياتية متنوعة.
- 3- إعداد برامج تدريبية لأمهات الأطفال الأيتام حول أساليب المعاملة الوالدية المقدمة للأبناء.
- 4- الاهتمام بتقديم الرعاية النفسية لأمهات الأطفال الأيتام، والأيتام أنفسهم.
- 5- تكثيف الأنشطة الرياضية، والترفيهية للأيتام وأمهم.
- 6- بناء برامج إرشادية قائمة على العلاج الواقعي تستهدف عينات مختلفة كالأطفال المساء إليهم، والنساء المعنفات.
- 7- بناء برامج إرشادية لتحسين (التفاؤل، والرضا عن الذات، والأمل والتفاؤل، وجودة الحياة، وتقدير الذات، والتفكير الإيجابي) لدى أمهات الأطفال الأيتام.
- 8- بناء برامج إرشادية لخفض (الضغوط النفسية، وقلق المستقبل، والحساسية الانفعالية، والإحباط، والشعور بالرفض، والوحدة النفسية) لدى أمهات الأطفال الأيتام.
- 9- بناء برنامج تدريبي لتنمية مهارات الأخصائيين النفسيين في مؤسسات الأيتام في التعامل مع الاضطرابات النفسية لدى أمهات الأطفال الأيتام.

قائمة المصادر والمراجع

المراجع العربية

أبو بكر، خولة (2006). أثر فقدان على الصحة النفسية للأرامل والثكالى الفلسطينيات، مجلة شبكة العلوم النفسية والعربية، 12، الجزائر.

أبو سيف، حسام (2011). فعالية الإرشاد بالواقع في خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة، مجلة دراسات عربية في علم النفس، 10 (1) 19 – 53.

أبو عمر، رضا (2011). دراسة مقارنة لبعض متغيرات الشخصية في علاقتها بالصلابة النفسية لدى المرأة المعيلة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة طنطا، طنطا، مصر.

أبو غزالة، سميرة (2008). فاعلية الإرشاد بالواقع في تحسين التوافق الزوجي بين الزوجين، دراسات نفسية، 18 (2)، 333 – 370.

أبو غزالة، سميرة (2010). فاعلية برنامج الإرشاد بالواقع في خفض حدة إدمان الإنترنت ورفع تقدير الذات لدى طلاب الجامعة، مجلة الإرشاد النفسي، (25)، 75-108.

أبو مطير، محمد (2013). قلق المستقبل لأمهات الأيتام وعلاقته بمستوى الطموح والحساسية الانفعالية لأبنائهن، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

أبو ناهية، صلاح الدين (1994). القياس التربوي، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

أحمد، جمال وأبو العينين، هناء وهدية، فؤادة (2011). الصلابة النفسية للوالدين وعلاقتها بالأمن النفسي لدى الأطفال، دراسات الطفولة، 14 (50)، 97 – 104.

أحمد، فاطمة (2004). العمل مع الأرملة للتخفيف من الشعور بالحزن الناتج عن وفاة الزوج من خلال نموذج مقترح لدور أخصائي الفرد، مجلة كلية التربية، (2)، 15-16.

أرنوط، بشرى (2015): *فاعلية برنامج إرشادي قائم على نظرية العلاج الواقعي في خفض الكمالية العصابية وزيادة فاعلية الذات الأكاديمية لدى طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك خالد، مجلة الإرشاد النفسي، 42: 23 - 97.*

إسماعيل، علي (2003): *دليل تطبيق مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.*

الأغا، ريهام (2011). *التنبؤ بالسلوك الاجتماعي للنساء الأرامل في ضوء بعض المتغيرات النفسية، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.*

انجشايري، حفيظة وبوراس، كاهينة (2015): *مدى تمتع مرافقي يتمي أحد الوالدين بالصلاية النفسية، مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، 32: 159-179.*

بابكر، مواهب (2017). *استراتيجيات مواجهة الضغوط وعلاقتها بالصلاية النفسية والأمن النفسي وبعض المتغيرات الديموغرافية، (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة أم درمان الإسلامية، الخرطوم، السودان.*

باحكيم، مواهب (2009). *أثر العلاج النفسي الجمعي في المكتنبات نفسيا، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة صنعاء، اليمن.*

البحيري، محمد (2011). *فاعلية برنامج إرشادي لتحسين الصلاية النفسية لدى عينة من الأطفال لإناث مجهولات الوالدين، حوليات مركز البحوث والدراسات النفسية، 7 (14) 1 - 55.*

بشرى، صمويل تامر (2007). *الاكتئاب والعلاج بالواقع، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.*

البيسي، داليا ودسوقي، شيرين وطاحون، حسين (2015). *برنامج تدريبي قائم على الصلاية النفسية لخفض الضغوط النفسية لدى معلمي مرحلة التعليم الأساسي، مجلة كلية التربية، بورسعيد، (18)، 522 - 596.*

تفاحة، جمال (2009). *الصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى عينة من المسنين*، مجلة كلية التربية بالإسكندرية، 19 (3) 268-318.

التميمي، سميه علي حسن (2004). *أثر أسلوب العلاج الواقعي والنمذجة في تقبل طلبة الثانوية لآبائهم العائدين من الأسر*، (رسالة دكتوراه غير منشورة)، الجامعة المستنصرية، العراق، بغداد.

جرجاوي، زياد (2010). *رعاية اليتيم في التصور الإسلامي "رؤية تربوية"*، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.

جودة، منيرة (2016). *الخبرات الصادمة لدى أمهات الأيتام وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى الأم والطفل*، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

حراوية، ليندة (2010). *الصلابة النفسية وعلاقتها بضغط الحدث الصدمي*، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 11 (18) 119 - 144.

حسن، سارة (2018). *مقابلة شخصية حول أعداد أمهات الأطفال الأيتام، يوم الثلاثاء الموافق 30 يناير 2018 في تمام الساعة 11 صباحاً*.

حسن، محمد (2010). *توجهات نظرية العلاج بالواقع*، مجلة الإرشاد النفسي، مصر (26) 131-154.

حسين، طه عبد العظيم (2004). *الإرشاد النفسي (النظرية-التطبيق-التكنولوجيا)*. عمان: دار الفكر.

الحكاك، وجدان (2015). *أسلوب مواجهة غير المتزوجة للضغوط النفسية اليومية وعلاقته بالصلابة النفسية*، مجلة الأستاذ، العراق، (214)، 1 - 26.

حمادة، عز وعبد اللطيف، عمرو (2002). الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب الجامعة، مجلة دراسات نفسية، (2)، 229-272.

الحمد، نايف والمومني، حازم (2014). دور الإرشاد والعلاج بالواقع في خفض الشعور بالاكتئاب النفسي لدى المراهقين، مجلة المنارة للبحوث والدراسات، 20(1) 9 - 39.

حمزة، جيهان (2002). دور الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية وتقدير الذات في إدراك المشقة والتعايش معها لدى الراشدين من الجنسين في سياق العمل، مجلة كلية الآداب، جامعة القاهرة، 62 (4)، 64-98.

حميد، أمينة (2015). أثر أسلوب العلاج بالواقع في تعديل القابلية للاستهواء لدى طالبات معهد الفنون الجميلة، الأستاذ، العراق، (214)، 427 - 448.

الخرافي، نورية والقحطاني، هيفاء (2016). فعالية العلاج الواقعي في التخفيف من السلوك العدواني لدى طالبات المرحلة الثانوية في دولة الكويت، مجلة كلية التربية، أسيوط، مصر، 32 (3)، 479 - 512.

الخروف، آلاء (2012). دور الدعم الاجتماعي المدرك من الأسرة والأصدقاء في الصلابة النفسية لدى طلبة جامعة اليرموك، (رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك)، اربد، الأردن.

الخواجه، عبد الفتاح (2002). الإرشاد النفسي والتربوي، عمان: دار العلمية للنشر والتوزيع.

خويطر، وفاء (2010). الأمن النفسي والشعور بالوحدة النفسية لدى المرأة الفلسطينية وعلاقتها ببعض المتغيرات، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

دخان، نبيل والحجار، إبراهيم (2006). *الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بالصلابة النفسية لديهم*، مجلة العلوم الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية)، 14(2)، 369-398.

دعيس، محمد (1991). *أوضاع المسنين في الثقافات المختلفة، دراسة انثر بيولوجية مقارنة، الملتقى المصري للإبداع والتنمية، القاهرة.*

الدهون، إسلام (2017). *أبعاد الصلابة النفسية المنبئة بأنماط التعلق لدى عينة من اللاجئين السوريين المقيمين في الأردن*، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة اليرموك، اربد، الأردن.

الدوسري، حماد (2005). *بعض المشكلات الاجتماعية التي تواجه أسر الأيتام وكيفية مواجهتها من منظور مهنة الخدمة الاجتماعية*، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.

الرشود، عمر (2015). *فاعلية برنامج إرشادي جمعي يستند إلى نظرية جلاسر في تنمية المسؤولية الاجتماعية وتحسين تقدير الذات لدى أعضاء مراكز الشباب في الأردن*، (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة العلوم الإسلامية العالمية.

الرشيدي، بشير (2008). *الإرشاد النفسي وفق نظرية العلاج الواقعي*، الكويت: دار العالمية للنشر والتوزيع.

الرشيدي، بشير (2008). *الإرشاد الواقعي وفق نظرية العلاج الواقعي*، الكويت: المكتبة الوطنية.

رضوان، شعبان وأحمد، لمياء (2016). *العلاقة بين الضغوط الأسرية وكل من الشعور بالسعادة والصلابة النفسية وتقدير الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه فرط الحركة*، مجلة دراسات عربية في علم النفس، 15 (3)، 399-502.

الرفاعي، غزة (2003). الصلابة النفسية كتغير وسيط بين إدراك أحداث الحياة الضاغطة وأساليب مواجهتها، (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة حلوان، مصر.

زرواق، نوال (2013). مستوى الصلابة النفسية لدى المراهق المصاب بمرض السكري، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة محمد خيضر، الجزائر.

زهران، أيمن وناصر، محمود (2014). فاعلية أسلوب القصة في رفع معدلات الصلابة النفسية لدى عينة من التلاميذ اليتامى ذوي الاحتياجات الخاصة، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، (54)، 137 - 157.

زهران، حامد (2001). الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط3، القاهرة: عالم الكتب.

الزيود، نادر (2004). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

سري، إجلال (2000). علم النفس العلاجي، القاهرة: عالم الكتب.

سليمان، عبد الرحمن (1997). العلاج النفسي الواقعي، حولية كلية التربية، جامعة قطر، (3).

السواملة، عائشة والصامدي، أحمد (2012). فاعلية العلاج الواقعي الجمعي في تخفيف الضغوط النفسية وقلق الحالة لدى الحوامل، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، الأردن، 8 (4)، 365-376.

السيد، عبد العظيم (2012). أساليب اتخاذ القرار لدى المراهقين والراشدين وعلاقتها بالعوامل الكبرى للشخصية والصلابة النفسية والإحساس بالكفاءة الذاتية، مجلة كلية التربية، جامعة الإسكندرية، 22 (2)، 115-173.

السيد، عثمان (2001). القلق وإدارة الضغوط النفسية، القاهرة: دار الفكر العربي.

شريت، أشرف (2011). برنامج إرشادي قائم على العلاج بالواقع لخفض حدة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة، المجلة التربوية، الكويت، 25 (99)، 129 - 196.

الشيراوي، أماني (2012). أسلوب مواجهة الأرملة للضغوطات النفسية اليومية وعلاقته بالصلاية النفسية، مجلة العلوم التربوية والنفسية، البحرين، 13 (1)، 11 - 41.

الصامدي، أحمد والزغبى، فايز (2007). أثر برنامج إرشاد جمعي بطريقة العلاج الواقعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى عينة خاصة من الطلبة الأيتام، مجلة العلوم التربوية والنفسية، البحرين، 8 (1)، 111 - 131.

الصرايرة، رقية (2016). فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالواقع في تنمية السلوك العدواني لدى طالبات المرحلة الثانوية في محافظة الكرك، (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة العلوم الإنسانية العالمية، الأردن.

العباس، صادق (2011). فقدان الأب وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلاب المرحلة المتوسطة، (رسالة ماجستير منشورة)، كلية العلوم الاجتماعية، الرياض.

عبد الرشيد، ناصر (2011). فاعلية الإرشاد بالواقع في خفض الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية، مجلة كلية التربية بأسيوط، مصر، 27 (1)، 122 - 220.

عبد العزيز، مفتاح (2001). علم النفس العلاجي: اتجاهات حديثة، القاهرة: دار قباء.

عبد العظيم، سيد (2010). فنيات العلاج النفسي وتطبيقاتها، القاهرة: دار الكتاب الحديث.

عبد المجيد، السيد وزهران، أيمن (2012). فاعلية أسلوب القصة في رفع الصلاية النفسية لدى عينة من التلاميذ اليتامى ذوي الإعاقة البنية، مجلة كلية التربية بالمنصورة، مصر، 79 (2)، 89-97.

العبدلي، خالد (2012). الصلاية النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين بمدينة مكة المكرمة، (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة أم القرى، السعودية.

العجمي، راشد والعاسمي، رياض والعجمي، حمد (2015). *الشعور بالأمن النفسي وعلاقته بالصلاية النفسية لدى عينة من أبناء المطلقين الكويتيين*، مجلة العلوم الاجتماعية، الكويت، 43 (3)، 12-48.

عدوي، طه (2015). *مفهوم الذات وعلاقته بالتوجه الديني والصلاية النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة*، مجلة الإرشاد النفسي، مصر، (42)، 143-182.

العزام، زياد (2014). *الصلاية النفسية والتكيف الانفعالي لدى مرضى السكري في محافظة إربد*، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة اليرموك، إربد، الأردن.

عسكر، علي (2006). *ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، الصحة النفسية والبدنية في عصر التوتر والقلق*، الكويت: دار الكتاب الحديث.

العشري، فتحي (2013). *فعالية مدخل العلاج بالواقع في تخفيف حدة القوبيا الاجتماعية لدى المراهقين المعاقين حركياً*، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، السعودية، 38 (4)، 111-160.

علي، أحمد (2011). *الصلاية النفسية لدى أمهات الأبناء المعاقين عقليا في مصر والسعودية وفقا لبعض المتغيرات دراسة مقارنة*، مجلة كلية التربية ببورسعيد، (10)، 1 - 28.

عماشة، سناء (2013). *إسهامات المساندة الاجتماعية في التنبؤ بالصلاية النفسية لدى المعيلات والمتزوجات وغير المتزوجات من طالبات الجامعة*، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، (51)، 685-740.

عمر، ماهر (2003). *نظرية الاختيار: رؤية تحليلية لنظرية وليم جلاسر السيكلوجية*، الإسكندرية: مركز الدلتا للطباعة.

عمر، ماهر (2004). *العلاج الواقعي: رؤية تحليلية لمدرسة وليم جلاسر الإرشادية، الولايات المتحدة الأمريكية: أكاديمية ميتشغان النفسية*.

العنزي، عبد العزيز (2011). الصلابة النفسية لدى المعاقين جسدياً في ضوء نظرية هادي،
(رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

عودة، محمد (2010). الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة
الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة، (رسالة
ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

العيافي، احمد عبدالله (2012). الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من
الطلاب الأيتام والعاديين بمدينة مكة المكرمة وحافظة الليث، (رسالة ماجستير
منشورة)، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

العيسوي، عبد الرحمن (2003). الاختبارات والمقاييس النفسية والعقلية، الإسكندرية: منشأة
المعارف بالإسكندرية.

العيسوي، عبد الرحمن (2012). القياس والتجريب في علم النفس والتربية، بيروت: دار
النهضة للطباعة والنشر والتوزيع.

غنيم، وائل (2015). الضغوط وأساليب مواجهتها بالصلابة النفسية والمساندة
الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة الإرشاد النفسي،
مصر، (44)، 301 – 361.

القارس، علي بن سلطان (2002): مرقاة المفاتيح شرح مشكاة المصابيح، عمان: دار الفكر
للنشر والتوزيع.

القرعان، نجيب (2014). العلاقة بين مستوى الصلابة النفسية ومستوى التوافق الاجتماعي
لدى المرشدين التربويين في قضاء السبع، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة عمان
العربية، الأردن.

القضاة، زينب (2016). فاعلية برنامج إرشادي جمعي مستند إلى نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في تنمية مستوى الصلابة النفسية لدى عينة من الأيتام في قرى الأطفال العالمية، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة مؤتة، الأردن.

القطراوي، حسن (2013). المساندة الاجتماعية-الإهمال والرضا عن خدمات الرعاية وعلاقتها بالصلابة النفسية للمعاقين حركياً بقطاع غزة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، فلسطين.

محمد، إيمان (2011). فعالية برنامج إرشادي قائم على نظرية جلاسر في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى المراهقات وأثره على تقدير الذات، (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة الزقازيق، مصر.

محمود، ماجدة وعلي، أحمد (2011). مدى فاعلية برنامج إرشادي لتحسين الصلابة النفسية لأمهات الأبناء المعاقين عقلياً وأثره على تقدير الذات لأبنائهم، دراسات نفسية، مصر، 21 (3)، 447 - 473.

مخيمر، عماد (2002). استبيان الصلابة النفسية، القاهرة: الأنجلو المصرية.

مخيمر، عماد (2012). مقياس الصلابة النفسية، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.

مرابطي، عادل ونحوى، عائشة (2009). العينة، مجلة الواحات للبحوث والدراسات رمد، 4 (6)، 106 - 119.

المرزوقي، الشاروف (2014). الصلابة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية وتحقيق الذات لدى طلبة الدراسات العليا ببعض الجامعات الليبية، (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة طرابلس، ليبيا.

مريم، رجاء (2016). الصلابة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك سعود، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، السعودية، (74)، 355 - 384.

المناحي، عبد الله (2015). *فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية لدى المكتئبين في ضوء نظرية العلاج المعرفي السلوكي*، مجلة رسالة التربية وعلم النفس، ع (48)، 151-176.

المنسي، حسن (2004). *التوجيه والإرشاد النفسي ونظرياته*، عمان: دار الكندي للنشر والتوزيع.

المنشاوي، عادل (2006). *التنبؤ بالتفائل والتشاؤم في ضوء بعض المتغيرات النفسية والديموغرافية لدى عينة من طلاب كلية التربية*، مجلة التربية المعاصرة كلية التربية دمنهور، (74)، 1-61.

النعيمات، محمود (2016). *الضغط النفسي لدى عينة من الأيتام في محافظة العقبة وعلاقته بالصلابة النفسية وجودة الحياة لديهم*، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة مؤتة، الأردن.

النوح، عبد الله (2004). *مبادئ البحث التربوي*، الرياض: مطبعة الملك عبد الله.

الهلول، إسماعيل ومحيسن، عون (2013). *المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالرضا عن الحياة والصلابة النفسية لدى المرأة الفلسطينية فاقدة الزوج*، مجلة جامعة النجاح للعلوم الإنسانية، 27 (11)، 2207 - 2236.

الياسين، نور (2015). *الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالصلابة النفسية والاستجابة الانفعالية لدى طلبة جامعة اليرموك*، (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة اليرموك، اربد، الأردن.

يوسفي، حدة (2013). *الصلابة النفسية وعلاقتها باستراتيجيات المواجهة لدى عينة من طالبات الجامعة: دراسة ميدانية بجامعة الحاج لخضر - باتنة*، دراسات، الجزائر، (24)، 117 - 147.

- Bartone, P. (2007). **Harnessing hardiness psychological resilience in persons and organizations**. Retrieved.
- Claudino, A., Moreira, J., & Coelho, V. (2009). *Hardiness, social support & physical symptoms in the stress process*. **Psychological Saude & Doencas**, 10(1), 115-125.
- Corey, G (2009). **Theory And Practice Of Counseling And Psychology**, B Rooks/Cole Publishing com N.Y.
- Drost, Ellen. (2000). *Validity and Reliability in Social Science Research*, **California State University, Los Angeles, Education Research and Perspectives**, 38 (1) 105 – 112
- Gatab, T., Ghajari, A. (2013). *Comparison of psychological hardiness with mental health among male & female students*. **European Psychiatry**, 8(1), 1-31.
- Glasser, W. (1998): **Choice Theory A new Psychology of Personal Freedom**. New York: Harper Collins Publishers.
- Glasser, W. (2000): **Reality Therapy in Action**. New York: Harper Collins Publishers.
- Glasser, W. (2001): **Counseling with Choice Theory: the new reality therapy**: New York: Harper Collins Publishers.

Glasser, W. (2004): **Warning: psychiatry can be hazardous to your mental health**. New York: Harper Collins Publishers.

Glasser, W. (2005): **Reality Therapy: A new approach to psychiatry**. New York Harper Collins Publishers.

Hasanvand, B., Khaledian, M., & Merati, A. (2013). *The relationship between psychological hardiness and attachment styles with the university student's creativity*. **European Journal of Experimental Biology**, 3(3), 656-660.s

Jahrmi, M.& Mosallanejadm, L. (2014). *The impact of reality therapy on met a cognition, stress and Hope in addicts*, **Globl Jounal of Health Science**, 6 (6) 281-287

Kim, Jong – Un (2008). *The effect Of ARIT Group Counseling Program On the internt Addiction Level and Self Esteem of Inter net Addiction University Student*, **International Journal Of Reality Therapy**

Kobasa, S. & Pucceti M. (1983): *Personality and Social Resources in Stress Resistance*, **Journal of Personality and Social Psychology**, 45(4), 839-850

Kobasa, S. C. (1979): *"Stressful the Events Personality and Health: An Inquiry in Hardiness"*, **Journal of Personality and Social Psychology** 37(1), 1-11.

- Lina, T. & Lin, T. (2006). *Effects of family functioning hardiness on self-efficacy among college students*. **Sunway Academic Journal**, 4(1), 99-107.
- Paleologou, A. & Dellaporta, A. (2010). *Hardiness Vs. alienation personality construct essentially explains burnout proclivity & erroneous computer entry problems in rural Hellenic hospital labs*. **International Journal of Human & Social Sciences**, 5(7), 438-453.
- Suberamanin, N. (2007). *The impact of psychological rigidity and optimism in the use of adaptation strategies and regulation of cognitive emotion in a sample of adolescents in secondary school*. **Journal of Humanistic Psychology**, 34(12), 42-62.
- Sullivan, John, Niemi, Richard. (2009). **Reliability and Validity Assessment**, London, University Of Minnesota.

الملاحق

ملحق (1) مقياس الصلابة النفسية لأمهات الأطفال الأيتام (قبل التحكيم)

الاسم:

العمر:

العمل:

() خاص () حكومي () بلا عمل

المستوى التعليمي:

() أمي () اعدادي () ثانوي () جامعي

المستوى المادي (مستوى الدخل):

() أقل من 1000 شيكل () أكثر من 1000 إلى 2000 شيكل

() أكثر من 2000 إلى 3000 شيكل () أكثر من 3000 شيكل

عدد الأطفال (دون سن الـ 12 سنة) في الأسرة:

() طفلين أو أقل () من 3 إلى 5 أطفال

() أكثر من 5 أطفال

تقوم الباحثة بعرض مجموعة من الفقرات ذات علاقة مباشرة بوجهة نظرك الشخصية حول قياس مستوى الصلابة النفسية.

بعد قراءة الفقرات قم بوضع إشارة (x) تحت الإجابة التي تعبر عن رأيك، يرجى الإجابة عن الفقرات كافة.

#	الفقرة	الفقرة مناسبة	الفقرة بعد التعديل
11.	لا أكثرث بنفسى.		
12.	أشارك فى أى عمل يخدم مصلحة أطفالى.		
13.	أبذل مجهوداً كى لا يحتاج أطفالى أى شىء.		
14.	أستمتع بالحياة من خلال مواجهتى للتحديات.		
15.	التزامى بالمبادئ والقيم يعيد قيمة الحياة لدى.		
16.	أصر على اكتساب المعرفة.		
17.	أتابع شئون أطفالى الدراسية أولاً بأول.		
18.	مهما كانت الظروف صعبة لا أغير مبادئى وقيمى.		
19.	أشارك فى الدورات التربوية التى تخدم تربية أبنائى.		
20.	أفشل فى حل مشاكل أبنائى.		
21.	أنا ملتزمة بأن أساعد أبنائى فى حل أى مشكلة يواجهونها.		
22.	أتحمل مسؤوليات على عاتقى أكثر من طاقتى.		
23.	أبتعد عن التواصل مع الناس.		
24.	ألزم الآخرين باتباع قيمى ومبادئى.		
25.	أحرص على مشاركة أبنائى فى الأنشطة اللامنهجية فى المدرسة.		
26.	أتمسك بأهدافى وأدافع عنها.		
27.	ألتزم بتوفير حاجات أبنائى المادية.		
28.	أحرص على مشاركة فى الاجتماعات المدرسية لأبنائى.		
29.	ألتزم بضوابط أسرة زوجى.		
30.	لا أسمح بتدخل أهل زوجى بأمرى الخاصة.		
31.	أجنب المناقشات مع الآخرين.		
32.	أشرك المحيطين بى فى حل مشكلات أبنائى.		
33.	أشارك فى الأنشطة الترفيهية.		
34.	أسعى لإقامة صداقات جديدة.		
35.	أتحمل وحدى المسؤوليات كافة تجاه أبنائى.		
36.	أتابع بدقة ما يتعلق بأطفالى من أحداث ومواقف.		

#	الفقرة	الفقرة مناسبة	الفقرة بعد التعديل
37.	لا يوجد لدي أهداف أعيش من أجلها.		
التحكم			
1.	أؤثر بقوة على الآخرين من حولي.		
2.	أتحكم بعواطفني في مختلف الظروف.		
3.	أأخذ قرارات أسرتي بنفسني.		
4.	أواجه مصاعب الحياة بحكمة وتخطيط.		
5.	أبذل قصارى جهدي لأحقق النجاح لحياتي.		
6.	ما يحدث لي ولأبنائي هو نتيجة تخطيطي وصبري وحسن إدارتي بعد التوفيق من الله.		
7.	أتحكم وحدي في الأمور المتعلقة بأبنائي.		
8.	أتحكم في المشكلات التي تحيط بي.		
9.	لا أسمح بتدخل الآخرين في شؤون أبنائي.		
10.	أخطط لمستقبلي بشكل حكيم.		
11.	شخصيتي هي سبب فشلي في الحياة.		
12.	لا أتحمل مواجهة مشكلات عديدة في آن واحد.		
13.	أؤثر على أبنائي بطريقة تفكير وتخطيطي.		
14.	أوزع جهدي على مختلف المسؤوليات الموكلة لي.		
15.	أدير ميزانية المنزل بشكل مخطط له.		
16.	أتحكم في إدارة شؤون حياتي.		
17.	لا أغير قراراتي مهما حدث.		
18.	أتابع تنشئة أبنائي بكل حذر ودقة.		
19.	أسيطر على مختلف الأحداث والظروف التي أواجهها.		
20.	لا أستطيع حل المشاكل التي أواجهها.		
21.	أستخدم أساليب تربوية في حل مشكلات أبنائي.		
22.	لا أستطيع التحكم في انفعالاتي عندما أشعر بالانزعاج.		
23.	أعرف المشكلات التي ستواجه أطفالي قبل أن تحدث.		
24.	أغير مبادئ وقيمي عند الضرورة.		

#	الفقرة	الفقرة مناسبة	الفقرة بعد التعديل
25.	أشرك أهل زوجي في تربية أبنائي.		
26.	أتحكم بمشاعري عند مواجهة مشكلة مع أطفالي.		
27.	أدير أمور أبنائي بفعالية ونجاح.		
28.	أخطط لتنفيذ أهدافي في الحياة.		
29.	لدي تأثير قوي على الأحداث التي تجري حولي.		
30.	لا أسمح لظروف الحياة الخارجية أن تتحكم بي.		
31.	أضطرب إذا واجهتني مشكلة بشكل مفاجئ.		
32.	أتعامل مع المواقف بجدية وحزم.		
33.	لا أعترف بأخطائي.		
34.	أحل المشاكل التي أواجهها وحدي ودون طلب المساعدة من أحد.		
35.	أزرع الثقة في نفس أولادي.		
36.	أستطيع إدارة أكثر من مشكلة في آن واحد.		
37.	أتحمل الأزمات التي تواجهني بعزيمة وإصرار.		
38.	أدير أمور أبنائي بفعالية ونجاح.		
39.	أخطط لتنفيذ أهدافي في الحياة.		
التحدي			
1.	أسعى إلى تحقيق أهدافي في تربية أطفالي.		
2.	أثق في قدرتي على حل مشكلات أبنائي.		
3.	أتحدى الظروف والأزمات التي تواجهني.		
4.	أواجه التغييرات التي تحدث في حياتي بكل جرأة وكفاءة.		
5.	أوفر لأطفالي بيئة ممتعة.		
6.	أبتعد عن التواصل مع المحيطين.		
7.	أواجه المواقف الحرجة والصعبة بكل قوة.		
8.	أواجه التغيير بكل نجاح.		
9.	أستمتع في مواجهة الأزمات والتحديات.		
10.	أواجه الظروف التي أتعرض لها في حياتي.		

#	الفقرة	الفقرة مناسبة	الفقرة بعد التعديل
11.	أتحدى الضغوط المادية.		
12.	أتكيف مع أحداث الحياة الجديدة.		
13.	أتصدى لمواجهة المشكلات قبل حدوثها.		
14.	أغامر لاكتشاف المحيط الخارجي في حياتي.		
15.	أثق في قدرتي على حل المشكلات التي تواجهني.		
16.	أخاف من مواجهة المشكلات قبل أن تحدث.		
17.	أتحدى الصعوبات التي تعترض تحقيق أهدافي.		
18.	أستعد بكل قوة لما قد يطرأ في حياتي من أحداث.		
19.	أحل المشاكل التي تواجهني بنجاح.		
20.	لا أستطيع أن أقوم مقام الأب لأبنائي.		
21.	غير راضية عن ظروف حياتي الجديدة.		
22.	أندفع بقوة لحل مشاكل أطفالي المتغيرة.		

ملحق (2) مقياس الصلابة النفسية لأمهات الأطفال الأيتام (بعد التحكيم)

الاسم:

العمر:

رقم الجوال:

العمل:

() خاص () حكومي () بلا عمل

المستوى التعليمي:

() أمي () إعدادي () ثانوي () جامعي

المستوى المادي (مستوى الدخل):

() أقل من 1000 شيكل () أكثر من 1000 إلى 2000 شيكل

() أكثر من 2000 إلى 3000 شيكل () أكثر من 3000 شيكل

عدد الأطفال (دون سن 12 سنة) في الأسرة:

() طفلين أو أقل () من 3 إلى 5 أطفال

() أكثر من 5 أطفال

تسعى الباحثة إلى تنفيذ برنامج إرشادي جمعي في تحسين مستوى الصلابة النفسية لدى الأمهات، وعليه أمامك مجموعة من الفقرات تفحص مستوى الصلابة النفسية لك، أرجو قراءة كل عبارة منها، وضعي علامة (x) تحت الإجابة التي تعبر عن رأيك، يرجى الإجابة عن الفقرات كافة.

#	الفقرة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	مطلقاً
1.	أسعى على التواصل مع أهل زوجي.					
2.	أعتقد من الضروري أن أهتم بنفسي أولاً.					
3.	أشارك في الأعمال التي تخدم مصلحة أطفالي.					
4.	أستمتع بالحياة لدى مواجهتي للمواقف الصعبة.					
5.	ألتزم بتوفير حاجات أبنائي المادية.					
6.	أتجنب المناقشات مع الآخرين.					
7.	أصر على اكتساب المعرفة.					
8.	أتابع شؤون أطفالي الدراسية.					
9.	أتمسك بأهدافي وأدافع عنها.					
10.	أشارك في الدورات والورش التي تخدم تربية أبنائي.					
11.	أحرص على المشاركة في الاجتماعات المدرسية لأبنائي.					
12.	ألتزم بضوابط أسرة زوجي.					
13.	أشارك في الأنشطة الترفيهية.					
14.	أسعى لإقامة صداقات جديدة.					
15.	أؤثر بقوة على الآخرين من حولي.					
16.	أتحكم بعواطفني في مختلف المواقف.					
17.	أواجه مصاعب الحياة بحكمة وتخطيط.					
18.	أبذل قصارى جهدي لأحقق النجاح لحياتي.					
19.	ما يحدث لي ولأبنائي هو نتيجة تخطيطي وحسن إدارتي.					
20.	أخطط لمستقبلي بشكل حكيم.					
21.	لا أستطيع مواجهة مجموعة من المشكلات في الوقت نفسه.					
22.	أؤثر في أبنائي بطريقة تفكيري وتخطيطي.					
23.	أوزع جهدي على مختلف المسؤوليات الموكلة لي.					

#	الفقرة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	مطلقاً
24.	أتحكم في شؤون حياتي الخاصة.					
25.	أعجز عن حل المشاكل التي أواجهها.					
26.	لا أستطيع التحكم في انفعالاتي عندما أشعر بالانزعاج.					
27.	أمتلك القدرة في التأثير على الأشخاص الذين أتعامل معهم.					
28.	لا أسمح لظروف الحياة الخارجية أن تتحكم بي.					
29.	أعترف بأخطائي وأحاول إصلاحها.					
30.	أزرع الثقة في نفس أبنائي					
31.	أخطط لتنفيذ أهدافي في الحياة.					
32.	أحرص على تحقيق أهدافي في تربية أطفالي.					
33.	أثق في قدرتي على مساعدة أبنائي في حل مشكلاتهم.					
34.	أتحدى الظروف والأزمات التي تواجهني.					
35.	أوفر لأطفالي بيئة ممتعة.					
36.	أواجه المواقف الطارئة بطريقة فاعلة.					
37.	أقبل التغيير الذي يحصل في حياتي.					
38.	المواقف الضاغطة التي أواجهها تزيدني قوة وإصرار.					
39.	أستطيع التعامل مع الأزمات المالية التي تواجهني.					
40.	أمتلك القدرة على التكيف مع أحداث الحياة الضاغطة.					
41.	أخطط لمواجهة المشكلات قبل حدوثها.					
42.	أبادر للتعرف على الخبرات الجديدة واكتشافها.					
43.	أثق في قدرتي على حل المشكلات التي تواجهني.					

ملحق (3) قائمة بأسماء السادة المحكمين

الرقم	الاسم	مكان العمل
1	أ.د محمد أحمد شاهين	جامعة القدس المفتوحة
1	أ.د يوسف ذياب عواد	جامعة القدس المفتوحة
3	د. فاخر الخليلي	جامعة النجاح الوطنية
4	د. عبد عساف	جامعة النجاح الوطنية
5	د. معروف الشايب	جامعة النجاح الوطنية
6	د. عمر عواد غنام	جامعة النجاح الوطنية
7	د. وائل أبو الحسن	الجامعة العربية الأمريكية

ملحق (4) البرنامج الإرشادي بأسلوب الإرشاد الواقعي

البرنامج الإرشادي بأسلوب الإرشاد الواقعي:

إن دراسة المرشد للحاجات الإرشادية للمسترشدين صفة أساس لتفهم سلوك المسترشد وعملاً مهماً في إعداد البرنامج الإرشادي النفسي للتغلب على سوء السلوك (أبو عطية، 1997: 59).

الهدف من البرنامج

يهدف البرنامج الإرشادي الواقعي إلى تحسين مستوى الصلابة النفسية لدى عينة من أمهات الأطفال الأيتام، وذلك في ضوء نظرية الإرشاد الواقعي عند جلاسر.

الأهداف الإجرائية

1. بناء العلاقة الإرشادية المهنية بين أفراد العينة والباحثة.
2. التعرف على أهداف العلاج الواقعي لتحسين مستوى الصلابة النفسية لدى العينة.
3. إكساب أفراد العينة المعارف والمعلومات الخاصة للصلابة النفسية، من حيث ماهيته وأبعادها، وخصائص الأفراد ذوي الصلابة النفسية المرتفعة والمنخفضة وأثرها على السلوك الحاضر، وذلك في ضوء نظرية الإرشاد الواقعي عند جلاسر.
4. تطبيق نموذج WDEP والمتضمن استراتيجيات تغيير السلوك نحو الأفضل، حيث يمثل (W) (الترغبات) و (D) (التوجيهات) و (E) (التقييم) و (P) (التخطيط).
5. مساعدة أفراد العينة التعرف على أنماط سلوكياتهم، وكيفية تغيير سلوكياتهم لإشباع الحاجات والترغبات.
6. مساعدة أفراد العينة على تعلم طرق مختلفة تمكنهم على التحكم في أفكارهم وأفعالهم بطريقة فعالة.
7. إدراك وتحديد السلوك الحاضر، وإكساب الفرد أنماط سلوكية جديدة، وتوجيهها لإشباع حاجاته والوصول إلى التغيير المطلوب.

8. تعلم طرق ومهارات حل المشكلات وإكسابها لأفراد العينة للوصول إلى سلوكيات مسؤولة وجديدة.
9. تعلم طرق ومهارات اتخاذ القرار لدى أفراد العينة للوصول إلى سلوكيات مسؤولة وجديدة.
10. تعلم طرق ومهارات الاتصال والتواصل وتحديد الأهداف وصياغة الخطط لدى أفراد العينة للوصول إلى سلوكيات مسؤولة وجديدة.
11. تطبيق تمرين الاسترخاء وتعلم أساليب إدارة الضغوط النفسية من خلاله، لتحسين مستوى الصلابة النفسية.
12. صياغة خطط التغيير للوصول إلى مطابقة بين المحيط الواقعي كما هو، والمحيط المدرك الذي يتصوره ويرسمه الفرد من خلال قدراته الذاتية.
13. توضيح مسألة الالتزام والمسؤولية لاختياراتنا وأهميتها في تحقيق أهدافنا وإشباع حاجتنا.
14. تغذية راجعة للبرنامج الإرشادي والإجابة على أسئلة واستفسارات أفراد العينة.
15. مناقشة أفراد العينة في مشاعرهم بعد مرور فترة زمنية من تطبيق البرنامج الإرشادي.

استراتيجيات الإرشاد الواقعي

- يعتمد الإرشاد الواقعي على مجموعة من الاستراتيجيات، وهي:
- ✓ تقديم الموضوع: يقصد به تعريف أفراد المجموعة التجريبية بموضوع الجلسة وأهمية اكتسابه وكيفية تطبيقه، مع إعطاء مثال مستمد من الواقع.
 - ✓ الخطوات الواقعية لتعلم السلوك المطلوب: ويقصد به المراحل التي يمر بها تعلم السلوك من خلال خطوات متتابعة تتوافق مع موضوع الجلسة.
 - ✓ نموذج المسؤولية السلوكية: وهو موقف سلوكي معين تمت صياغته على شكل مثال أو سؤال يتوافق محتواه مع موضوع الجلسة.
 - ✓ سؤال من الواقع: ويعني سؤال معين يرتبط بموضوع الجلسة استمد من الواقع مع مراعاة السؤال وكيف ومتى يسأل.

- ✓ **الفعالية:** وهي مجموعة من الأنشطة المنظمة تحتوي على أدوار مفترضة لمواقف محددة من خلالها يستطيع أفراد المجموعة الفهم ومساعدة أنفسهم والآخرين.
- ✓ **استخدام المرح:** وهو أسلوب غير مباشر يستخدمه الباحث لغرض تقليص المسافة الاجتماعية بين أفراد المجموعة.
- ✓ **إعادة التعلم:** وهي المرحلة النهائية في خطوات الأسلوب الواقعي، الذي يتم خلاله إعادة جميع الخبرات التي تعلموها خلال الجلسة عن طريق مناقشة بعض الموضوعات ذات العلاقة بموضوع الجلسة.
- ✓ **تحديد الواجبات البيتية:** ويقصد به تكليف أفراد المجموعة بتطبيق ما تم تعلمه في مواقف الحياة اليومية الواقعية.
- ✓ **التقييم الذاتي:** يقوم أفراد المجموعة بتقييم أدائهم بأنفسهم من خلال تقديم سؤال يتطلب إبداء آرائهم فيما دار خلال الجلسة.

حيث استخدمت في جميع جلسات البرنامج الإرشادي.

هذا القسم خاص للمحكمين لتوضيح آلية بناء جلسات البرنامج العلاجي حسب ما قامت به الباحثة:

تم الاطلاع على كل من مفهوم الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة وأهدافها، بالإضافة إلى الاطلاع على العلاج الواقعي، من حيث أسسه و فنياته والاستراتيجيات وأهدافه، ثم قامت الباحثة بالربط بينهم من حيث تحقيق الهدف الرئيس لبرنامجي وهو تحسين الصلابة النفسية من خلال العلاج الواقعي، وعليه قامت الباحثة ببناء الجلسات حسب الحاجات التي تحقق الصلابة النفسية من خلال العلاج الواقعي، فقد قامت الباحثة بتنفيذ الأهداف الخاصة للصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة، واستخدمت جميع الفنيات المبنية على أسلوب العلاج بالواقع لتحقيق الهدف، وعليه فيما يلي بعض الأهداف وكيف قامت الباحثة بتحقيقها من خلال جلساتها والفنيات المستخدمة.

أولاً: أهم الأهداف للصلابة النفسية والتي استبطنتها الباحثة من التعاريف الرئيسة للصلابة النفسية، وهي:

تحسين فعالية الفرد وقدرته على استخدام الإمكانيات المتاحة له، ومواجهة التحديات والصعوبات والضغوط من خلال (الالتزام تجاه نفسه والآخرين، والتحكم والضبط في اتخاذ القرارات، والتحدي في مواجهة الضغوط والتأقلم معها)، وعليه فهناك من الجلسات التي تحقق ذلك، وهي جلسة الحاجات النفسية وأهميتها وكيفية تنظيمها والحصول عليها بما لا يتعارض مع حاجات الآخرين، والتي وضحها "جلاسر" في العلاج الواقعي، بالإضافة إلى جلسة مهارة اتخاذ القرار، والتي تساعد على التحكم في قرارات الأم وترتيب الأولويات وكيفية اختيار البدائل للوصول إلى الصلابة النفسية العالية، أما بالنسبة لأبعاد الصلابة النفسية، حيث كان لكل بعد أهدافه والجلسات التي تحققه البعد الأول: الالتزام من أهم النقاط الأساسية لهذا البعد هو:

1. معرفة الذات وإدراك الفرد لقيمه وحاجاته والذي جسده في جلسة حاجاتي ورغباتي، وجلسة غيري تفكيرك تغيري حياتك.
2. صنع القرارات وتجسد في جلسة مهارة اتخاذ القرار.
3. التعامل بإيجابيه مع الأحداث والمواقف والاندماج مع الآخرين: وتجسد في جلسة الحكم على السلوك، ومهارة الاتصال والتواصل، ومهارة حل المشكلات.

أما البعد الثاني فكان التحكم:

1. تنمية قدرة الفرد على مواجهة الأحداث، وقدرته على تحمل المسؤولية، والتحكم في المواقف السلبية، وتفسير الأحداث وتقديرها، وتجسد ذلك في جلسة مهارة حل المشكلات، وجلسة مهارة الاتصال والتواصل، وجلسة الحكم على السلوك، وجلسة غيري تفكيرك تغيري حياتك.

2. قدرة الفرد على الاختيار بين البدائل، وقدرته على اتخاذ القرار، وتجسد في جلسة مهارة اتخاذ القرار.

البعد الثالث وهو التحدي:

1. قدرة الفرد على التكيف مع المواقف التي يواجهها وقدرته على مواجهة المشكلات بفعالية، وتجسد ذلك في جلسة مهارة حل المشكلات، وجلسة الحكم على السلوك، وجلسة غيري تفكيرك.

2. التعامل بإيجابية مع التغيير والآخرين والتكيف مع مواجهة أحداث الحياة الجديدة، وتجسد في جلسة مهارة الاتصال والتواصل، ومهارة حل المشكلات، وصياغة الخطط للتغيير والالتزام بتطبيقها.

ثم استنبطت أهداف العلاج الواقعي من الإطار النظري وربطت بأهداف الصلابة النفسية التي تؤدي إلى تحسينها، ومنها:

1. مسؤولية الفرد عن أفعاله والطريقة التي يفكر بها، والخبرات الحركية الصادرة منه وتجسد ذلك في جلسة: غيري تفكيرك تغيري حياتك، وجلسة الحكم على السلوك، وجلسة حاجاتي ورغباتي.

2. فهم وإدراك الأفعال التي يقوم بها المسترشد، وتجسد ذلك في جلسة الحكم على السلوك.

3. صياغة خطة عملية والالتزام بها للوصول إلى مطابقة بين المحيط الواقعي كما هو، والمحيط المدرك الذي يتصوره ويرسمه المسترشد من خلال قدراته الذاتية، وتجسد ذلك في جلسة حاجاتي ورغباتي، وجلسة مهارة الاتصال والتواصل، وجلسة صياغة الخطة وتنفيذها، وجلسة متابعة التخطيط والالتزام بها.

4. مسؤولية الفرد على إشباع حاجاته، وتجسد ذلك في جلسة حاجاتي ورغباتي.

5. معرفة الفرد للقوانين السائدة في المجتمع (الصواب والخطأ)، وتجسد ذلك في جلسة الحكم على السلوك.

6. مساعدة الفرد على تغيير الأفعال والأفكار من خلال ردم الفجوة بين ما نريد تحقيقه من احتياجات، وبين إدراكنا لما حققناه منها، وتجسد ذلك في جلسة غيري تفكيرك تغيري حياتك، وجلسة الحكم على السلوك، وجلسة حاجاتي ورغباتي، وجلسة صياغة الخطة وتنفيذها

7. تحقيق التوازن بين قدرة الفرد لذاته وبين البيئة التي تحيط به، وتجسد ذلك في جلسة الحكم على السلوك، وجلسة مهارة حل المشكلات، وجلسة مهارة اتخاذ القرار، وجلسة مهارة الاتصال والتواصل.

8. إكساب المسترشدة مهارات صياغة أساليب فعالة؛ لإشباع احتياجاتهم وتعلم طرق بديلة لسلوكياتهم، وتجسد ذلك في جلسة مهارة اتخاذ القرار، وجلسة مهارة الاتصال والتواصل، وجلسة الحكك على السلوك، وجلسة مهارة حل المشكلات .

9. تحديد اتجاه الحياة الذي يرغبه المسترشد، وذلك من خلال جلسة مهارة اتخاذ القرار، وجلسة صياغة الخطة وتنفيذها.

10. استبدال السلوكات الاجتماعية الغير مقبولة بسلوكات اجتماعية مقبولة، وتجسد ذلك من خلال جلسة الحكم على السلوك، وجلسة اتخاذ مهارة الاتصال والتواصل، وجلسة صياغة الخطة، وجلسة غيري تفكيرك.

وخلال بناء الجلسات التي تغذي وتؤدي إلى الوصول إلى مستوى عالٍ من الصلابة النفسية للأمهات، إذ استخدمت الباحثة الأساليب والفنيات الخاصة بالعلاج الواقعي في كل جلسة، وهي:

1. تقديم الموضوع: كل جلسة تبدأ بتقديم الموضوع وبيان أهميته وكيفية تطبيقه.
2. النموذج: كل جلسة تحتوي على موقف سلوكي يصاغ بشكل مثال أو موقف درامي ثم الحوار والمناقشة، واستخدام التحليل المنطقي لمواجهة المعتقدات الخاطئة والسلوكات السلبية وتغييرها.
3. سؤال من الواقع: وكانت كل جلسة تحوي سؤال من واقعهن يخص الموضوع الذي تدور حوله الجلسة.
4. الفعالية والمرح: ويطبق ذلك عملياً أثناء الجلسات، بحيث يعتمد على مهارة المرشدة في تنفيذ الأفكار والسلوكي بشكل مرح، وبشكل تتقبله المسترشدة بكل روح جميلة .
5. إعادة التعلم: كل جلسة تحوي في نهايتها تلخيص لها، وعادة جميع الخبرات التي تعلمتها المسترشدة في الجلسة .
6. الواجبات المنزلية: كل جلسة تحوي واجبات منزلية لتحقيق وتنفيذ ما تم تعلمه في البيئة الواقعية، وهذا ما يساعد الأم على تطبيق التغيير بشكل واقعي، وممارسة السلوكات الأفضل

والجديدة داخل البيت وفي الجلسة القادمة تناقش الواجبات، ومعرفة التحديات التي واجهت الأمهات في الواجبات المنزلية.

7. التقويم الذاتي من خلال الجلسات والمناقشات التي تدور فيها تعرف كل أم نقاط القوة والضعف لديها وتعليمها كيفية التغلب عليها والتدريب، ويتم ذلك من خلال السؤال الذي يطرح بنهاية كل جلسة وطلب إبداء آرائهن بما دار خلال الجلسة الإرشادية.

وقد قامت الباحثة باستخدام أهم الفنيات التي تساعد على تحقيق الأهداف لكل جلسة، ومنها: التعزيز الإيجابي، وخطوات واقعية لتعلم السلوك، وأنموذج المسؤولية السلوكية، من خلال لعب الأدوار والأمثلة الواقعية. أما بالنسبة للجلسات الأولى فقد كانت تمهيد لخطة البرنامج العلاجي، إذ بدأت الباحثة بالجلسة الثانية بالتنفيس الانفعالي والمشاركة الوجدانية الإيجابية للأمهات مما يتعرضن له من ظروف وتحديات مشتركة، ثم الجلسة الثالثة والرابعة والتي تشرح أبعاد الصلابة النفسية وأهميتها، وكيفية تحقيقها من خلال العلاج الواقعي واستراتيجية WDEP، والتي سوف نطبقها من خلال مواضيع الجلسات القادمة، وتوضح ذلك للأمهات لمعرفة أهمية آلية التنفيذ والالتزام بأداء الواجبات المنزلية وإعداد الخطة وتطبيقها والالتزام به، حيث إن استراتيجية العلاج الواقعي تستخدم بكل جلسة، وستقوم المرشدة في بداية كل جلسة بربط الهدف بآلية واستراتيجية العلاج الواقعي.

والآن توضيح كيف جسد العلاج الواقعي (WDEP) بكل جلسة وربطه بأهداف الصلابة النفسية:

- (Wont) الرغبات: وحقق ذلك من خلال جلسة الرغبات والحاجات.
- Doing و Direction : وتحقق ذلك في جلسة غيري تفكيرك تغيري حياتك، وجلسة مهارة اتخاذ القرار، وجلسة مهارة حل المشكلات، وجلسة مهارة الاتصال والتواصل، وجلسة الحكم على السلوك. يتم في هذه الجلسات مساعدة الأم على تعليمها كيفية التعامل مع المشكلات، وإيجاد اختيارات بديلة تساعد على إشباع حاجاتها، ومساعدتها على اتخاذ أفعال من شأنها الوصول إلى التغيير المرغوب وتنمية الصورة الذاتية لها. وهذا يحقق لنا الاستراتيجية الأفعال والاتجاهات للعلاج الواقعي.

- Evaluation : وتم مساعدة الأم على تقييم ما يصدر منها من أفعال وسلوكات، وتجسد ذلك في جلسات الحكم على السلوك، وجلسة مهارة الاتصال والتواصل، وجلسة غيري أفكارك تغيري حياتك.

- Planning : وتجسد ذلك في جلسة مهارة اتخاذ القرار وجلسة صياغة خطة وتنفيذها، وجلسة متابعة التخطيط والالتزام بها، حيث من خلال تلك الجلسات تكتشف البدائل الجديدة للسلوكات الجديدة إكساب الأم السيطرة على أمور حياتها، وتحقيق التغيير المرغوب بالإضافة إلى وضع خطة عملية لتحقيق ما يرغب به، والالتزام بحل المشكلات التي يواجهها وتنفيذ تلك الخطة.

الوسائل المستخدمة:

جهاز الحاسوب، جهاز العرض "show data"، السبورة، أقلام، أوراق عمل، برنامج "power point".

مكان الجلسات

نفذت جلسات البرنامج الإرشادي في قاعة المصادر في مركز الأوقاف النسوي في مدينة قلقيلية، بعد تهيئة القاعة، من حيث المقاعد وأجهزة العرض مع بيئة تطبيق البرنامج الإرشادي.

محتويات البرنامج

طبق البرنامج على مدى (14) جلسة إرشادية جماعية بواقع جلستين أسبوعياً، مدة كل جلسة منها (60 دقيقة)، والجدول الآتي يوضح محتويات الجلسات الإرشادية.

محتويات برنامج التدخل الإرشادي: طبق البرنامج الإرشادي على مدى (14) جلسة إرشادية جماعية، والجدول الآتي يوضح محتويات الجلسات الإرشادية:

مراحل البرنامج	الجلسة	الموضوع	الهدف العام	الفنيات المستخدمة
تمهيد	1	بناء العلاقة الإرشادية.	بناء العلاقة الإرشادية المهنية بين أفراد العينة والباحثة.	الحوار والمناقشة، العصف الذهني.
الانتقال	2	يوميات أم يتيم	التعرف على أهداف العلاج الواقعي لتحسين مستوى الصلابة النفسية لدى العينة.	الحوار والمناقشة، التنفيس الانفعالي، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع.
البناء	3	الصلابة النفسية وأبعادها	إكساب أفراد العينة المعارف والمعلومات الخاصة للصلابة النفسية، من حيث ماهيته وأبعادها، وخصائص الأفراد ذوي الصلابة النفسية المرتفعة والمنخفضة، وأثرها على السلوك الحاضر وذلك في ضوء نظرية الإرشاد الواقعي عند جلاس.	الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، أنموذج لمسؤولية سلوكية، لعب دور.
البناء	4	استخدام استراتيجيات العلاج الواقعي WDEP	تطبيق نموذج WDEP والمتضمن استراتيجيات تغيير السلوك نحو الأفضل، حيث يمثل (W) الرغبات، و (D) التوجهات، و (E) التقييم، و (P) التخطيط).	الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي.
البناء	5	حاجاتي ورغباتي	مساعدة أفراد العينة التعرف على أنماط سلوكياتهم وكيفية تغيير سلوكياتهم لإشباع الحاجات والرغبات.	الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، أنموذج لمسؤولية سلوكية.

مراحل البرنامج	الجلسة	الموضوع	الهدف العام	الفنيات المستخدمة
البناء	6	غيري تفكيرك... تغيري حياتك	مساعدة أفراد العينة على تعلم طرق مختلفة تمكنهم على التحكم في أفكارهم وأفعالهم بطريقة فعالة.	الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، أنموذج لمسؤولية سلوكية. تنفيذ الأفكار.
البناء	7	الحكم على السلوك	إدراك وتحديد السلوك الحاضر وإكساب الفرد أنماط سلوكية جديدة وتوجيهها لإشباع حاجاته والوصول إلى التغيير المطلوب.	الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، أنموذج لمسؤولية سلوكية، لعب دور.
البناء	8	مهارة حل المشكلات	تعلم طرق ومهارات حل المشكلات وإكسابها لأفراد العينة للوصول إلى سلوكيات مسؤولة وجديدة.	الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، أنموذج لمسؤولية سلوكية.
البناء	9	مهارة اتخاذ القرار	تعلم طرق ومهارات اتخاذ القرار لدى أفراد العينة للوصول إلى سلوكيات مسؤولة وجديدة.	الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، أنموذج لمسؤولية سلوكية.

مراحل البرنامج	الجلسة	الموضوع	الهدف العام	الفنيات المستخدمة
البناء	10	مهارة الاتصال والتواصل	تعلم طرق ومهارات الاتصال والتواصل وتحديد الأهداف وصياغة الخطط لدى أفراد العينة للوصول إلى سلوكيات مسؤولة وجديدة.	الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، أنموذج لمسؤولية سلوكية.
البناء	11	أساليب إدارة الضغوط النفسية والاسترخاء	تطبيق تمرين الاسترخاء وتعلم أساليب إدارة الضغوط النفسية من خلاله؛ لتحسين مستوى الصلابة النفسية.	الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي.
البناء	12	صياغة الخطة وتطبيقها	صياغة خطط التغيير للوصول إلى مطابقة بين المحيط الواقعي كما هو، والمحيط المدرك الذي يتصوره ويرسمه الفرد من خلال قدراته الذاتية.	الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، أنموذج لمسؤولية سلوكية.
البناء	13	متابعة التخطيط والالتزام بها	توضيح مسألة الالتزام والمسؤولية لاختياراتنا وأهميتها في تحقيق أهدافنا وإشباع حاجتنا.	الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، أنموذج لمسؤولية سلوكية.

مراحل البرنامج	الجلسة	الموضوع	الهدف العام	الفنيات المستخدمة
الإنهاء	14	الإنهاء والتقييم ملخص البرنامج وتوجيهات مستقبلية	تغذية راجعة للبرنامج الإرشادي والإجابة على أسئلة واستفسارات أفراد العينة.	الحوار والمناقشة، التغذية الراجعة، التقويم الذاتي.

جلسات البرنامج الإرشادي

الجلسة الأولى... التعارف بين أعضاء المجموعة الإرشادية

النشاط	المدة
التعارف بين الأعضاء والمرشدة	10 دقائق
التعريف بالبرنامج وأهدافه	20 دقيقة
مناقشة توقعات الأعضاء	10 دقائق
قواعد المجموعة	15 دقائق
واجب منزلي	5 دقائق

أهداف الجلسة:

1. إتاحة المجال للتعارف بين الأعضاء والمرشد.
2. تعرف الأعضاء بالبرنامج وأهدافه.
3. مناقشة توقعات الأعضاء من البرنامج وتعزيز التوقعات الإيجابية.
4. التعريف بالقواعد والاعتبارات التي ينبغي الالتزام بها.
5. توضيح فكرة مفهوم الإرشاد النفسي الجماعي وتكوين نظرة كلية للأعضاء حلوها.
6. إنهاء الجلسة وإعطاء الواجب المنزلي.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

الأدوات المستخدمة:

الأساليب المستخدمة: الحوار والمناقشة، العصف الذهني.

إجراءات ونشاطات الجلسة:

التعارف بين الأعضاء والمرشد.

- ترحب المرشدة بالأعضاء من خلال التعريف بنفسها، ثم التعرف على كل منهم من خلال نشاط بسيط (رول المحارم)، وذلك بهدف خلق جو من الألفة والتعرف إلى أسمائهم، حيث توزع على الأمهات مجموعة من محارم الرول وتطلب من كل مشتركة أن تعرف عن نفسها بكل قطعة تقطعه من الرول (اسمها، عدد الأبناء، عملها، عدد سنين فقدان الزوج.. وغيرها).
- تبدأ المرشدة بالحديث عن أنه في الإرشاد الجمعي لا بدّ من أن نكون حريصين على أن ينال كل فرد من المجموعة المساعدة التي يحتاجها.
- تسأل المرشدة عن سبب وجودكن في هذه الجلسة (تسمح للجميع الإجابة عن هذا التساؤل)، حيث يعتبر هذا عصف ذهني للدخول في جوهر الموضوع.
- تقوم المرشدة بشرح مبسط للبرنامج وإجراءاته وأهدافه والأسلوب المتبع في الجلسة وخط سير العمل في كل جلسة، بالإضافة إلى عدد الجلسات والمدة الزمنية لكل جلسة.
- تقوم المرشدة بتوضيح دورها في المجموعة الإرشادية، بأن: "دورها كمرشدة للمجموعة، هي قائدة لهذه المجموعة، مشاركة أحياناً فعالة دائماً، منظمة لأفكار ومناقشات الأفراد، مصغية ومنسقة لأدوار الأعضاء، ومدرّبة للمهارات التي سوف يتضمنها البرنامج.
- ثم تشير المرشدة إلى أن الدور الأكبر يقع على عاتق الأعضاء أنفسهم وأن كل فرد في هذه المجموعة يتمتع بحرية التعبير عن أفكاره ومشاعره، وانفعالاته، سواء الإيجابية أم السلبية في جو ودي متسامح، قابل للنقاش بين أفراد المجموعة، وأن على كل عضو مسؤولية ذاتية داخل المجموعة، ومسؤولية جماعية كعضو من أعضاء المجموعة.

التعريف بالبرنامج وأهدافه

- تقوم المرشدة بعرض مقطع فيديو قصير عن الإرشاد النفسي الجماعي، وبعدها يطرح الأسئلة على الأعضاء في الفكرة التي تكونت لديها عن الإرشاد النفسي الجماعي، وأهدافه، وآلياته....
- تقوم المرشدة بتعريف الأعضاء بالبرنامج، قائلة إن البرنامج يتكون من أربعة عشر جلسة إرشادية، مدة كل جلسة (60) دقيقة، وأن كل جلسة تتضمن مجموعة من الأهداف والأنشطة والواجبات البيتية، كما يتم الإشارة إلى أن البرنامج الإرشادي يهدف إلى تحسين مستوى الصلابة النفسية لديها، من خلال مجموعة من التمارين والفنيات، والتي تتعلق بمواقف ومشكلات نواجهها في حياتنا اليومية.

التعرف إلى توقعات الأعضاء في البرنامج وتعزيز التوقعات الإيجابية

- تقوم المرشدة بعرض بعض التصورات والتوقعات الخاطئة المرتبطة بفكرة الإرشاد والعلاج النفسي، ومن تلك التصورات:
 - العلاج النفسي مخصص للمجانين فقط وأنا لست كذلك.
 - العلاج والإرشاد النفسي للضعفاء فقط وأنا قوي أستطيع التغلب على مشكلاتي.
 - ترجع عوامل الاضطرابات النفسية لأسباب عضوية، ويتم توريثها كذلك.
 - العيادات ومراكز الإرشاد النفسي لا يذهب إليها إلا المجانين فقط.
 - المرشدون والمعالجون النفسيون أنفسهم يعانون من المشكلات النفسية.
 - في حالة وجود اضطراب نفسي يفضل مراجعة الطبيب وجعله يصف له دواء نفسياً .
 - المرشد والمعالج النفسي عبارة عن ساحر لديه عصا سحرية قادرة على التغير.
 - أخصائي الإرشاد والعلاج النفسي شخص قادر على معرفة ما يدور في داخل عقل الشخص لمجرد النظر في عينيه.

- توضح المرشدة لأعضاء مجموعتها عدم صحة تلك الاعتقادات، وأنها تصورات خاطئة ارتبطت بفكرة الإرشاد والعلاج النفسي، وهي ناتجة عن الجهل بروح ومضمون الإرشاد والعلاج النفسي، ثم تقول المرشدة لأعضاء المجموعة الإرشادية أريد سماع آرائكم وتوقعاتكم في البرنامج.
- تطلب المرشدة من الأعضاء أن تعبر كل منهن عن توقعاتها حول البرنامج، وما هي الأشياء التي يعتقدن أنهم يحققونها من خلال اشتراكهن بالبرنامج؛ لأن ذلك يساعد على تحديد التوقعات الخاطئة وتصحيحها في مقابل تثبيت التوقعات الصحيحة وتعزيزها، وتوضح المرشدة كذلك للأعضاء التوقعات الممكنة من الإرشاد الجمعي، وما هو متوقع منهن من تفاعل ونشاط داخل المجموعة، كما تعمل على توفير جو ملائم للإرشاد الجمعي، وتحقيق الفائدة المتوقعة منه، وتشير كذلك إلى واجبات كل طالبة مشاركة وحقوقها في المجموعة، وتركز على أهمية ضرورة الاحترام المتبادل، والإصغاء الفعال، والمشاركة الإيجابية وأداء التدريبات.

التعريف بالقواعد والاعتبارات التي ينبغي الالتزام بها:

- توضح المرشدة القواعد التي ينبغي الالتزام بها في أثناء البرنامج الإرشادي من خلال تمرين (قواعد المجموعة)، إذ تخبر الأعضاء بأن بعض الناس يشتركون في البرامج الإرشادية للتعلم والبعض الآخر يأتون للمشاركة والتعبير عن خبراتهم وتجاربهم الشخصية، وحتى يتسنى للجميع التحدث بأريحية لا بد من وضع قواعد وحدود معينة نلتزم بها؛ حتى نصل لهذه الروح في الحديث عن تجاربنا ما هي القواعد التي قد تضعونها، وتستخدم العصف الذهني بين الأعضاء ومن ثم كتابة القواعد المقترحة على اللوح، ولا بد أن يتم توجيههم بطريقة غير مباشرة لقواعد، من أهمها:
 - احترام مواعيد الجلسات بالحضور والانصراف بالوقت المحدد والمواظبة على المشاركة في جميع الجلسات الإرشادية.
 - الإنصات الجيد وتنفيذ التعليمات الإرشادية التي تعطى في أثناء الجلسة أو قبل الانصراف لموعدها القادمة.

- مبدأ السرية في جلسات المجموعة، بحيث ما يدور فيها يبقى طي الكتمان وبين المشاركات فقط؛ بهدف الشعور بالحرية والأمان وتبادل الخبرات والاستفادة من البرنامج.
- وتذكر المرشدة الأعضاء: أننا في كل جلسة نقوم بالتدريب على مهارة محددة داخل الجلسة، حيث سيكون عدد الجلسات (14) جلسة، ومدة كل جلسة (ساعة كاملة)، وسوف يتعرفن على العديد من مهارات البرنامج في الجلسات القادمة.

الواجبات المنزلية

- اكتبى توقعاتك حول البرنامج بعد سماعك لتوضيح المرشدة للبرنامج.
- تقييم الجلسة: تضع المرشدة لوحة مقسومة لقسمين، قسم فيها وجه مبتسم، وقسم آخر وجه حزين، ويوجد سلة تحوي مجموعة من الوجوه المبتسمة والحزينة، وتطلب من كل مشاركة أن تأخذ الوجه الذي عكس رضاها عن هذه الجلسة وتضعه في القسم الخاص به (المبتسم، الحزين).

الجلسة الثانية: يوميات أم اليتيم

النشاط	المدة
التغذية الراجعة ومناقشة الواجب المنزلي	10 دقائق
تقديم الموضوع	8 دقائق
تمرين الوردية	35 دقيقة
إنهاء الجلسة	7 دقائق

أهداف الجلسة

1. زيادة التفاعل والثقة بين الأمهات الأعضاء من خلال الحديث عن خبراتهن.
2. تعزيز ثقة الأم بنفسها من خلال الحديث عن مشاعرها.
3. المشاركة الوجدانية الإيجابية من قبل الأعضاء لأنهن يخضعن لنفس الظروف.
4. إفراح المجال أمام الأعضاء لتبادل خبراتهن ومشاعرهن حول ما يواجهن من صعوبات.

5. إعطاء الفرصة للأعضاء للحديث عن مواقف القوة والضعف في أنفسهن ومدى قدرتهن على المواجهة من أجل التغيير.

🚩 مدة الجلسة: 60 دقيقة

🚩 الأدوات المستخدمة:

ورقة وقلم، عرض مثال لحالة باستخدام الـ Data Show، عرض فيديو.

🚩 الفنيات المستخدمة:

الحوار والمناقشة، التنفيس الانفعالي، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع،

🚩 إجراءات وأنشطة الجلسة:

- تبدأ المرشدة الجلسة بالترحيب والسلام على الأعضاء.

التغذية الراجعة ومناقشة الواجب المنزلي (10 دقائق):

- تبدأ المرشدة ببث روح الألفة بين الأعضاء باختيار إحدى الأعضاء، وتذكر أسماءهن أمام المجموعة.

- تطرح المرشدة سؤال للأعضاء لأهم ما نوقش في الجلسة السابقة حول هدف البرنامج وقواعد المجموعة.

- أن تجمع المرشدة من كل عضو ورقة توقعاتها حول ما تتمنى تحقيقه بالبرنامج، وتعرض بعض الاقتراحات المكتوبة، وتسمح بالتعليق عليها. (الاحتفاظ بتلك الأوراق للجلسة الختامية)

يوميات أم اليتيم:

- في البداية تذكر المرشدة أهمية التحدث عن المعاناة والصعوبات التي تواجهها أم اليتيم، ومدى تأثيرها السلبي للظروف المحيطة بها وانعكاسه عليها وعلى أبنائها، والحد من قدرتها على التصدي للأحداث التي تتعرض لها، وهنا يتم تبادل الخبرات، والتنفيس عما يجول لكل

عضو من ضغوطات وتحديات، ومشاركة الأخريات من أعضاء المجموعة بنفس المشكلات والتحديات.

- تطلب المرشدة بعمل تمرين يهدف إلى التنفيس عن الانفعالات والمشاعر والأفكار الوجدانية مع باقي أعضاء المجموعة، حيث توزع أوراق وردة منفصلة، كل ورقة عليها سؤال عليها أن تجيبه ثم في نهاية النشاط تجمع الأوراق وتثبتها بمكبس لتكون وردتها الخاصة، الجمل المكتوبة على أوراق الورود، مثلاً: مكان أحلم أن أعيش فيه، إنجاز حققته في حياتي، موقف صعب مررت به، ما أحب في الحياة، حكمة دائماً أرددها، أمر ما تحبه في نفسك، حلم من أحلامك المستقبلية.

- تعطي (15) دقيقة لتنفيذ التمرين، ثم تطلب من كل عضو الحديث عما كتبه، وتدير المرشدة الحوار بحيث تنفس الأعضاء مشاعرهن ويتكلمن عن معاناتهن وتولد الأفكار لديهن.

- ثم تلخص المرشدة مشاعرهن بالحديث عن:

- العيش حياة هادئة بعيداً عن المشكلات.

- تحقيق أحلامهن بشكل آمن.

- إنجاز الأم هو تربية أبنائهن والمحافظة عليهم.

- والتحدث عن الموقف الصعب ومن الممكن أن يكون معاناتهن بفقدان الزوج والمسؤولية التي تحملنها والصعوبات التي تواجهها في متابعة أمور حياتهن.

- في نهاية الفعالية تسأل الأعضاء الأسئلة الآتية: كيف كان شعورك بالنسبة للفعالية؟ كيف شعرت عندما تحدثت عن نفسك؟ أي الأسئلة كان مريحاً وأيهما صعب؟ وهل اكتشفت أمور جديدة عن نفسك؟

- تشارك المرشدة الأعضاء بتدعيمهن وجدانياً، وتبدي المساندة لهن من خلال إبداء مشاعر التفهم والتعاطف والمشاركة الوجدانية، حيث أنهن يتشابهن بنفس الظروف.

- تؤكد المرشدة أن هدف البرنامج الإرشادي هذا هو للوصول للصحة النفسية وتحسين صلابتهن النفسية.
- تقييم الجلسة: تحضر المرشدة سلة تحوي مجموعة من الكرات المرسوم عليها وجوه مبتسمة ووجوه حزينة، وتختار المشتركة الكرة التي تعكس مشاعرها تجاه الجلسة وتضغط عليها لمدة (20) ثانية، ثم تتحدث عن رأيها عن الجلسة وما مدى استفادتها منها.

الجلسة الثالثة... الصلابة النفسية وأبعادها

النشاط	المدة
تغذية راجعة	3 دقائق
مفهوم وأبعاد الصلابة النفسية	20 دقائق
تمثيل درامي لخصائص الأفراد ذوي الصلابة المرتفعة	20 دقيقة
الفرق بين أمهات ذوي الصلابة النفسية المرتفعة والصلابة النفسية المنخفضة	7 دقائق
إنهاء الجلسة وإعطاء الواجب البيتي	10 دقائق

أهداف الجلسة:

1. أن تتعرف العضو إلى مفهوم الصلابة النفسية.
2. أن تتعرف العضو إلى أبعاد الصلابة النفسية.
3. أن تميز العضو خصائص الفرد ذوي الصلابة النفسية الصلبة.

مدة الجلسة: (60) دقيقة

الأدوات المستخدمة: ورقة وقلم، السبورة.

الفنيات المستخدمة:

الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، أنموذج لمسؤولية سلوكية، لعب دور.

✚ إجراءات ونشاطات الجلسة:

- ترحب المرشدة بالأعضاء وتشكرهن على الحضور بالموعد.

تغذية راجعة حول الجلسة السابقة:

- تم مناقشة أهم الصعوبات والتحديات التي تواجهها أم اليتيم والسلوكيات المشتركة والتي تؤدي إلى تدني الصلابة النفسية للأم.

تعريف الصلابة النفسية وأبعادها...

- تطرح المرشدة سؤال عن مفهوم الصلابة النفسية عند الأعضاء، وإعطاء فرصة للمشاركة لمن ترغب في التعريف مع المساعدة في بث الأفكار والجمال المفتاحية التي تساعد للوصول إلى التعريف المنشود.

- تذكر المرشدة أن الصلابة النفسية هو مفهوم يشير إلى مجموعة من الصفات الإيجابية لشخصية الفرد والتي تجعله قادراً على مواجهة الأحداث الضاغطة والتفسير الإيجابي لهذه الأحداث الضاغطة، وتعتبر مرحلة الطفولة المبكرة أولى المراحل التي تنمو فيها الصلابة النفسية من خلال تعايش الأطفال، مع الخبرات الحياتية المتنوعة، ودور الوالدين المهم في تنمية السمة لدى أطفالهم خلال إشباع الحاجات الأساسية للأطفال وتزويدهم بمشاعر الحب والدفء، والشعور بالأمان والتقدير، وتعزيز ثقتهم بأنفسهم وبالآخرين، مما يجعله قادراً على التكيف والاندماج ولديه قدرة على التحدي والمثابرة.

- تكتب المرشدة أبعاد الصلابة النفسية الثلاثة على السبورة، وتوضح للأعضاء ماهية تلك الأبعاد، حيث تذكر أن بعد الالتزام هو التزام الفرد تجاه نفسه وأهدافه والمجتمع حوله ويرتبط بوجود هدف ومعنى للحياة. وتذكر أنواع الالتزام (الالتزام أمام الذات، الالتزام مع العمل، التزام مع الله، الالتزام الأخلاقي)، أما بعد التحكم فهو مدى اعتقاد الفرد بتحمل المسؤولية عما يحدث وقدرته على اتخاذ القرارات، وتفسير الأحداث والمواجهة الفعالة للضغوط. ثم تذكر البعد الثالث وهو التحدي، وهو قدرة الفرد على مواجهة الأحداث الضاغطة، من خلال إدراكه لتلك الأحداث وتفسيرها بشكل إيجابي وقدرته على المقاومة.

- تطلب المرشدة أن تتبرع اثنتين من الأعضاء لتمثيل موقف درامي التالي: "حوار بين أم وابنتها على الخروج مع زميلتها إلى بيت زميلتها لوقت متأخر"، بحيث تطلب المرشدة تمثيله بالبداية بكل يعكس الصلابة النفسية المتدنية للأم وتطلب من بقية الأعضاء تدوين الملاحظات لهذا المشهد.
- ثم تطلب من نفس الممثلين إعادة تمثيل الدور بكل يظهر الأم بصلابة نفسية مرتفعة، وتطلب من بقية أعضاء المجموعة تدوين الملاحظات لصفات الأم ذو الصلابة النفسية المنخفضة.
- ثم تطلب المرشدة مناقشة خصائص الأم ذو الصلابة النفسية المرتفعة والأم ذو الصلابة النفسية المنخفضة.
- تسأل المرشدة الأعضاء: "هل برأيكن أن الأم ذو الصلابة النفسية المرتفعة تسلك سلوك ينافي الدين أو العرف أو التقاليد؟" وتسمع الإجابات من المجموعة.

الواجبات المنزلية (5 دقائق):

- تطلب المرشدة من المشاركات أن يسجلن بعض المواقف التي تواجهها.
- تقييم الجلسة: تضع المرشدة لوحة مقسومة إلى نصفين (نصف عليه وجه مبتسم، ونصف آخر عليه وجه حزين)، وتطلب من كل مشاركة أن تضع بصمتها على النصف الذي يعكس مشاعرها تجاه هذه الجلسة.

الجلسة الرابعة... استراتيجية العلاج الواقعي WDEP

النشاط	المدة
تغذية راجعة والواجب المنزلي	5 دقائق
تقديم الموضوع	5 دقائق
شرح استراتيجية العلاج الواقعي WDEP	20 دقائق
تمثيل درامي لموقف واقعي	25 دقيقة
إنهاء الجلسة وإعطاء الواجب البيتي	5 دقائق

🚩 أهداف الجلسة:

1. تبصير الأعضاء على أهداف الإرشاد الواقعي في تنمية الصلابة النفسية.
2. التعرف إلى مراحل استراتيجية الإرشاد الواقعي (WDEP) وأهدافها.
3. مساعدة المسترشدة لدفعها نحو أفعال من شأنها الوصول نحو إحداث التغيير.

🚩 مدة الجلسة: (60) دقيقة

🚩 الأدوات المستخدمة: السبورة، قلم وورقة، جهاز العرض.

🚩 الفنيات المستخدمة:

الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي.

🚩 إجراءات ونشاطات الجلسة:

- ترحب المرشدة بالأعضاء وتشكرهن على الحضور بالموعد.

تغذية راجعة حول الجلسة السابقة:

- تذكر المرشدة أهمية الصلابة النفسية للألم في مواجهة التحديات والصعوبات التي تواجهها، وعليها أن تقوم بتميمتها في ذاتها بكل دائم ومستمر.

مناقشة الواجب المنزلي السابق:

- تستمع المرشدة لمواقف الأعضاء وتناقشن لتفسير سلوكياتهن التي تعكس الصلابة النفسية المرتفعة والمنخفضة لكل عضو.

✓ التعرف إلى أهداف الإرشاد الواقعي:

- تشرح المرشدة الهدف الأساس للإرشاد بالواقع وهو مساعدة الفرد على إشباع حاجاته وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي، وصولاً للصحة النفسية استراتيجية الإرشاد الواقعي

(WDEP)، وتستخدم السبورة أثناء الشرح، حيث تطرح الأسئلة التالية للمساعدة في التوضيح: (ماذا تريد؟)، ما الذي تريده بالواقع؟ ما الذي تفعله في الحال؟ هل ما تفعله يساعدك على الحصول على ما تريده؟)

- توزع المرشدة على الأعضاء بطاقات (بطاقات تحمل حبة حصى من الخلف) مكتوب على كل بطاقة إحدى أهداف الإرشاد الواقعي لتنمية الصلابة النفسية (ملحق (1) /الملحقات)، وتطلب من الأعضاء قراءة ما داخل البطاقة وتوضيحه إن استطاعت مع مساعدة من المرشدة في ذلك، وهي:

- الفرد مسؤول عن أفعاله والطريقة التي يفكر بها والخبرات الحركية الصادرة منه.
- مسؤولية الفرد على إشباع حاجاته حيث إن نقصها يسبب اضطراب السلوك.
- معرفة الأعراف والقوانين السائدة في المجتمع (الصواب والخطأ).
- مساعدة الفرد على تعلم طريق مختلفة تمكنهم على إعادة التحكم في أفكارهم وأفعالهم بطريقة فعالة.
- مساعدة الفرد على تقييم رغباته وحاجاته ومدى ملاءمة سلوكياته لتحقيق الرغبات والاحتياجات.
- إكساب أنماط سلوكية جديدة للوصول إلى التغيير المرغوب.
- إيجاد اختيارات بديلة تساعد على إشباع الحاجات.
- التركيز على السلوكيات الحالية.
- تحقيق السلوك اللامسؤول ووضع صورة إيجابية للذات.
- تزويد الفرد بمهارات تمكنه من التعايش والاندماج مع الآخرين ومواجهة الواقع الذي يعيشه.
- مساعدة الفرد على فهم ذاته وتقبلها.
- صياغة خطة علاجية تتضمن الأهداف المرغوبة من وجهة نظر الفرد.

- توجيه سلوك الفرد لإشباع حاجاته من خلال وسائل لا تتعارض مع سعي الآخرين لإشباع حاجاتهم.

- تكتب المرشدة على السبورة استراتيجية الإرشاد الواقعي WDEP، وتقسم الأعضاء لأربع مجموعات (كل مجموعة تحمل اسم استراتيجية للإرشاد الواقعي، ثم تطلب من كل مجموعة ذكر الأهداف التي تخدم الاستراتيجية الخاصة بمجموعتها).
- تستمع المرشدة للمجموعات وتناقشهن.

موقف واقعي:

- تسأل المرشدة الأعضاء عن مشكلة واجهتها، وتستمع للأعضاء كيفية استخدام استراتيجيات الإرشاد الواقعي (WDEP) للوصول لعلاج هذه المشكلة.
- تقييم الجلسة: توزع المرشدة حبة حلوى، وتطلب من كل مشاركة تناول حبة الحلوى والتحدث عن مشاعرهما أثناء تذوقها لقطعة الحلوى، بحيث تعكس مشاعرهما تجاه الجلسة ومدى استفادتهما منها.

الجلسة الخامسة... حاجاتي ورغباتي

النشاط	المدة
تغذية راجعة والواجب البيتي	5 دقائق
تقديم الموضوع	5 دقائق
نشاط تمهيدي	10 دقائق
شرح الحاجات الأساسية	5 دقائق
ترتيب الحاجات للأعضاء	15 دقائق
موقف درامي لتعديل السلوك	15 دقائق
إنهاء الجلسة وإعطاء الواجب البيتي	5 دقائق

أهداف الجلسة:

1. توضيح الحاجات الأساسية كما وضحتها جلاس.

2. أن تتعرف العضو إلى حاجاتها ورغباتها النفسية.

3. أن ترتب العضو حاجاتها حسب رغباتها.

4. أن تتعرف العضو إلى السلوك السوي والمسؤول لإشباع تلك الحاجات.

🚩 مدة الجلسة: (60) دقيقة

🚩 الأدوات المستخدمة: السبورة، ورقة، وقلم.

🚩 الفنيات المستخدمة:

الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، أنموذج لمسؤولية سلوكية.

🚩 إجراءات ونشاطات الجلسة:

- ترحب المرشدة بالأعضاء وتشكرهن على الحضور بالموعد.

تغذية راجعة حول الجلسة السابقة:

- تذكر المرشدة الأعضاء باستراتيجية الإرشاد الواقعي WDEP، وتؤكد أن كل جلسة سوف يتم التطرق لها وربطها بالصلاية النفسية.

تعريف الحاجات:

- تكتب المرشدة على السبورة موضوع الحاجات هي أول خطوات الإرشاد الواقعي التي تحقق الرغبات (W) في استراتيجية الإرشاد الواقعي WDEP.
- تذكر المرشدة أن كل إنسان له مجموعة من الحاجات الأساسية وعليه أن يوفر لنفسه المصادر المناسبة لإشباع تلك الحاجات، حيث إن هذه الحاجات تختف من إنسان إلى آخر، وتوضح أن عملية إشباع الحاجات يجب ألا تتنافس مع الدين والعرف والقيم المجتمعية. وعليه، فإن من أهم أهداف الإرشاد الواقعي هو إشباع تلك الحاجات، إذ أن إهمالها سيؤدي

إلى فقدان السيطرة ودخول الفرد في اضطرابات نفسية وسلوكية غير سوية. وسيتم في جلسة اليوم توضيح وشرح تلك الحاجات بشكل مفصل.

- تبدأ المرشدة بنشاط تمهيدي باستخدام الجولات، حيث توزع المرشدة ورقة فيها مجموعة من الأسئلة: (ما نوع الشخص الذي ترغب أن تكون مثله؟ ماذا تريد من عائلتك إذا كانت إرادتك وإرادتهم متطابقة؟ ماذا ستعمل إذا كنت تعيش كما تريد؟ هل حقيقة تريد أن تغير حياتك؟ ما الأشياء التي لا تتريد أن تحصل عليها في حياتك؟ ما الذي يجعلك تفكر بأن لا تتغير؟)، وتعطي (5) دقائق للإجابة، ثم تستمع لإجاباتهم مع بث شيء من الفكاهة والمرح أثناء الإجابات.

- تبدأ المرشدة بالحديث عن الحاجات الأساسية، والتي تتمثل:

- الحاجة إلى البقاء: وهي حاجة بيولوجية تتضمن عمليات الهضم، والتنفس، وضغط الدم، وغير ذلك من العمليات الضرورية لجسم الإنسان، وهذه العمليات تحدث بصورة تلقائية ومن دون تفكير شعوري واع.

- الحاجة إلى الانتماء: وتتضمن الحاجة إلى الحب والأصدقاء والأسرة.

- الحاجة إلى القوة: وتتضمن المنافسة مع الآخرين، وهذه تتبع من احترامه وتقديره لذاته واحترام وتقدير الآخرين له.

- الحاجة إلى الحرية: وتتضمن الحرية والاستقلال والحكم الذاتي.

- الحاجة إلى المرح: وهي تتضمن المتعة، واللعب، والضحك، والاستمتاع، وكذلك المتعة في الأكل مثلاً، وهي أكثر ما يجذب الفرد إلى الحياة، مع أن هناك من يرى أن الحياة نفسها متعة توضح المرشدة أن إشباع هذه الحاجات تختلف من فرد إلى آخر، إذ أن كل فرد يختلف عن غيره في اختيار إشباع هذه الحاجات وفقاً لطبيعته والظروف الخاصة به، وأن الإرشاد الواقعي يقوم على مساعدة الفرد لإشباع حاجاته بطريقة سوية ومتلائمة مع قدراته والبيئة المتاحة، وهذا يظهر من خلال سلوكه الإيجابي والسوي.

- تكتب المرشدة الحاجات على السبورة، وتطلب من كل عضو ترتيب تلك الحاجات حسب أولوياتها التي تشبع رغباتها النفسية وتكتبها على ورقة.

- تستخدم المرشدة أسلوب الثنائيات، بحيث تجلس كل عضوين لتجيبا عن مجموعة من الأسئلة، وهي: "ماذا تفعلين لتسبعي الحاجات الخاصة بك؟ ما هو دورك وما هو الأسلوب الأمثل للوصول إلى أكبر قدر من تلك الحاجات؟".
- تعرض المرشدة مثال لموقف من الواقع على الأعضاء، وهو: "خروج الأم إلى نزهة مع صديقاتها في يوم الجمعة، حيث تواجه صعوبة في إقناع أهل زوجها للخروج للتنزه بحجة أنها أم فاقدة زوجها، ولا يجوز لها أن تخرج خوفاً من صورتها أمام أبنائها والجيران. ثم تقسمهن لمجموعتين لمناقشة ما السلوك السوي المناسب لإشباع حاجاتها، بحيث لا يتعارض مع رغبات الآخرين والعرف والدين؟، وتستمع لإجاباتهن.
- في نهاية الجلسة تطلب المرشدة من أحد الأعضاء تلخيص ما تم التحدث عنه ومناقشته اليوم في الجلسة وكتابته على السبورة بشكل مختصر.

الواجبات المنزلية:

1. تطلب المرشدة من الأعضاء تعليق قائمة ترتيب الحاجات التي سجلتها في الجلسة في مكان ظاهر، وتذكر نفسها في المنزل بها بحيث تقوم بمراقبة سلوكياتهن في المنزل ومحاولة تطبيق السلوكات التي تشبع رغباتهن وحاجاتهن، وتسجيل الملاحظات للجلسة القادمة.
2. توزع المرشدة نموذج اختبار تحديد أنماط السلوك (ملحق 2)، وتطلب من الأعضاء أن تعبئته وإحضاره في الجلسة القادمة.

الجلسة السادسة... غيري تفكيرك...تغيري حياتك

النشاط	المدة
تغذية راجعة والواجب المنزلي	5 دقائق
تقديم الموضوع	5 دقائق
تمرين إحماء	5 دقائق
عرض فيديو ومناقشته	15 دقيقة
الإيجابيات العشر	5 دقائق
قصة واقعية (دراما)	20 دقيقة
إنهاء الجلسة وإعطاء الواجب البيتي	5 دقائق

🚩 أهداف الجلسة:

1. أن تتعرف العضو إلى تأثير التفكير (التشوهات المعرفية) على السلوك.
2. أن تتعرف العضو إلى أهم نقاط التفكير الإيجابي.
3. أن تسعى العضو لاستبصار الأفكار مشوهة لديها واستبدالها بالأفكار الإيجابية.
4. أن تغير العضو من سلوكياتها السلبية إلى سلوكيات سوية بتغيير أفكارها المشوهة إلى أفكار إيجابية.

🚩 مدة الجلسة: (60) دقيقة

🚩 الأدوات المستخدمة: السبورة، قلم وورقة، جهاز العرض، عرض فيديو.

🚩 الفنيات المستخدمة:

الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، نموذج لمسؤولية سلوكية. تنفيذ الأفكار.

🚩 إجراءات ونشاطات الجلسة:

- ترحب المرشدة بالأعضاء وتشكرهن على الحضور بالموعد.

تغذية راجعة حول الجلسة السابقة (2 دقائق):

- تذكر المرشدة الأعضاء أهم الحاجات النفسية، وأهمية إشباع رغباتهن وتلبيتها بالشكل الصحيح.

مناقشة الواجب المنزلي السابق:

- تناقش المرشدة مع الأعضاء إن كان هناك أي تغيير في سلوكياتهن في المنزل بعد التعرف إلى حاجاتهن النفسية، وكيف قمن بإشباع تلك الحاجات وتلبية رغباتهن، تستمع المرشدة بكل إصغاء للأعضاء.

التعرف على التشوهات المعرفية والتفكير الإيجابي:

- تكتب المرشدة على السبورة موضوع الأفكار وأثرها على الأفعال (D)، وهي الخطوة الثانية لاستراتيجية الإرشاد الواقعي WDEP.
- تبدأ المرشدة بتوضيح أهمية الأفكار على سلوك الفرد وبالتالي انعكاسه على نفسيته، وتؤكد أن الأفكار الإيجابية تؤدي إلى تحقيق التوازن النفسي، والتصرف بسلوك سوي مع الآخرين، ويزيد من قدرتها على التعامل بإيجابية مع الأحداث المستجدة في حياتها وتقبلها، ويزيد من قدرتها على التكيف مع الظروف الجديدة، ويكسبها قدر أكبر من التحكم في المواقف وتحمل المسؤولية بكل سليم.
- تمرين إحماء، حيث تطلب من كل عضو أن تخرج من حقيبتها غرضاً يلزمها دائماً، وتحدث عن أهميته بالنسبة لها.
- تبدأ المرشدة بعرض فيديو للتفكير الإيجابي ويحوي على أهم نقاط التشوهات المعرفية. وتطلب من الأعضاء أن تكتبها أثناء العرض على ورقة.
- بعد الانتهاء من عرض الفيلم، تسأل الأعضاء أهم التشوهات المعرفية الواردة في الفيديو وتكتبها على السبورة، وتناقشها معهن.
- تطلب من إحدى الأعضاء أن تكتب مختصر كل نقطة على السبورة بتلقين الأعضاء أنفسهن بعد الانتهاء من توضيحها.

القصة الواقعية:

- توضح المرشدة نموذج تدريبي لاستراتيجية Tic-toc، حيث تستخدم لتحديد الأفكار المشوهة في عمود Tic (Task interfering cognitions)، ثم تقوم العضو بكتابة أفكار منطقية إيجابية في عمود Toc (Task oriented cognitions). ثم تعرض المثال التالي وتطلب من الأعضاء رصد التشوهات المعرفية منه.
- تعرض المرشدة الموقف الدرامي التالي:

"سوزان أم ل4 أبناء أصغرهم عمرها سنة وأكبرهم عمره (8) سنوات، استيقظت صباح يوم دراسي جديد على صوت بكاء ابنتها الصغيرة وهي متعبة وثائرة، وتقول بين نفسها: "يبدو أن هذا اليوم سيكون أحد الأيام السيئة"، وعندما همت لإيقاظ أبنائها للمدرسة ذهبت لتحضير فطائر الأبناء، ووجدت أن كيس الخبز كان مفتوحاً والخبز تالف، على الفور قالت سوزان بصراخ لابنها: "لا فائدة بك، فأنت دائماً تترك الخبز مكشوفاً"، بعدها جاء ابنها وأعطاهم الخبز الطازج الذي وضعته في الثلاجة وقد نسيت ذلك، فأحست سوزان بالذنب تجاه اتهامها لابنها، وتقول لنفسها: "إنني دائماً أظلم ابني بسبب نسياني"، وفي وقت لاحق من اليوم استقبلت أطفالها عند عودتهم من المدرسة وقد حضرت لهم وجبة الغداء، وبعد انتهاء أبنائها من الغداء أثبتت ابنتها عليها أن الوجبة كانت لذيفة وقبلت والدتها، في هذا الوقت استغربت سوزان فعل ابنتها واحمر وجهها، وقالت لنفسها: "ما بها ابنتي، الوجبة لم تأخذ مني التعب ولم أدرك كيف طبختها، فلماذا تنثني ابنتي علي؟"، ثم قامت سوزان لتحضير لمساعدة ابنها لتحضير واجباته، وعندما رفض ابنها مساعدتها استنكرت، وقالت له: "أنت لا تثق بقدرتي على مساعدتك لأنني لم أكمل دراستي، أنت لا تحترم أمك".

- تعطي المرشدة (10) دقائق لكتابة الأفكار المنطقية الإيجابية التي تنفي التشوهات المعرفية التي وردت في الموقف، وتناقش المرشدة مع الأعضاء عن التشوهات الموجودة، وكيف تم استبدالها بالتفكير الإيجابي.
- تسأل المرشدة الأعضاء عن شعورهن عن الموقف قبل وبعد التعديل.
- في نهاية الجلسة تطلب المرشدة من أحد الأعضاء تلخيص ما تم التحدث عنه ومناقشته اليوم في الجلسة، وكتابته على السبورة بشكل مختصر.

الواجبات المنزلية:

تطلب المرشدة من الأعضاء مراقبة أنفسهن في المنزل واستخدام نموذج "Tic-Toc"، تدوين أي موقف تعرضن له وقمن بتغيير سلوكهن بسبب التفكير نحو هذا السلوك، وإحضار الموقف في الجلسة القادمة.

الجلسة السابعة... الحكم على السلوك

النشاط	المدة
تغذية راجعة والواجب المنزلي	5 دقائق
تقديم الموضوع	5 دقائق
عرض فيديو للتعرف على اختبار DISC لأنماط السلوك	5 دقائق
تحليل النتائج لاختبار DISC	25 دقيقة
لعب دور ومناقشته	15 دقيقة
إنهاء الجلسة وإعطاء الواجب البيتي	5 دقائق

أهداف الجلسة:

1. أن تتعرف العضو إلى نموذج اختبار DISC.
2. أن تتعرف العضو إلى أهم أنماط سلوكهم ومعرفة صفات كل نمط.
3. تدريب العضو على كيفية معرفة نتائج سلوكياتهم.
4. تدريب العضو على كيفية الحكم على السلوك وتقييمه.
5. أن تتقبل العضو أنماط السلوكيات للأشخاص من حولها وتفسر سلوكياتهم.

مدة الجلسة: (60) دقيقة

الأدوات المستخدمة: السبورة، ورقة وقلم، جهاز العرض، عرض فيديو، اختبار تحديد أنماط السلوك DISC.

العمليات المستخدمة:

الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، أنموذج لمسؤولية سلوكية، لعب دور.

إجراءات ونشاطات الجلسة:

- ترحب المرشدة بالأعضاء، وتشكرهن على الحضور بالموعد.

تغذية راجعة حول الجلسة السابقة:

- تذكر المرشدة للأعضاء أهمية الأفكار وتأثيرها على السلوك، وأنه يجب الاتجاه للتفكير الإيجابي للوصول إلى السلوك المسؤول.

مناقشة الواجب المنزلي السابق:

- تطلب المرشدة ورقة نموذج "Tic-Toc" التي استخدمتها لتدوين أفكارهن والمواقف الناتجة منها، وكيف تم تغيير سلوكهن عن تغيير أفكارهن، وتعطي الفرصة لكل عضو للتحديث عن تجربتها الخاصة.

نموذج DISC لتحديد أنماط السلوك:

- تكتب المرشدة على السبورة أنماط السلوك وهو انعكاس للأفعال (D)، وهي الخطوة الثانية لاستراتيجية الإرشاد الواقعي WDEP.
- تبدأ المرشدة بتوضيح أهمية السلوك وتفسيره على نفسية الفرد.

تفسير السلوك الإنساني :

يفسر جلاسر مفهوم السلوك الكلي بكيفية عمل السيارة، فهناك أربعة مكونات للسلوك يتحدد بها اتجاه الفرد في الحياة.

وقد شبهها بعجلات السيارة الأربعة، وهي:

أ- العمل (مثل الذهاب إلى العمل، والنهوض من النوم).

ب- التفكير (الأفكار، والجمل الذاتية)

ت- الشعور (الفرح، والغضب، والألم، القلق، الإحباط)

ث- السلوكيات الفسيولوجية (التعرق)

ومن هذه المكونات الأربعة يتم تشكيل السلوك المتكامل، إلا أنه تبرز سلوكيات أكثر من غيرها، وقد قامت النظرية الواقعية على أساس أنه من الصعب اختيار سلوك كلي من غير اختيار مكوناته أو عناصرهن، وقال: أن العمل والتفكير هما العجلات الأمامية التي تقودان

السيارة ويوجهها لنا، ويكون التعبير عادةً في أن نركز على العمل أو الفعل أكثر من الشعور (الخوaja، 2002).

وأن المفتاح الكلي للسلوك هو في اختيار ما نفعله وما نفكر في فعله، وعندها تتغير انفعالاتنا النفسية فيما بعد.

والسلوك هو هادف ونحن نقوم به منذ الولادة حتى الموت، وأننا نحن من يصنع سلوكياتنا ونحاول تغيير العالم لكي يتناسب مع صورتنا الداخلية.

وتركز الواقعية على السلوك؛ لأنه هو الأمر الذي نستطيع تغييره ونسعى إلى تغييره بدل من العواطف؛ لأنه يسهل علينا ضبط السلوك وتغييره، والتحكم به، ومنع ارتباطه مع المشاعر، كما أنه من السهل للمسترشد ضبط سلوكياته من ضبط عواطفه ومشاعره، ويركز العلاج بالواقع على السلوكيات الحالية للفرد، ولا يركز على الفشل السابق للفرد فلو كان المسترشد ناجح في السابق لما احتجنا للعلاج (الزيود، 2004).

- تعرض المرشدة فيديو توضيحي لماهية أنماط السلوك.
- تبدأ المرشدة بشرح كيفية تصحيح مقياس ديسك، وتعطي وقت لكل عضو لمعرفة نمطها السلوكي.
- تطلب المرشدة بشكل مختصر من كل عضو التحدث عن نمطها السلوكي.
- تطلب المرشدة من عضوين أن تقومان بتمثيل موقف درامي بين أم وابنتها، بحيث يتم استبدال الشخصيات وإعادة الموقف مرة أخرى... الموقف هو " غدا يوم عطلة، تريد الابنة أن تسهر لمشاهدة التلفاز، والأم تريد أن تذهب ابنتها إلى النوم في الوقت المحدد"، وبعد الانتهاء تطرح المرشدة (باستخدام الجولات) على كل عضو الأسئلة الآتية:

- كيف شعرت بكل دور؟
- هل كان الانتقال إلى الدور الآخر سهلاً أم صعباً؟
- هل استطعت رؤية أشياء جديدة من خلال تجسيدك للموقفين؟
- هل تذكرك هذه المواقف بمواقف حدثت لك؟

- تؤكد المرشدة أنه لكي تحظى باحترام الآخرين لا بد أن نقيم سلوكنا، فنحاسب أنفسنا عندما نخطئ، فالسلوك قد يكون خاطئاً لأنه غير أخلاقي ويتنافى مع الدين ويتعارض مع العرف ومع المسؤولية ومع إشباع الحاجات الأساسية، وإذا اقتنع الفرد أنه مخطئ هنا يتولد لديه الاعتراف بالخطأ ويقتنع بمعايير السلوك السوي ويتصرف به. وتؤكد أن كل فرد عليه أن يحكم في سلوكه وقيمه، وبالتالي عليه أن يقيم تصرفاته إن كانت تتسم بالمسؤولية أم لا، ومدى ما يحقق هذا السلوك من منفعة أو ضرر له وللآخرين، وإذا اقتنع الفرد أن السلوك غير مناسب لا بد أن يقوم بتغييره.

- تسأل المرشدة (باستخدام الجولات) بإجابة نعم أم لا للسؤال التالي: " هل لديك سلوكيات غير مسؤولة ترغبين في تغييرها؟"

- في نهاية الجلسة تطلب المرشدة من أحد الأعضاء تلخيص ما تم التحدث عنه ومناقشته اليوم في الجلسة، وكتابته على السبورة بشكل مختصر.

الواجبات المنزلية (3 دقائق):

- تطلب المرشدة من الأعضاء التفكير ببعض الأسئلة، مثل: كيف يكون الإنسان مسؤولاً عن سلوكه؟ وهل يستطيع الإنسان تغيير سلوك الفشل إلى النجاح؟
- تطلب المرشدة من الأعضاء مراقبة أنفسهم في المنزل وتدوين أي سلوك غير مسؤول قمن به وتقييمه.

الجلسة الثامنة: مهارة حل المشكلات

النشاط	المدة
التغذية الراجعة ومناقشة الواجب البيتي	5 دقائق
عرض فيديو تمهيدي	5 دقائق
تقديم الموضوع	5 دقائق
تعريف المشكلة ومفهوم حل المشكلة	5 دقائق
استراتيجيات حل المشكلات	15 دقيقة
عرض مثال واقعي لمشكلة وحله	20 دقيقة
إنهاء الجلسة وإعطاء الواجب البيتي	5 دقائق

🚩 أهداف الجلسة:

1. أن تتعرف العضو إلى مفهوم المشكلة وتعريفها ومفهوم حل المشكلة.
2. أن تتعرف العضو إلى استراتيجيات حل المشكلات.
3. أن تتدرب العضو على آلية مواجهة المشكلات وتحمل المسؤولية.
4. أن تتمكن العضو من تفسير وتقدير الأحداث من حولها والتحكم بها.
5. أن تكتسب العضو مهارة حل المشكلات من خلال عرض مثال واقعي ومناقشته.

🚩 مدة الجلسة: (60) دقيقة

🚩 الأدوات المستخدمة: ورقة وقلم، عرض مثال لحالة باستخدام الـ Data Show ، عرض فيديو

🚩 الفنيات المستخدمة:

الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، أنموذج لمسؤولية سلوكية.

🚩 إجراءات وأنشطة الجلسة:

- تبدأ المرشدة الجلسة بالترحيب والسلام على الأعضاء.

التغذية الراجعة ومناقشة الواجب المنزلي:

- تطلب المرشدة الأعضاء بورقة أهم السلوكات السلبية التي تقوم بها وتقييمها لها.
- توضح المرشدة للأعضاء أن هذه الورقة سنستخدمها في جلسة اليوم في الوصول لحل المشكلة.

تعريف المشكلة ومفهوم حل المشكلة:

- تكتب المرشدة على السبورة مهارة حل المشكلات وهو انعكاس للأفعال (D)، وهي الخطوة الثانية لاستراتيجية الإرشاد الواقعي WDEP.

- تستهل المرشدة للموضوع بعرض فيديو لمقطع قصير يتحدث عن حكمة لحل المشكلات بدل من الشكوى منها.

- تطلب المرشدة من كل عضو التعليق بجملة على الفيديو الذي تم عرضه.

- تبين المرشدة للأعضاء أهمية تعلم هذه المهارة وأثرها على تنمية الصلابة النفسية لديهم، من خلال قدرة العضو في مواجهة المشكلات بفعالية، والتكيف مع أحداث الحياة ومواجهة المواقف والصعوبات التي تواجهها بكل إرادة وحكمة، وبالتالي قدرتها على تحمل المسؤولية وتنمية قدرتها على تفسير وتقدير الأحداث.

- تسأل المرشدة الأعضاء عن ماهية المشكلة، ومتى تسمى مشكلة برأيهن؟

- تقدم المرشدة التعريف الصحيح للمشكلة، وتقول:

"تعريف المشكلة: عبارة عن سؤال محير أو موقف غامض يستدعي الحل والفهم، ولا يمكن الإجابة عليه عن طريق المعلومات أو المهارات المتوافرة.

مفهوم حل المشكلات: يعرف الباحثان كروليك ورودينك مفهوم "حل المشكلات" بأنه: "عملية تفكيرية يستخدم الفرد فيها ما لديه من معارف مكتسبة سابقة ومهارات؛ من أجل الاستجابة لمتطلبات موقف ليس مألوف له. وتكون الاستجابة بمباشرة عمل ما يستهدف حل الغموض أو اللبس الذي يتضمنه الموقف."

التعرف إلى استراتيجيات حل المشكلات:

"توصل عدد من الباحثين إلى تحديد بعض الخطوات العامة التي يمكن استخدامها في حل المشكلات بطريقة فعالة ومنظمة، نلخصها فيما يلي:

1- الإحساس (الشعور) بالمشكلة:

الإحساس بوجود المشكلة والرغبة في حلها، وهنا لا بد من إثراء المشكلة بالبيانات والإحصائيات والصور والأفلام، وهذه الخطوة هي إجابة لسؤال: (لماذا هناك مشكلة؟)

2- تحديد المشكلة بوضوح:

من أهم خطوات حل المشكلة أن تكون المشكلة محددة وواضحة، لذلك يفضل أن تكون صياغة المشكلة على شكل سؤال أو جملة افتراضية، وهذه الخطوة هي إجابة لسؤال: (ما هي المشكلة بالتحديد؟)

3- جمع البيانات والمعلومات عن المشكلة (تحليل المشكلة):

وهذه الخطوة هي إجابة لسؤال: (ماذا تعرف عن المشكلة؟)

4- جمع أكبر عدد من الحلول والأفكار (ابتكار الحلول):

وهذه الخطوة هي إجابة لسؤال: (ما هي الحلول الممكنة لحل المشكلة؟)

5- التنفيذ ومتابعة الحل وتقييمها.

عرض مثال واقعي لمشكلة وحله:

- تقسم المرشدة الأعضاء إلى ثلاث مجموعات.
- تطرح المرشدة مثال تطبيقي على أسلوب حل المشكلات عبر جهاز العرض Data show.
- "سلمى أم لثلاثة أطفال أعمارهم دون الـ (5) سنوات، تقوم بضرب الأبناء كل يوم بسبب الرسم على الحائط بالألوان"
- تطلب المرشدة من كل مجموعة رصد التالي؛ لنحاول تطبيق أسلوب حل المشكلات على هذه المشكلة:

1. تحديد المشكلة والاعتراف بها.

2. تحليل المشكلة وأسبابها.

3. ابتكار الحلول.. التفكير في حل المشكلة.

4. التنفيذ ومتابعة الحل.

- تحدد المرشدة 5 دقائق للأعضاء لمناقشة ورصد النقاط المطلوبة.

تتناقش المرشدة آراء المجموعات وأفكارهن بالمشكلة وطريقة حلها، ثم تعرض المرشدة الأسلوب الأمثل لعرض المشكلة، وتنتهي الجلسة في التركيز على أهمية تحمل المسؤولية في البحث عن حلول للمشكلات التي تواجه العضو وابتكار الحلول المناسبة والتي لا تتأفي الدين أو العرف، وقدرتها على التكيف مع الظروف والمحاولة لتصدي الصعوبات والأزمات، من أهم ما يميز الأم والصلابة النفسية المرتفعة، وبالتالي عليها أن تقوم بتحليل المشكلات التي تواجهها؛ لأنها ستوصلها إلى تفسير وتقدير الأحداث من حولها والتحكم بها. وتؤكد المرشدة على ضرورة التمكن من ممارسة هذه المهارة بكل كفاءة وموضوعية؛ لأنها السبيل للوصول إلى الصحة النفسية والقدرة على مواجهة التحديات والأزمات مهما كانت صعبة وكبيرة.

- في نهاية الجلسة تطلب المرشدة من أحد الأعضاء تلخيص ما تم التحدث عنه ومناقشته اليوم في الجلسة وكتابته على السبورة بشكل مختصر.

الواجبات المنزلية (3 دقائق):

تطلب المرشدة من الأعضاء تحليل إحدى المشكلات السلوكية التي كتبها في الواجب السابق باستخدام خطوات مهارة حل المشكلات، وتسجيلها وابتكار الحلول ومتابعة الحل حتى اللقاء التالي.

الجلسة التاسعة: مهارة اتخاذ القرار.

النشاط	المدة
التغذية الراجعة ومناقشة الواجب المنزلي	5 دقائق
تمرين إحماء	5 دقائق
تقديم الموضوع	5 دقائق
عرض فيديو "كيف تتخذ القرارات في حياتك" ومناقشته	10 دقائق
مصفوفة اتخاذ القرار	10 دقائق
موقف درامي لاتخاذ القرار	20 دقيقة
إنهاء الجلسة وإعطاء الواجب المنزلي	5 دقائق

🚩 أهداف الجلسة:

1. أن تتعرف العضو إلى مفهوم اتخاذ القرار وأهميته.
2. أن تكتسب العضو القدرة على اتخاذ القرار.
3. أن تطور العضو قدرتها على الاختيار بين البدائل المتاحة لاتخاذ القرار.
4. أن تتعرف العضو على مصفوفة اتخاذ القرار.

🚩 مدة الجلسة: (60) دقيقة

🚩 الأدوات المستخدمة: ورقة وقلم، عرض مثال لحالة باستخدام الـ Data Show ، عرض فيديو، مصفوفة اتخاذ القرار.

🚩 الفنيات المستخدمة:

الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، أنموذج لمسؤولية سلوكية.

🚩 إجراءات وأنشطة الجلسة:

- تبدأ المرشدة الجلسة بالترحيب والسلام على الأعضاء.

التغذية الراجعة ومناقشة الواجب المنزلي:

- تراجع المرشدة الخطوات لحل المشكلات التي تواجهها.
- تطلب المرشدة من الأعضاء ورقة التحليل لمشكلتها الخاصة وتسأل إن كانت فعلاً أدركت المشكلة وقامت بالحل أم لا؟

تعريف اتخاذ القرار وأهميته:

- تكتب المرشدة على السبورة مهارة اتخاذ القرار، وهو انعكاس للأفعال (D) وهي الخطوة الثانية لاستراتيجية الإرشاد الواقعي WDEP.

- تبدأ المرشدة بتعريف اتخاذ القرار على أنه عملية المفاضلة بين الحلول المتاحة، واختيار أكثر الحلول صلاحية لتحقيق الهدف من حل المشكلة، وبالتالي فإن اتخاذ القرار يتبع مباشرة حل المشكلات التي تواجهها العضو، وأيضاً أنه يتم الوصول إليه بعد التقييم لكل البدائل المتاحة للوصول إلى الهدف المرجو.

التعرف إلى خطوات اتخاذ القرار السليم:

- تعرض المرشدة فيديو (اتخاذ القرار) وتطلب من الأعضاء تسجيل الخطوات على ورقة وتناقشهن بعد انتهاء عرض الفيديو، لتوضح من خلاله الخطوات الرئيسة لاتخاذ القرار.
- تكتب المرشدة على السبورة أهم النصائح العملية لاتخاذ القرار:
 - دراسة الموضوع الذي ستتخذ فيه القرار (الآثار المستقبلية لهذا الموضوع).
 - معرفة الهدف (اتخذ قرار يتفق مع أهدافك).
 - استمعي لأحاسيسك الداخلية.
 - لا تتخذي قرار وأنت غاضبة أو متوترة.
 - مشاورة ذوي الخبرة.
 - الاقتناع الكلي بالقرار.
 - عودي نفسك باتخاذ قرارات كثيرة.
 - تعلمي من قراراتك.

التعرف إلى مصفوفة اتخاذ القرار:

- تعرض المرشدة نموذج (2) مصفوفة اتخاذ القرار لتوضح من خلاله كيف يستخدم ليسهل على العضو عملية اتخاذ القرار.

عرض مثال واقعي:

- تقسم المرشدة الأعضاء إلى مجموعتين.
- توزع المرشدة ورقة لقرار نود اتخاذه (إيمان أم ولديها خمسة أبناء أيتام تقوم برعايتهم، تعمل موظفة في القطاع الحكومي بدخل شهري (3000) شيكل، وتود تحسين دخلها،

والعمل الإضافي لتعطي الدروس الخصوصية لطالبيها يومياً، وتقول المرشدة القرار هو العمل الإضافي لإيمان وإعطاء الدروس الخصوصية، وتطلب من المجموعة كيفية اتخاذ القرار بشكل مدروس وصائب، وبالمناقشة بين أعضاء المجموعة. وتعطي وقت (10) دقائق لذلك، وتطلب من المجموعة ترشيح قائد لها لتفصيل الخطوات التي اتبعنها لاتخاذ القرار المكلف لهن.

- بانتهاء الوقت تطلب من القائمة من كل مجموعة آلية اتخاذ القرار الذي كلفن به أمام الجميع، ويتم بعدها المناقشة والتعليق على ذلك.
- تسأل المرشدة باستخدام الجولات: "ما هو أفضل قرار اتخذته في حياتك؟ وما هو أسوأ قرار اتخذته في حياتك؟"
- في نهاية الجلسة تطلب المرشدة من أحد الأعضاء تلخيص ما تم التحدث عنه ومناقشته اليوم في الجلسة، وكتابته على السبورة بشكل مختصر.

الواجبات المنزلية:

تطلب المرشدة من الأعضاء تسجيل قرار تريد أن تتخذه وتقوم على تنفيذه باتباع الخطوات التي تعلمنها في الجلسة، وتحاول أن تستخدم مصفوفة اتخاذ القرار للتسهيل عليها وإحضاره في الجلسة القادمة.

الجلسة العاشرة: مهارة الاتصال والتواصل

النشاط	المدة
التغذية الراجعة ومناقشة الواجب البيتي	5 دقائق
تقديم الموضوع	5 دقائق
التعرف على عناصر التواصل الفعال (عرض فيديو)	10 دقائق
تقبل رأي الآخر (تمرين أين الطاولة)	10 دقائق
الشروط الأساسية للاتصال الناجح (تمرين شخص ارتاح إليه)	15 دقيقة
تمرين "طي الورقة"	10 دقائق
إنهاء الجلسة وإعطاء الواجب المنزلي	5 دقيقة

🚩 أهداف الجلسة:

1. مساعدة الأعضاء على تقبل وتفهم وجهات نظر الآخرين.
2. التعرف على عناصر التواصل الفعال.
3. مساعدة الأعضاء على إدراك أن هناك وجهات نظر مختلفة تتأثر من خبراتنا الشخصية وتؤثر في آرائنا وأولوياتنا.
4. الوعي للرؤيا المختلفة لدى الأشخاص.
5. الوعي لتأثير قيمنا وتجاربنا واهتماماتنا على وجهات نظرنا للأمور.
6. التعرف إلى الشروط الأساسية للاتصال الناجح.

🚩 مدة الجلسة: (60) دقيقة

🚩 الأدوات المستخدمة: ورقة وقلم، السبورة.

🚩 الفنيات المستخدمة:

الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي.

🚩 إجراءات وأنشطة الجلسة:

- تبدأ المرشدة الجلسة بالترحيب والسلام على الأعضاء.

التغذية الراجعة ومناقشة الواجب المنزلي:

- تراجع المرشدة عن أهمية اتخاذ القرار وتأثيره على سلوكياتنا وأهدافنا في الحياة.
- تطلب المرشدة من الأعضاء ورقة القرار الذي اتخذته، وآلية تنفيذه، ومدى تأثيره على تفكيرها وسلوكها خلال هذه الفترة.

مهاراة الاتصال والتواصل:

- تكتب المرشدة على السبورة مهارة الاتصال والتواصل وهو انعكاس للأفعال (D)، وهي الخطوة الثانية لاستراتيجية الإرشاد الواقعي WDEP.
- تتحدث المرشدة عن أهمية العلاقات الاجتماعية الودية والتواصل مع الآخرين وتقبلهم والتكيف معهم، حيث جاء هذا بمفهوم الاندماج في نظرية الإرشاد بالواقع، حيث من الضروري إشباع حاجات الفرد بالاندماج فهو يبدأ أساساً مع الأم والأصدقاء ومحيط العمل والأبناء، لذا فانه من الضروري إشباع حاجات الفرد من خلال الاندماج والتواصل مع الآخرين.
- أكدت المرشدة أن الكثير من الأفراد الذين يعانون من مشكلات نفسية يفتقرون إلى العلاقات الاجتماعية الحميمة التي تشبع احتياجاتهم، وهم عاجزون عن تقبل حب الآخرين ولا يهتمون بهم ويرون أن العلاقات معهم غير مشبعة لذلك فهم يفشلون في استمرارية العلاقة الاجتماعية الحميمة مثلما يفشلون في إشباع حاجاتهم، وهم بحاجة لفرد يكون محل ثقتهم ليندمج معهم ويتقبلهم، وبالرغم من حاجاتهم الشديدة لتحقيق الاندماج فإنهم يحاولون الانعزال مرات عديدة في تحقيق هذا الاندماج مع الآخرين، وانعدام الاندماج والتواصل مع الآخرين يؤدي إلى إنكار المسؤولية مما يبعد الفرد عن اتصاله مع الآخرين، وهو ما يسميه جلاسر بالانخراط مع الذات أي البحث عن الراحة من خلال ذاته، وانخراط الفرد مع ذاته يؤدي إلى مشكلات نفسية واجتماعية واضطرابات سلوكية واضحة.
- توضح المرشدة أن مهارة الاتصال والتواصل هي مهارة مكتسبة، ومن الممكن السيطرة على سلوكنا للوصول إلى ما نرجو إليه. وتوضح أيضاً أن هناك عناصر أساسية للتواصل الفعال (لغة الجسد 55%، الصوت 38%، اختيار الكلمات 7%).
- تعرض المرشدة فيديو يوضح للعناصر التي تؤثر على عملية التواصل.
- تبدأ المرشدة بتمرين إحماء للأعضاء، وتطلب بتطوع (3) أعضاء في هذا التمرين، بحيث تجلس الأولى أمام الطاولة، وتطلب من الأخرى أن تجلس خلف الطاولة، وتطلب من الثالثة أن تقف بين الشخصين، وتساءل " أين الطاولة؟" من المتوقع أن تكون إجابة إحداهما:

"الطاولة أمامي"، وإجابة الثانية: "الطاولة خلفي"، وتكرر السؤال عليهن مرة أخرى، وستستمع لنفس الإجابة.

تسأل المرشدة أسئلة لتدير النقاش:

- من هي صاحبة الإجابة الصحيحة؟ (من الضروري التأكيد على أنه لا يوجد هنا إجابة صحيحة أو خاطئة، فالإجابات المحتملة تتعلق باختلاف موقعنا أو رؤيتنا للوضع).
- هل راعت إحداهن موقع الشخص الثالث؟ (وذلك لأن الطاولة كان إلى جانبها وليس خلفها).
- ما الذي تحاول هذه التمثيلية القصيرة أن تقولنا؟
- هل يحدث معنا أمور مشابهة في الواقع؟
- ما هي العوامل التي تؤثر في نظرتنا إلى الواقع؟ (الثقافة، الجيل، الجنس، التجارب،...).
- كيف يساعدنا فهمنا للمنظور في موضوع الاتصالات الإنسانية؟
- هل تعرفون مواقف أخرى ذات إجابات مختلفة أو متناقضة وقد تكون جميعها صحيحة؟
- تطلب المرشدة من الأعضاء تطبيق التمرين التالي "شخص ارتاح إليه"، حيث يطلب من كل عضو في المجموعة أن تفكر بإنسان ترتاح للتحدث معه، وتقول المرشدة للأعضاء: "لا حاجة لذكر اسم الشخص، فقط ضعني هذا الإنسان في مخيلتك، واكتبني لماذا ترتاحين للتحدث معه".

بعد الانتهاء من الكتابة، تطلب المرشدة ممن تريد مشاركة المجموعة أن تقرأ ما كتبت، وتقوم المرشدة بتلخيص الإجابات على السبورة.

بعد أن نستمع لبعض الإجابات، نحاول أن نفحص ما هو المشترك بين الصفات التي ظهرت لدى غالبية المتحدثات، غالباً نجد الإجابات التالية: لأنه يصغي، يحترمني، يتفهمني، لا يكبر المشكلة، لا يلومني، لا ينتقدي، يحس بي....

من هنا يمكن أن نلخص: بأننا نرتاح للتحدث إلى إنسان يتمتع بالصفات والقدرات أعلاه، وهي شروط أساسية للاتصال الناجح. تطلب المرشدة من كل عضو أن تقف وقفة ذاتية وتفحص

إلى أي مدى توجد هذه الصفات لديها؟ وهل ترغب في تطويرها؟ وماذا تستطيع أن تعمل من أجل لك.

- تقوم المرشدة بعمل تمرين "الطيات الورقية"، حيث تعطي لكل عضو ورقة بيضاء، وتطلب منهم أن يقمن بتنفيذ التعليمات التي ستعطيها دون أن يسألن أسئلة إضافية، على كل المجموعة أن يقمن بتنفيذ التعليمات كما تفهمها، لا توجد إجابات صحيحة أو خاطئة:

التعليمات:

- ارفع الورقة بيديك.
 - اطوها نصفين.
 - اقطع (امزع) منها الزاوية العليا.
 - مرة أخرى قومي بطيها نصفين.
 - اقطع منها الزاوية العليا.
 - مرة أخرى قومي بطيها نصفين.
 - اقطع منها الزاوية العليا.
- تطلب المرشدة من الأعضاء فتح الورقة والنظر إليها والتمتع بأوراق الآخرين.
- للمناقش تسأل المرشدة الأسئلة التالية:

- هل تعتقدن أن هناك من قطع الورقة بشكل خاطئ؟ لماذا لا؟
- لماذا قطعت الأوراق بأشكال مختلفة؟
- هل تعتبر أن الأوراق التي قطعت بشكل مختلف عن ورقتك أفضل، أم أن ورقتك هي الأفضل؟
- هل تصدر أحكامك على الناس بأنهم جيدون أم لا؟ بناءً على قيامهم بأعمال تشابه أعمالك؟

- هل تعرف أناساً يرون العالم بشكل مختلف عن رؤيتك؟
- تخيل أننا نرى العالم من نفس النقطة؟ هل يكون هذا الأمر مثيراً للاهتمام أكثر؟ أم أن الاختلاف يجعل الأمور أكثر إثارة؟
- في نهاية الجلسة تطلب المرشدة من أحد الأعضاء تلخيص ما تم التحدث عنه ومناقشته اليوم في الجلسة، وكتابته على السبورة بشكل مختصر.

الواجبات المنزلية:

تطلب المرشدة من الأعضاء مراقبة أنفسهن في التعامل مع أبنائهن والمحيطين بهن، وعليهن أن يستخدمن مهارة الاتصال لتغيير سلوكهن للوصول إلى تقبل الطرف الآخر والاندماج مع الآخرين، وتسجيل الملاحظات لمواقف تم التغيير فيها لمناقشتها في الجلسة القادمة.

الجلسة الحادية عشر: أساليب إدارة الضغوط النفسية والاسترخاء

النشاط	المدة
التغذية الراجعة ومناقشة الواجب البيتي	5 دقائق
تقديم الموضوع	5 دقائق
تمرين الإحماء	5 دقائق
أعراض وأسباب الضغوط النفسية	10 دقائق
فعالية البالون والقصة	20 دقيقة
كيفية التعامل مع الضغوط النفسية بشكل سليم	10 دقائق
تمرين التنفس العميق للاسترخاء	10 دقائق
إنهاء الجلسة وإعطاء الواجب المنزلي	5 دقيقة

أهداف الجلسة:

1. التعرف إلى ماهية الضغوط النفسية.
2. التعرف إلى أعراض الضغوط النفسية وأسبابها.
3. مساعدة الأعضاء على كيفية إدارة الضغوط النفسية والتعامل معها.

4. تعليم الأعضاء طريقة التنفس العميق للاسترخاء للتخفيف من الضغوط النفسية.

📌 مدة الجلسة: (70) دقيقة

📌 الأدوات المستخدمة: ورقة وقلم، السبورة.

📌 الفنيات المستخدمة:

الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي.

📌 إجراءات وأنشطة الجلسة:

- تبدأ المرشدة الجلسة بالترحيب والسلام على الأعضاء.

التغذية الراجعة ومناقشة الواجب المنزلي:

- تراجع المرشدة عن أهمية التواصل الفعال وتأثيرها على بناء العلاقات الناجحة مع الآخرين وتقبل الطرف الآخر.
- تطلب المرشدة من الأعضاء الملاحظات لتأثير تغيير سلوكهن في التواصل مع الآخرين، وما هو شعورهن بعد تعلم هذه المهارة.
- تكتب المرشدة على السبورة إدارة الضغوط النفسية وهو انعكاس للأفعال (D)، وهي الخطوة الثانية لاستراتيجية الإرشاد الواقعي WDEP.
- تبدأ المرشدة بتمرين إيمائي، حيث توزع على الأعضاء "مطاطة"، وتطلب منهن أن تستخدمها بكف يدها أو اليدين معاً، لتبين مدى شعورها بالضغط النفسي، تستخدم المرشدة أسلوب الفكاهة في هذا التمرين وتحاول الوصول إلى مدى شعور المشتركات بالضغط النفسي.
- تسأل الباحثة عن ماهية الأعراض التي يشعرن بها المشتركات عند الشعور بالضغط النفسي، وتطلب منهن تدوينها على السبورة لمناقشتها، ومنها "الأرق، اضطرابات الهضم،

اضطرابات التنفس، خفقان القلب، الغضب لأتفه الأسباب، التوتر العضلي الشديد، التفسير الخاطئ لتصرفات الآخرين ونواياهم"، تؤكد المرشدة أنه من الممكن الإصابة ببعض الأعراض وليس جميعها.

- تطلب المرشدة من المشتركات تدوين بعض أسباب الضغوط النفسية التي يتعرضن لها، وتعطي لهن (5) دقائق للتدوين، ثم تطلب من كل عضو ذكر تلك الأسباب، وتجمع بينهم على أكثر الأسباب المشتركة التي تسبب لهن الضغوط النفسية. حيث إن هذه المشاركة قد تخفف عليهن الشعور بثقل المشاكل والمسؤوليات، وتشعرهن أن هناك من يتشارك معهن الأسباب.

- تقوم المرشدة بعرض قصة من خلال جهاز الحاسوب، وتطلب منهن الاستماع والتركيز بشكل جيد بها.

القصة: "كان محاضر يلقي محاضرة على طلابه عن التحكم بضغوط الحياة وأعبائها، فرفع كأساً من الماء وسأل المستمعين ما هو في اعتقادكم وزن هذه الكأس من الماء؟ كانت الإجابات تتراوح بين (20 إلى 500) غم، فقال المحاضر: لا يهم الوزن المطلق لهذه الكأس، فالوزن هنا يعتمد على المدة التي أظل ممسكاً فيها هذه الكأس، فلو رفعتها لمدة دقيقة لن يحدث شيء، ولو حملتها لمدة يوم كامل فستستدعون لي سيارة إسعاف... ثم تابع قائلاً: الكأس لها نفس الوزن تماماً ولكن كلما طالت مدة حملي لها زاد وزنها، فلو حملنا مشاكلنا وأعباء حياتنا في جميع الأوقات فسيأتي الذي لن نستطيع فيه المواصلة"

تطرح المرشدة على الأعضاء الأسئلة التالية: ما الحكمة من هذه القصة؟ هل جسدت هذه القصة ما تشعرين به من ضغوط نفسية؟

- فعالية البالون: توزع المرشدة بالون لكل مشتركة وتطلب منهن نفخه، "حيث تقوم أثناء النفخ بضخ جميع الأفكار السلبية والمشاعر السلبية وكل شيء يتعبها ويتسبب لها بالضغط النفسي وتفرغه في البالون"، ثم تربطه وتوزع عليهن إبر مدببة وتطلب منهن أن يدخلن هذه الإبرة دون أن يتسببن في انفجار البالون، تضيف المرشدة جو الضحك والفكاهة مع المشتركات، وعند الانتهاء تحصى عدد البالونات التي لم تتفجر وتساءل أصحابها عن سبب عدم

انفجارها، وتوصل الهدف من هذا التمرين وهو الأسلوب وطريقة ومكان وضع الإبرة التي لم تتسبب في انفجار ذلك البالون، وتحدث إليهن بأن الأساليب للتعامل مع هذه الضغوط مهمة جداً، حيث من خلالها نستطيع التحكم وإدارة حياتنا بالشكل الأمثل.

- تسأل المرشدة عن كيفية التعامل مع الضغوط بشكل سليم، وتستمع لإجاباتهن، وتدور على السبورة أهم النقاط، وهي:

- علاج الضغوط أولاً بأول لمنع تراكمها (تقسيم العمل أو طلب المساعدة).
- تغيير نمط التفكير (توجيه التفكير في طرق الحل والجوانب الإيجابية وتجنب المبالغة ولوم الذات).
- تعلم رفض الطلبات غير المهمة والتي تكون سبب تضييع الوقت.
- استخدام أسلوب التفويض في المهام البسيطة والتي من الممكن إسنادها إلى شخص آخر.
- التقليل من شعور الاضطهاد والمشاعر السلبية.
- التوجه إلى تنظيم الأكل الصحي وممارسة الرياضة (ولو ربع ساعة في اليوم).
- استشارة الآخرين والاستعانة بآرائهم والفضفضة معهم للتخفيف من الضغوط التي نتعرض لها.
- تخصيص جزء من اليوم للاسترخاء ولو لمدة ربع ساعة (الجلوس في مكان هادئ ومريح وعدم التفكير بأي شيء)، واستخدام الكرة المطاطية الخاصة لتفريغ الضغوط.
- وأهم نقطة وهي السبب الرئيس لعلاج الضغوط، هي الاستعانة بالله مسبب الأسباب وهو المعين في مواجهة أصعب المشكلات وأخطر الأزمات، ونستمد قوتنا والقدرة على تخطي أصعب الأمور.

- توضح المرشدة أهمية الاسترخاء للتخفيف من الشعور السلبي للضغوط النفسية والتحكم في طريقة مواجهتها بالشكل الحكيم، وتمثل للأعضاء الطريقة السليمة للتنفس الذي يسبق الاسترخاء، حيث توضح كيفية استخدام اليدين في ضمها للصدر في أثناء أخذ الشهيق

ويكون نوعاً ما بشكل طبيعي وتعبئة الصدر، ثم عند خروج الزفير نخرجه بكل بطء وروية والتعمد بخروج جميع ما في الصدر من هواء مع مصاحبة ذلك فتح الفم وإخراج الهواء منه بالإضافة إلى حركة اليدين التي تكون كأنك تدفع بالهواء إلى الأمام، وتكرار تلك العملية لمدة (5) دقائق، وإضفاء الفكاهة أثناء التطبيق.

- تنهي المرشدة حديثها عن أهمية إدارة الضغوط النفسية ليس التخلص منها نهائياً.

الواجبات المنزلية:

تطلب المرشدة من الأعضاء تطبيق تمرين التنفس العميق بشكل يومي صباحاً ومساءً وخاصة عند الشعور بالضغط النفسي.

الجلسة الثانية عشر: صياغة الخطة وتطبيقها

النشاط	المدة
التغذية الراجعة ومناقشة الواجب البيتي	5 دقائق
تمرين إحماء	5 دقائق
تقديم الموضوع	5 دقائق
استراتيجية WDEP	5 دقائق
بناء الخطة	20 دقيقة
طرح مثال واقعي	10 دقائق
إنهاء الجلسة وإعطاء الواجب المنزلي	5 دقيقة

أهداف الجلسة:

1. أن تتعرف إلى كيفية بناء خطط محددة لتغيير السلوك.
2. أن تتدرب العضو على صياغة خطة قابلة للتنفيذ؛ من أجل تغيير السلوكات السلبية إلى سلوكات إيجابية ومشبعة بالحاجات.
3. أن تميز العضو الأحداث والمواقف الخاصة بها لوضع البدائل حسب ظروفها.

مدة الجلسة: (60) دقيقة

✚ الأدوات المستخدمة: ورقة وقلم، السبورة.

✚ الفنيات المستخدمة:

الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، أنموذج لمسؤولية سلوكية.

✚ إجراءات وأنشطة الجلسة:

- تبدأ المرشدة الجلسة بالترحيب والسلام على الأعضاء.

التغذية الراجعة ومناقشة الواجب المنزلي:

- تراجع المرشدة كيفية مواجهة الضغوط النفسية، وما إن كانت الجلسة السابقة أثرت على التخفيف من الشعور السلبي للضغوط النفسية، ومدى تطبيق آلية المواجهة عليهن في حياتهن العملية.
- تسأل المرشدة ما إن طبقن الأعضاء تمرين التنفس العميق للاسترخاء، ومدى شعورهن بعد تطبيق ذلك التمرين.

صياغة الخطة:

- تكتب المرشدة على السبورة صياغة خطة وهو انعكاس للأفعال (P)، وهي الخطوة الرابعة لاستراتيجية الإرشاد الواقعي WDEP.
- تبدأ المرشدة بتمرين إحماء للأعضاء وتطلب منهن إغلاق أعينهم، وتخيل أنفسهن أين سيكون في العام المقبل، وبعد (5) سنوات، وبعد (20) عاماً، وتسأل أسئلة مثيرة، مثل: أين ستعيشين؟ ماذا سوف تعملين؟ كيف سيكونون أبنائك؟ ما هو حلمك الذي تودين تحقيقه؟ ثم تدع المشاركات يسجلن على ورقة سيناريوهات ثلاثة مقبلة في حياتهن، ثم مناقشة السيناريوهات مع المجموعة، وتشجع المرشدة على وضع أهداف وأحلام في حياتهن.
- تبدأ المرشدة الحديث عن أهمية وجود خطة لتحقيق الأهداف في حياتنا وأثرها على سلوكياتنا، وأن تكون هذه الخطة واقعية وقابلة للتنفيذ، وأن يتم مراعاة القيم والمعايير

الاجتماعية أثناء بناء الخطة، حيث إن الأم مسؤولة عن سلوكها وتحمل نتائجها سواء أكان سلوكاً ناجحاً أم فاشلاً.

• تذكر المرشدة بإجراءات الإرشاد الواقعي التي تقود إلى تغيير وتعديل السلوك غير المقبول إلى سلوك واقعي ومسؤول ومقبول اجتماعياً، وتكتب على السبورة WDEP، وتشرح بشكل مختصر عن هذه الآلية وتربطها بأهمية بناء الخطة.

• تشرح المرشدة آلية كتابة الأهداف التي تخدم خططها للتغيير.

• توزع المرشدة للأعضاء ورقة بيضاء وأقلام، وتطلب منهن اتباع الخطوات التالية لبناء الخطة الخاصة بهن:

- تقسم الورقة إلى أربعة أقسام، وتكتب على كل قسم (البعد المادي الجسدي، البعد العاطفي، البعد العقلي، البعد الروحاني).

- تطلب من الأعضاء أن تكتب تحت كل بعد الهدف الذي تود تحقيقه. لمساعدة العضو كتابة الأهداف بشكل أسهل تكتب المرشدة (3) أسئلة تسألها العضو لنفسها ليتم استخراج الأفكار من دماغها وتكتبها، وهذه الأسئلة هي:

1. لو حصلت الآن على مليون دينار فماذا ستفعلين بها؟

2. لو علمت أنك سوف تموتين خلال خمس سنوات، فما الذي سوف تحققينه الآن وخلال السنوات الأخيرة بحياتك؟

3. لو علمت يقيناً أن ليس هناك حاجز تجاه تحقيق أهدافك، فما الذي سوف تفعلينه؟

(تعطي (15) دقيقة هدوء وصفاء للكتابة وتوزع عليهن مشروب ساخن لزيادة التركيز)، وتكتب المرشدة أهم النصائح عند كتابة الأهداف، ومنها:

- تطلب المرشدة إعطاء كل هدف درجة تقييم حسب أهميته (A مهم جداً وعاجل، B مهم ولكن أقل درجة،... وهكذا)، حيث تسأل نفسها السؤال التالي: ("لو عرفت أنه خلال السنة لن تستطيعي أن تحققي إلا هدفاً واحداً من كل بعد؟ فما هو الهدف الذي تريدينه؟

- ثم تطلب المرشدة من الأعضاء نقل الأهداف فقط درجة A على ورقة جديدة.
- تطلب المرشدة كتابة بعض الأفعال اليومية أو الأسبوعية لتحقيق تلك الأهداف المصاغة.
- تطلب المرشدة من إحدى الأعضاء وتعرض حالتها كمثال لكتابة خطتها أمام المجموعة لتأكيد التعلم.

سؤال من الواقع:

- تسأل المرشدة الأعضاء: "هل برأيك سلوكياتك الحاضرة تخدم حلمك وهدفك الرئيسي في المستقبل، وكيف؟" وتسمع بشكل دوري إجابات الأعضاء.
- تؤكد المرشدة أهمية كتابة الأهداف والخطّة لتنفيذها بكل جدي وعلمي.
- في نهاية الجلسة، تطلب المرشدة من أحد الأعضاء تلخيص ما تم التحدث عنه ومناقشته اليوم في الجلسة، وكتابته على السبورة بشكل مختصر.

الواجبات المنزلية:

تطلب المرشدة من الأعضاء اتباع الخطوات التي تعلمنها اليوم لبناء الخطّة وتحديد الأهداف، وعليها أن تقوم بإعادة صياغة تلك الخطّة والتركيز بشكل أكثر دقة لكتابة أهدافها وإحضارها في الجلسة القادمة.

الجلسة الثالثة عشر: متابعة التخطيط والالتزام بها.

النشاط	المدة
التغذية الراجعة ومناقشة الواجب المنزلي	5 دقائق
تمرين إحماء	5 دقائق
تقديم الموضوع	5 دقائق
عرض مثال واقعي لبناء خطّة	35 دقائق
إنهاء الجلسة وإعطاء الواجب المنزلي	5 دقيقة

أهداف الجلسة:

1. مساعدة العضو على الالتزام بتنفيذ الخطّة.

2. مساعدة العضو على تقييم نفسها بشكل موضوعي.

3. التوضيح للعضو أن الأعذار والتبريرات غير مقبولة في عدم تحقيق الأهداف للخطة.

✚ مدة الجلسة: (60) دقيقة

✚ الأدوات المستخدمة: ورقة وقلم، عرض مثال لحالة باستخدام أShow Data، عرض حالة على الورد.

✚ الفنيات المستخدمة:

الحوار والمناقشة، مجموعات عمل، واجبات منزلية، التدعيم والمساندة، سؤال من الواقع، تقديم الموضوع، التعزيز الإيجابي، خطوات واقعية لتعلم السلوك، إعادة التعلم، التقويم الذاتي، أنموذج لمسؤولية سلوكية.

✚ إجراءات وأنشطة الجلسة:

- تبدأ المرشدة الجلسة بالترحيب والسلام على الأعضاء.

التغذية الراجعة ومناقشة الواجب المنزلي:

- تطلب المرشدة من الأعضاء ورقة الخطة التي وضعتها بالمنزل، وتناقش إحدى الأوراق بلا ذكر اسم العضو، وذكر التقييم لكتابة تلك الخطة.

الالتزام بتطبيق الخطة:

- تبدأ المرشدة بتمرين إحماء، حيث تطلب من أحد الأعضاء أن تقف أمام باقي المجموعة، وتقول عن نفسها ثلاثة أشياء، واحدة منهم خطأ، وتطلب من المجموعة أن تكتشف أي منها هي الخطأ. وتكمل التمرين لباقي أعضاء المجموعة بالتناوب.
- توضح المرشدة أهمية الالتزام بتنفيذ الخطة، وعليها أن يقوم بها بكل أريحية وبلا رقابة، وتؤكد المرشدة أن في حال الإخفاق من تحقيق الأهداف الخاصة بالخطة من الممكن التعديل عليها، لكن لا يوجد أي قبول للأعذار والتبريرات، حيث إن هذا هو خداع للذات، وأن يشعر العضو أن خطته غير عملية، ومن الممكن التعديل عليها بكل أريحية.

- تبدأ المرشدة مع الأعضاء بتمرين إحماء " ارسم صورة، حيث توزع على الأعضاء ورقة فارغة، وتطلب من الأعضاء رسم صورة فيها بعد إجراء التمرين تخيل، حيث تطلب من الأعضاء إغماض أعينهن، وتسأل أربعة أسئلة لتساعد نفسها على تطوير الصورة التي تود أن ترسمها " 1. أين أنت؟ 2. إلى أين أنت أهبة؟ 3. ما هي العوائق التي سوف تواجهينها؟ 4. ما هي الخطوات التي ستأخذينها للتغلب على هذه العوائق؟، وتعطي (10) دقائق لهن للرسم ثم تطلب من كل أم أن تقف أمام المجموعة وتوضح رسمتها لهن.
- تسأل المرشدة الأعضاء إن كانت الخطة التي وضعتها العضو واقعية وبسيطة وقابلة للتطبيق، وألا تكون على درجة عالية من التفاؤل لأنها سوف تواجه الصعوبات وعوائق أثناء التطبيق. ومن المهم أن يكون هناك بدائل تنفيذ حتى تستمر في العمل بالخطة.
- تؤكد المرشدة أنه لكي نضمن الالتزام بتنفيذ الخطة يجب أن تكون مكتوبة بخطوات وإجراءات معينة.

عرض مثال واقعي:

- تعرض المرشدة مثال واقعي لكيفية المرونة بتنفيذ الخطة وفي حال مواجهة أي صعوبات أو تغيير للظروف كيف من الممكن أن تعدل على إجراءات الخطة، وتذكر المثال التالي، وتطلب من المجموعة كتابة البدائل، وكيفية التعامل مع الموقف في حال واجهن نفس العوائق:

سلمى أم لخمس أبناء، وتعمل معلمة في مدرسة حكومية، ودخلها الشهري (3000) شيكل، قامت ببناء خطة لها، وكانت أهدافها الرئيسية كالتالي:

- تحسين دخلها الشهري ليصبح (5000) شيكل خلال سنة 2019.
- تحفظ (10) أجزاء من القرآن الكريم خلال سنة.
- تسافر عمرة وإلى تركيا وشرم الشيخ خلال العام الحالي.
- تنزل (10) كغم من وزنها خلال العام الحالي.
- حصول جميع أبنائها في المدرسة على شهادات تفوق.

وضعت سلمى بنود يومية لتحقيق تلك الأهداف، وكانت كالتالي:

- تقوم بإعطاء دروس خصوصية يومية لطلابها.
- وتذهب لمسجد لحفظ القرآن مرتين في الأسبوع.
- دخلت جمعية شهرية لتسافر بها إلى عمرة وتركيا وشرم الشيخ.
- تمارس الرياضة في البيت نصف ساعة يومياً، وامتنعت عن العشاء بعد الساعة السابعة مساءً.
- تتابع دراسة أبنائها بشكل يومي وأسبوعي، وتقوم بزيارة مدرساتهم لمعرفة مستواهم الدراسي.

بعد ستة أشهر من وضع هذه الخطة، غيرت سلمى من خطتها بحيث توازي ظروفها والتحديات التي تواجهها، حيث عدلت على بنودها لتصبح أكثر قابلية لتطبيقها وقدرة على متابعتها.

- تعرض المرشدة الأهداف الرئيسية وتناقش مع المجموعة إن كانت تلك الأهداف واقعية وقابلة للتنفيذ، وتساءل الأعضاء ما يمكن أن تعدل عليها لتصبح أكثر واقعية وقدرة على إحداث التغيير المرن والعملي لمواجهة الصعوبات أثناء التطبيق؟
- تعرض المرشدة آلية التنفيذ للمثال، وتناقش الأعضاء إن كانت الآلية مرنة وصحيحة، ثم تناقش الأعضاء بسؤال: "ما هو التغيير الممكن تطبيقه على النفي ليصبح أكثر مرونة وقدرة على مواجهة الصعوبات والتحديات؟".
- تعرض المرشدة المساعدة للأعضاء في حال الحاجة لها في تغيير خططهن أو التعديل عليها، حيث تناقش كل أم بخطتها، وكيفية التحكم بها حسب ظروفها والتحديات التي تواجهها.
- تنهي المرشدة الجلسة مع الأعضاء بأهمية المرونة في وضع الخطة، وإمكانية التغيير عليها إن واجهت الأم أي مشكلات أو معوقات استجبت عليها خلال التنفيذ، وتؤكد أهمية المتابعة في التقني والتكيف مع ظروف الحياة الجديدة وأهمية الصلابة النفسية؛ لتقبل الخبرات

الجديدة، ومواجهة التحديات، وتحمل المسؤولية للوصول إلى الصحة النفسية والسلوك السوي.

- في نهاية الجلسة تطلب المرشدة من أحد الأعضاء تلخيص ما تم التحدث عنه ومناقشته اليوم في الجلسة، وكتابته على السبورة بشكل مختصر.

الواجبات المنزلية:

- تطلب المرشدة من الأعضاء الالتزام بتنفيذ الخطة بالشكل الذي يتناسب مع ظروفهم وطموحاتهم، وعليه من المهم مراقبة سلوكياتهم، أثناء التطبيق وكتابة أي ملاحظة ليتم المناقشة في الجلسة القادمة.
- تعرض المرشدة المساعدة في حال مواجهة أي صعوبات يعجزن عن حلها أو التغيير في خططهن خلال الفترة القادمة.

الجلسة الرابعة عشر: ملخص البرنامج وتوجيهات مستقبلية


النشاط	المدة
تغذية راجعة	5 دقائق
مناقشة الواجب المنزلي	5 دقائق
تقييم البرنامج	10 دقائق
تطبيق اختبار بعدي للصلاية النفسية	20 دقيقة
تقديم الحلوى والمشروبات الباردة احتفالاً بانتهاء البرنامج بنجاح	20 دقيقة

أهداف الجلسة:

1. أن تتعرف العضو إلى مدى تأثير البرنامج على تغيير الأفكار والسلوكيات لتنمية الصلاية النفسية لديهم.

2. أن تطبق الأعضاء الاختبار البعدي لمقياس الصلاية النفسية.

مدة الجلسة: (60) دقيقة.

 الأساليب المستخدمة: الحوار والمناقشة، التغذية الراجعة، التقويم الذاتي.

✚ إجراءات وأنشطة الجلسة:

- تبدأ المرشدة الجلسة بالترحيب والسلام على الأعضاء والثناء على الأمهات المشاركات.

التغذية الراجعة ومناقشة الواجب المنزلي:

- تسأل المرشدة الأعضاء عن الجلسة السابقة، وهي الالتزام بتنفيذ الخطة، ومناقشة الأعضاء في ماهية الصعوبات أو المشكلات التي واجهتها في هذه الفترة. وكيف يتم التكيف معها أو تخطيها من خلال ما تعلمه في هذا البرنامج؟

تقييم البرنامج:

- تقرأ المرشدة أوراق التوقعات للبرنامج التي كتبتها الأعضاء في الجلسة الأولى.
- مناقشة الأعضاء مدى الاستفادة من البرنامج ومدى تحقيق التوقعات التي كانت لديهم في بداية البرنامج، وكتابة مقترحات المستقبلية عنه.
- مناقشة المهارات أو الجلسات الأكثر أو الأقل استفادة منها.
- تؤكد المرشدة للأعضاء أهمية الالتزام في تنفيذ الخطة وإعادة صياغتها في حال الإخفاق في التنفيذ أو أي مستجدات تطرأ على حياتها.
- تطبيق اختبار بعدي لقياس مستوى الصلابة النفسية للأمهات.
- توزيع المرشدة المقياس للأمهات ويقمن بتعبئته.
- تشكر المرشدة الأعضاء على التزامهن بالحضور وأداء الواجبات البيتية، وتؤكد على الأمهات على أنها ستبقى على تواصل دائم معهن، ومستعدة لأي استشارة أو مساعدة عند الحاجة.
- تنتهي الجلسة بتقديم الحلويات والمشروبات الباردة والاحتفال بانتهاء البرنامج.

ملحق (5) أهداف العلاج الواقعي لتنمية الصلابة النفسية

1. استخدام القدرات والخبرات في فهم وإدراك المتغيرات للمحيط الواقعي (ما يشبع حاجاتهم).
2. معرفة الأعراف والقوانين السائدة في المجتمع (الصواب والخطأ).
3. الفرد مسؤول عن أفعاله والطريقة التي يفكر بها، والمشاعر التي يشعر بها، والخبرات الحركية الصادرة منه.
4. مساعدة المسترشد على تغيير الأفعال والأفكار، من خلال ردم الفجوة بين ما نريد تحقيقه من احتياجات وبين إدراكنا لما حققناه منها.
5. توجيه سلوك الفرد لإشباع حاجاته من خلال وسائل لا تكل تعارض مع سعي الآخرين لإشباع حاجاتهم.
6. تعلم مبدأ المسؤولية الذاتية (يقرر المسترشد الأفعال التي يقوم بها والتغيير المرغوب الوصول إليه).
7. صياغة خطة علاجية تتضمن الأهداف المرغوبة من وجهة نظر المسترشد.
8. إيجاد اختيارات بديله تساعد على إشباع الاحتياجات.
9. تقييم المسترشد لسلوكاته الحالية حول ما يرغب في إنجازه.
10. الاختيار بين البدائل لما يملكه من قدرات ذاتية.
11. تحقيق أعلى مستوى من الوعي لسلوكات المسترشد، وإعطاء أحكام على هذه السلوكات، ثم وضع خطة تتضمن سلوكات أكثر مسؤولية.
12. التركيز على أمور إيجابية وبناءة (التركيز على الأحداث الإيجابية).
13. مساعدة المسترشد على تقييم أهدافهم من خلال سلوكياتهم وقراراتهم.
14. امتلاك مهارات حل المشكلات واتخاذ القرارات.

ملحق (6) تمرين disc لاختبار أنماط السلوك

أمامك الآن صفات بشرية، نرجو منك أن تعطي كل واحدة منها درجة من الصفر إلى خمسة (صفر للصفات التي لا تنطبق عليك بتاتا، وخمسة للصفات التي تنطبق عليك تماما) ويمكن إعطاء درجات بين الصفر وخمسة (لكن بدرجات كاملة أي بدون أنصاف درجات):

1. قيادي حريص على النتائج العلمية.
2. يستمتع بمخالفة الآخرين.
3. من السهل توقع كيف يتصرف.
4. يحب الأعمال التنفيذية التي فيها احتكاك بالناس.
5. قوي الخصية.
6. محبوب وقيادي.
7. يفضل البقاء في عمل واحد.
8. محبوب وعلاقاته واسعة.
9. يقبل التحدي.
10. بارع في الإلقاء.
11. صبور على العمل الدقيق والتفاصيل.
12. لا يضايقه أن يراقبه رئيسه.
13. سريع في اتخاذ القرار.
14. يحفز من حوله.

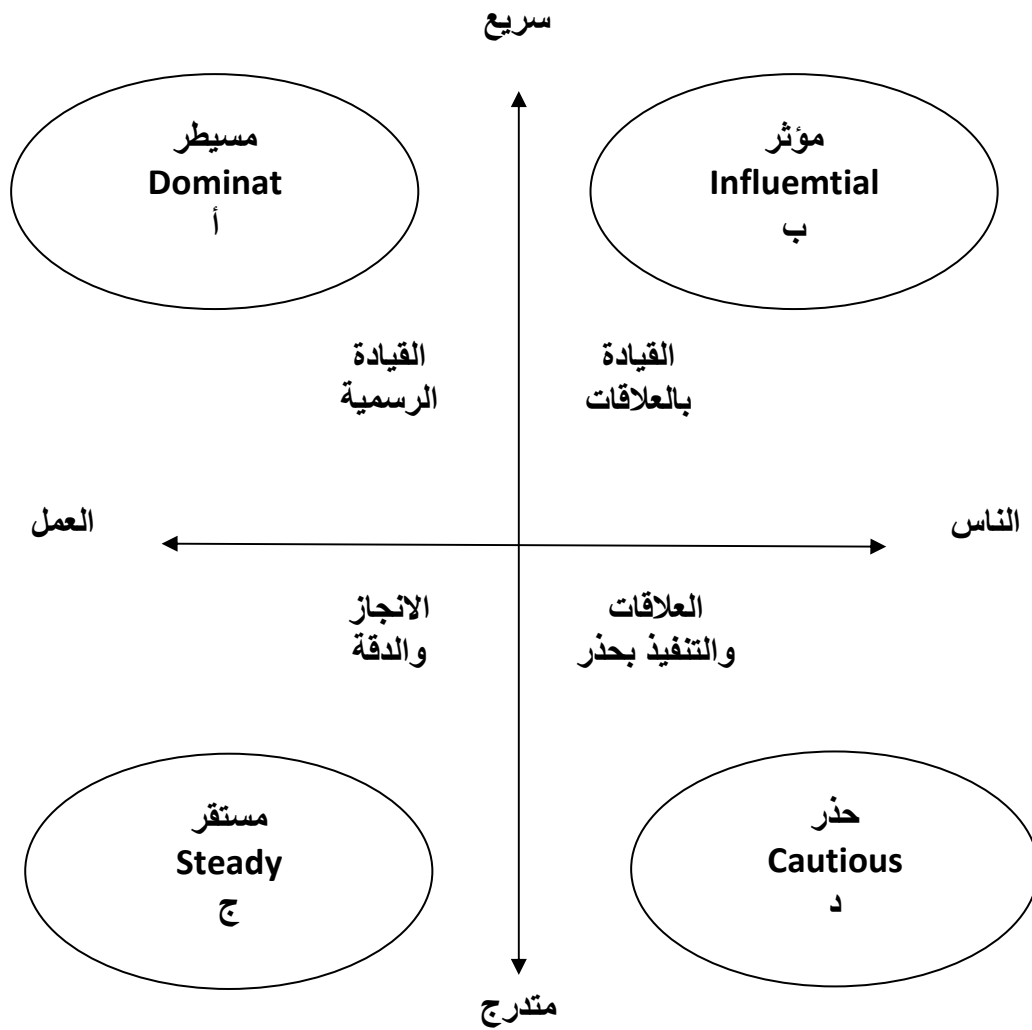
15. لا يحب كثرة التغييرات.
16. حسن المعاشرة الكلام.
17. يكسر التعليمات لمصلحة العمل.
18. كثير الإنتاج وسريع الإنتاج من خلال الآخرين.
19. لا يشتت في أعمال كثيرة بل ينهي مهمة قبل البدء بآخر.
20. يقدم العلاقات ورضا الناس على الإنجاز.
21. يحب أخذ المزيد من الصلاحيات.
22. يترك انطبعا جيدا لدى من يقابله لأول مرة.
23. ولاؤه عالٍ للجهة التي يعمل فيها ويدافع عنها.
24. مطيع لمن فوقه.
25. لا تضايقه التغييرات الجرية.
26. يجب مساعدة الآخرين.
27. لا يحب العجلة في العمل.
28. يخشى الأخطاء حتى لا يعاتبه أحد.
29. يفضل أن يدير العمل ويوجه الآخرين.
30. يفضل أن يشاركه الآخرين في إدارة العمل.
31. هادئ ومهدئ للآخرين.

32. يقف لتقييم العمل باستمرار.
33. يبرز في الأنشطة الجماعية.
34. مستمع جيد.
35. يحب التطور المتدرج.
36. يفكر بحذر حتى لا يخسر علاقاته.
37. يجل المشاكل بحزم وبدون مراعاة للمشاعر.
38. يخالف اللوائح بطرق ذكية.
39. حريص على الالتزام بالأنظمة.
40. مرن مع الآخرين.
41. أوامره واضحة ومباشرة.
42. يحرك الآخرين بدون أوامر واضحة.
43. يحب الأنظمة لا الأوامر.
44. لا تضايقه الأوامر.

ملحق (7) تحليل نتائج تمرين DISC

الرقم	د	الرقم	ج	الرقم	ب	الرقم	أ
4		3		2		1	
8		7		6		5	
12		11		10		9	
16		15		14		13	
20		19		18		17	
24		23		22		21	
28		27		26		25	
32		31		30		29	
36		35		34		33	
40		39		38		37	
44		43		42		41	
المجموع		المجموع		المجموع		المجموع	

➤ أعلى درجة يمثل نمطك الرئيسي والدرجة تمثل نمطك التالي:



**An- Najah National University
Faculty of Graduates Studies**

**The Effectiveness of Group Counseling Program
based on Realistic Therapy in Improving the
Level of Psychological Hardiness among the
Mothers of Orphans Children**

**By
Nahla Abdelmahdi Abu Hamed**

**Supervised by
Dr. Fayez Aziz Mahameed**

**This Thesis is Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Psychological and educational counseling, in
the Faculty of Graduate Studies, An-Najah National University,
Nablus, Palestine.**

2018

The Effectiveness of Group Counseling Program based on Realistic Therapy in Improving the Level of Psychological Hardiness among the Mothers of Orphans Children

By

Nahla Abdelmahdi Abu Hamed

Supervised by

Dr. Fayez Aziz Mahameed

Abstract

This study aims at recognizing the effectiveness of group counseling program based on realistic guidance to improve the psychological hardiness of the mothers of the orphans.

The community of the study comprises 26 orphans' mothers in Qalqilya including 13 mothers representing the experimental sample and 13 mothers representing the controlling sample.

The researcher has employed the measurement of the psychological hardiness and the group counseling program based on reality prepared by the researcher. Furthermore, the semi- experimental method has been followed to get accurate results.

The results show that there are statistical differences at the statistical level ($\alpha \leq 0.05$) between the levels of the frequencies of the controlling and experimental group in the post- measurement based on the scale of the psychological hardiness in favor of the experimental group.

In addition, there are statistical differences between the averages of the members of the experimental group in the pre and post measurement based on psychological hardiness scale of all the dimensions in favor of the

post measurement. Furthermore, there are not statistical differences between the averages of grades of the members of the experimental group in the post and following measurement based on the measurement of the psychological hardiness of all the dimensions and this is considered an indicator for the efficiency and stability of the program.

Based on the results of the study, a number of recommendations are suggested including the implementation of group counseling program on the realistic treatment implemented on the sample of the study highlighting the age categories, which are almost the same as in this study. In addition, it is imperative to conduct more studies targeting the mothers of the orphans as the sample of the study.

Keywords: group counseling program- psychological hardiness- realistic treatment- orphans mothers.