جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

برنامج الإرشاد النفسي والتربوي

فاعلية برنامج إرشادي مستند للنظرية المعرفية السلوكية في خفض الأفكار اللاعقلانية وتنمية تقدير الذات لدى الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في القدس

The Effectiveness of a Cognitive Behavioral Therapy-Based Counseling Program in Reducing Irrational Thoughts and Enhancing Self-Esteem Among Wives of Individuals with Psychological Disorders in Jerusalem

إعداد:

منال جمال حمدان شقيرات

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

2024م

جامعة القدس المفتوحة
عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي
برنامج الإرشاد النفسي والتربوي

فاعلية برنامج إرشادي مستند للنظرية المعرفية السلوكية في خفض الأفكار اللاعقلانية وتنمية تقدير الذات لدى الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في القدس

The Effectiveness of a Cognitive Behavioral Therapy-Based Counseling Program in Reducing Irrational Thoughts and Enhancing Self-Esteem Among Wives of Individuals with Psychological Disorders in Jerusalem

إعداد:

منال جمال حمدان شقيرات

بإشراف:

أ.د. معزوز جابر علاونة

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

2024م

فاعلية برنامج إرشادي مستند للنظرية المعرفية السلوكية في خفض الأفكار اللاعقلانية وتنمية تقدير الذات لدى الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في القدس

The Effectiveness of a Cognitive Behavioral Therapy-Based Counseling Program in Reducing Irrational Thoughts and Enhancing Self-Esteem Among Wives of Individuals with Psychological Disorders in Jerusalem

إعداد:

منال جمال حمدان شقيرات

بإشراف:

أ.د. معزوز جابر علاونة

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت في..20. / 7 /2024م

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ الدكتور معزوز جابر علاونة	جامعة القدس المفتوحة	مشرفاً ورئيساً	
الأستاذ الدكتور محمد شاهين	جامعة القدس المفتوحة	عضواً داخلياً	
الأستاذ الدكتور فاخر خليلي	جامعة النجاح الوطنية	عضواً خارجياً	

تفويض وإقرار

أنا الموقع في أدناه **منال جمال حمدان شقيرات**؛ أفوض/ جامعة القدس المفتوحة بتزويد نسخ من رسالتي للمكتبات، أو المؤسسات، أو الهيئات، أو الأشخاص، عند طلبهم بحسب التعليمات النافذة في الجامعة.

وأقر بأنني قد التزمت بقوانين جامعة القدس المفتوحة وأنظمتها وتعليماتها وقراراتها السارية المعمول بها والمتعلقة بإعداد رسائل الماجستير عندما قمت شخصياً بإعداد رسالتي الموسومة بـ: "**فاعلية برنامج إرشادي مستند للنظرية المعرفية السلوكية في خفض الأفكار اللاعقلانية وتنمية تقدير الذات لدى الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في القدس**"، وذلك بما ينسجم مع الأمانة العلمية المتعارف عليها في كتابة الرسائل العلمية.

الاسم: منال جمال حمدان شقيرات

الرقم الجامعي: 0330012120102

التوقيع:

التاريخ: 20/ 7 /2024م

الإهداء

مع اقتراب إنهائي مسيرتي في برنامج الماجستير، وقبل إسدال السّتار على مسيرة حافلةٍ بالجد والتعب والاجتهاد كان لزاماً عليّ تقديم أسمى عبارات الحب والوفاء لمن كان له الفضل باستمراري رغم كل الصعاب لأهدي لهم هذا الإنجاز المتواضع لكلِ من:

سيد المرسلين، النبي الأمي الذي علم الأمة وما هو بقارئ، شفيعنا" محمد صلى الله عليه وسلم".

إلى من هم أطهر منا جميعاً، من بذلوا الغالي والنفيس لنحيا بعزةٍ

وكرامة، إلى شهدائنا الأطهار في غزة هاشم وجميع أرجاء وطننا المكلوم.

إلى من دعواتها شعاع أمل ينير لي دربي، من سهرت وربت، إلى جنتي على الأرض أمي الغالية.

إلى من اقترن اسمي باسمه على مدار السنين، من شقي وأعطى دون مللٍ، والدي الغالي.

إلى السند الذي مهما مالت عليً الدنيا يبقون نعم الدعم والعون، من قضينا معا مرً الأيام وحلوها، أخواتي وأخوتي نور عيوني.

إلى من لأجلهم تعبت وسهرت، وكلما نظرت لأعينهم أستمد الأمل، من وجودهم بحياتي هو أغلى النعم، من سعيت لأكون لهم خير قدوةٍ أولادي الأعزاء مهجة القلب والفؤاد.

إلى من تشاركنا معا مصاعب الحياة، وتعاهدنا أن نبقى على السّراء والضراء، زوجي العزيز.

وأخيراً وليس آخراً لكل من دعا لي دعوة خالصة من القلب، صديقاتي، وعائلتي، وجميع أحبابي لكم مني جميعا خالص حبي ووفائي

الباحثة

الشكر والتقدير

الحمد لله العلي القدير الذي وفقني وسددّ خطاي ومنحني القوة والصبر على مواصلة هذا الدرب، وانطلاقاً من قوله جل في علاه (ولأن شكرتم لأزيدنكم)، فإنه لمن دواعي سروري أن أرد الفضل لأصحابه، ولكل من كان له بالغ الأثر في مساعدتي لإتمام هذه الرسالة على أكمل وجه.

بأسمى عبارات الشكر والثناء يسرني أن أتقدم لشخصك المعطاء، على كل لحظة تعبٍ ومؤازرةٍ لي خلال هذه المسيرة، لأناملك السحرية كانت البصمة الكبيرة في توجيهي لتقديم أفضل ما لدي من قدرات، ثقتك الغالية بي كانت دافعي المستمر نحو التميز والاجتهاد، لو كان في كلمات معاجم اللغة العربية كلمات توفيك حقك غير كلمة شكراً، لكانت ستكون من نصيبك حقاً، إلى مشرفي العزيز الأستاذ الدكتور ذي العقلية الفذة (معزوز جابر علاونة)، من أعماق القلب شكراً؛ لكونك منحتني شرف تزين اسمك مشرفاً وموجهاً لرسالتي.

كما ولا يمكنني أن أنسى شكر من منحوني من وقتهم كثيرا لتنقيح وتطوير رسالتي، لتظهر في أبهى صورة، الأستاذ الدكتور محمد شاهين، ممتحناً داخلياً، والأستاذ الدكتور فاخر خليلي ممتحناً خارجياً. ويشرفني أيضا بأن أتقدم بوافر العرفان لكل دكاترتي الأفاضل خلال هذه المسيرة كل باسمه ولقبه.

ولن أغفل عن تقديم شكري لطاقم مركز هادي للدعم النفسي في مدينة القدس، لكل ما قدموه لي من الدعم لتسهيل تطبيق برنامجي الإرشادي، وللسيدات اللواتي التزمن خلال الجلسات الإرشادية.

وأخيراً لن أنسى صاحب الفضل في خبرتي العملية المستشار أسامة فرج الذي تعلمت منه كثيرا من الفنيات التطبيقية خلال مجال عملي معه.

الباحثة

قائمة المحتويات

الغلاف ..... ب

إقرار لجنة المناقشة ..... ج

تفويض وإقرار ..... د

الإهداء ..... هـ

الشكر والتقدير ..... و

قائمة المحتويات ..... ز

قائمة الجداول ..... ط

قائمة الملاحق ..... ي

الملخص باللغة العربية ..... ك

الملخص باللغة الانجليزية ..... م

الفصل الأول خلفية الدراسة ومشكلتها 1

1.1 المقدمة 2

2.1 مشكلة الدراسة وأسئلتها 7

3.1 فرضيات الدراسة 9

4.1 أهداف الدراسة 9

5.1 أهمية الدراسة 10

6.1 حدود الدراسة ومحدداتها 11

7.1 التعريفات الاصطلاحية والإجرائية لمتغيرات الدراسة 11

الفصل الثاني الاطار النظري والدراسات السابقة 14

1.2 الإطار النظري 15

2.2 الدراسات السابقة 45

الفصل الثالث الطريقة والاجراءات 55

1.3 منهجية الدراسة 55

2.3 مجتمع الدراسة وعينتها 55
3.3 أدوات الدراسة وخصائصها 56
4.3 تصميم الدراسة ومتغيراتها 61
5.3 إجراءات تنفيذ الدراسة 62
6.3 المعالجات الإحصائية 63
الفصل الرابع عرض نتائج الدراسة 65
1.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الأول 67
1.1.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى. 67
2.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني 68
2.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية. 68
3.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث 70
1.3.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة. 70
4.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع 72
1.4.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة 72
الفصل الخامس تفسير النتائج ومناقشتها 74
تفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى ومناقشتها 75
تفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية ومناقشتها 77
تفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة ومناقشتها 78
تفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة ومناقشتها 80
2.5 التوصيات: 81
المصادر والمراجع العربية والأجنبية: 83
الملاحق 96

قائمة الجداول

جدول (1.3) قيم معاملات ارتباط فقرات مقياس الأفكار اللاعقلانية مع الدرجة الكلية للمقياس (ن=37) 58
جدول (2.3) قيم معاملات ارتباط فقرات مقياس تقدير الذات مع الدرجة الكلية للمقياس (ن=37) 59
جدول (3.3) معامل ثبات أداة الدراسة بطريقتي كرونباخ ألفا ومعامل إعادة تطبيق مقاييس الدراسة..... 60
جدول (4.3) يمثل التصميم التجريبي للدراسة 62
جدول (1.4) نتائج اختبار التوزيع الطبيعي باستخدام اختبار شابيرو ويلك (Shapiro-Wilk) 66
جدول (2.4) اختبار (ت) للعينات المترابطة لبيان الفروق بين المتوسطات الحسابية بين القياسين القبلي والبعدي لمقياس الأفكار اللاعقلانية لدى زوجات ذوي الاضطراب النفسي لفحص فاعلية البرنامج المستند للنظرية المعرفية السلوكية..... 67
جدول (3.4) اختبار (ت) للعينات المترابطة لبيان الفروق بين المتوسطات الحسابية بين القياسين القبلي والبعدي لمقياس تقدير الذات لدى زوجات ذوي الاضطراب النفسي لفاعلية البرنامج المستند للنظرية المعرفية السلوكية... 69
جدول (4.4) نتائج اختبار(ت) لعينتين مرتبطتين لاختبار دلالة الفروق للدرجة الكلية لمقياس الأفكار اللاعقلانية لأفراد المجموعة التجريبية البعدي والتتبعي لدى عينة من زوجات ذوي الاضطراب النفسي (n=14)..... 71
جدول (5.4) نتائج اختبار(ت) لعينتين مرتبطتين لاختبار دلالة الفروق للدرجة الكلية لمقياس تقدير الذات لأفراد المجموعة التجريبية البعدي والتتبعي لدى عينة من زوجات ذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس..... 72

قائمة الملاحق

ملحق أ أدوات الدارسة قبل التحكيم..... 96
ملحق ب قائمة المحكمين 101
ملحق ج أدوات الدراسة بعد التحكيم..... 102
ملحق د كتاب تسهيل المهمة 137

فاعلية برنامج إرشادي مستند للنظرية المعرفية السلوكية في خفض الأفكار اللاعقلانية وتنمية تقدير الذات لدى الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في القدس

إعداد: منال جمال حمدان شقيرات

بإشراف: أ.د. معزوز جابر علاونة

2024

ملخص

هدفت الدراسة التعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي مستند للنظرية المعرفية السلوكية، في خفض الأفكار اللاعقلانية وتنمية تقدير الذات الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس، ولتحقيق هدف الدراسة استُخدم المنهج شبه التجريبي بمجموعة واحدة بقياس قبلي وبعدي، إذ تكونت عينة الدراسة من (14) زوجة من الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في مركز هادي للدعم النفسي في مدينة القدس للعام (2024) اللواتي تراوحت أعمارهن ما بين (32–60) عاماً، وكان الاختيار بطريقة العينة القصدية، وطُبق مقياسي الدراسة (الأفكار اللاعقلانية، وتقدير الذات) عليهن بقياس قبلي، ومن ثم أُخضعن لبرنامج إرشادي مكون من (14) جلسة إرشادية، ومن ثم أُعيد تطبيق مقياسي الدراسة بقياس بعدي، وتتبعي بعد مرور (ستة) أسابيع على انتهاء الجلسات الإرشادية للكشف عن مدى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي.

أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القياسين القبلي والبعدي على مقياسي الدراسة لصالح القياس البعدي، ما يفيد بفاعلية البرنامج الإرشادي في خفض الأفكار اللاعقلانية وتنمية تقدير الذات لدى عينة الدراسة، كما أظهرت النتائج بأنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة في نتيجة القياسين البعدي والتتبعي لمقياسي الأفكار اللاعقلانية وتقدير الذات، تعزى إلى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي، ما يشير لاستمرارية فعالية البرنامج الإرشادي بعد انتهاء تطبيقه.

وفي ضوء نتائج الدّراسة توصي الدراسة بضرورة التركيز على بناء برامج إرشادية مستندة للنظريات النفسية من قبل المرشدين تساعد ذوي الاضطرابات النفسية على التعامل مع الضغوطات الحياتية المترتبة على وجود فرد من ذوي الاضطراب النفسي.

الكلمات المفتاحية: الأفكار اللاعقلانية، تقدير الذات، زوجات ذوي الاضطراب النفسي، الإرشاد المعرفي السلوكي.

The Effectiveness of a Cognitive Behavioral Therapy-Based Counseling Program in Reducing Irrational Thoughts and Enhancing Self-Esteem Among Wives of Individuals with Psychological Disorders in Jerusalem

Preparation: Manal Jamal Hamdan Shqirat

Supervision: Prof. Mazouz Jaber Alawnah

2024

Abstract

The study aims to explore the effectiveness of a cognitive behavioral therapy-based counseling program in reducing irrational thoughts and enhancing self-esteem among wives of individuals with psychological disorders in Jerusalem. The study utilizes a quasi-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The sample consists of 14 wives of individuals with psychological disorders from the Hadi Center for Psychological Support in Jerusalem, aged between 32 and 60 years, choosing through purposive sampling. The study uses two scales: one for irrational thoughts and the other for self-esteem, which were administered before the intervention. Participants then underwent a counseling program consisting of 14 sessions. After the completion of the program, the same scales were administered post-intervention and again six weeks later to assess the sustainability of the program's effect.

The results reveal significant differences in the pretest and posttest measurements on both scales, favoring the posttest, indicating the effectiveness of the counseling program in reducing irrational thoughts and enhancing self-esteem among the participants. Additionally, the results show no statistically significant differences between the posttest and follow-up measurements on the irrational thoughts scale, suggesting the sustained effectiveness of the program. However, there are statistically significant differences between the posttest and follow-up measurements on the self-esteem scale, indicating sustained program effectiveness in this area as well

Based on the findings, the study recommends the development and implementation of counseling programs grounded in psychological theories by counselors to assist individuals with psychological disorders in coping with life stressors resulting from having a family member with a psychological disorder.

Keywords: **Irrational thoughts, self-esteem, wives of individuals with psychological disorders, cognitive behavioral therapy, counseling**

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلتها

1.1 المقدمة

2.1 مشكلة الدراسة وأسئلتها

3.1 فرضيات الدراسة

4.1 أهداف الدراسة

5.1 أهمية الدراسة

6.1 حدود الدراسة ومحدداتها

7.1 التعريفات الاصطلاحية والإجرائية لمتغيرات الدراسة

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلتها

1.1 المقدمة

تواجه الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي تحديات فريدة ومعقدة تتطلب منهن الصبر والتفهم والقدرة على التكيف، وذلك بسبب الطبيعة الحساسة للاضطرابات النفسية، بالإضافة إلى الضغوطات الاجتماعية والثقافية التي قد تزيد من تعقيد الوضع. وفي القدس خاصة تتأثر الأسر بالموروثات الثقافية والدينية التي قد تفرض أحيانًا تصورات نمطية عن الصحة النفسية، وهذه التصورات يمكن أن تؤدي إلى الشعور بالعار أو الوصم، ما يجعل الزوجات أكثر انعزالًا وأقل ميلاً للبحث عن الدعم اللازم، علاوة على ذلك تعاني الزوجات من ضغوطات نفسية وجسدية نتيجة الاعتناء بشريكهن المريض، ما قد يؤدي إلى إنهاكهن نفسيًا وجسديًا ،وما يولد لديهن أفكاراً لاعقلانية تؤثر بدورها على نظرتهن لذواتهن، وهنا تظهر الحاجة الماسة إلى توفير الدعم النفسي والاجتماعي لهن، سواء من خلال المؤسسات الصحية أو البرامج الإرشادية، لتخفيف العبء الواقع عليهن وتعزيز قدرتهن على التكيف مع الوضع.

ومن أبرز البرامج الإرشادية التي أصبح لها دور كبير في مساعدة الأفراد على التخلص من كثير من المشكلات النفسية والمحافظة على مستوى عال من الصحة النفسية هو الإرشاد المستند للنظرية المعرفية السلوكية، إذ أصبح العلاج المعرفي السلوكي من أبرز أشكال العلاج والإرشاد النفسي الحديث، خاصةً أنه يركز على إدراك الفرد للمثيرات المختلفة، ويعطي المعاني والتفسيرات الإيجابية للخبرات والمشكلات الحياتية التي واجهته، ويستند هذا الأسلوب على المدخلات المعرفية العقلية ،حيث يصبح تفكير الفرد خلال التعرض لمواقف ضاغطة أكثر عقلانية، ويزيد من ثقته

بنفسه، ويركز الإرشاد المعرفي السلوكي على التفاعل والتنظيم والتعاون الناجح ما بين المرشد والمسترشد (الخرابشة، 2016).

يعد الإنسان الكائن الوحيد الذي خصه الله سبحانه وتعالى بنعمة التفكير، وبفضل هذا التفكير استطاع أن يكون خليفة الله في الأرض، وأن يستحق نعمة الله سبحانه وتعالى، فالإنسان يسعى إلى استخدام الأفكار لوضع الأهداف والسعي لتحقيقها، وعند مروره بأحداثٍ معينة لا يستطيع عن طريقها تحقيق هذه الأهداف فإنه يشعر بالضيق، ومن بين ما يحمله الأفراد من معتقدات وأفكار لاعقلانية حول هذه الأحداث تنعكس المشاعر والسلوكيات النابعة لديهم، ويبدو أن الأحداث بحد ذاتها لا تخلق المشاعر، وإنما الأفكار اللاعقلانية حول هذه الأحداث هي التي تسهم في تشكيل المشاعر وإظهارها على نحو محدد (العنزي، 2018).

ويعدّ مفهوم الأفكار اللاعقلانية من المفاهيم التي أثارت جدلاً ونقاشاً موسعاً بين علماء النفس، ويُعد ألبرت إليس (Albert Ellis) من رواد نظرية العلاج العقلاني الانفعالي التي طورها عام (1955)م ، إذ أكد فيها أن الاضطرابات النفسية تولدها أفكارنا، وأنها لا تتولد عن الخبرات والحوادث التي يمر بها الناس، وإنما سببها المعتقدات التي يحملونها عن هذه الحوادث التي قد تكون لاعقلانية، ومن ثمَّ تؤدي إلى اضطرابهم وقلقهم وجعلهم أناسا غير فعالين وغير سعداء، فإذا ما تحرروا من هذه الأفكار اللاعقلانية فإنه من الصعب عليهم أن يقعوا فريسة سهلة للاضطرابات النفسية، هذا و يعد النموذج الذي قدمه (Albert Ellis) الرافد الأساسي للمدخل المعرفي الذي يرتكز على أساس أن ما يحدث للفرد من انفعالات واضطرابات هو نتيجة للأفكار اللاعقلانية، والاستنتاجات الخاطئة غير الواقعية، التي يضفيها الفرد على نفسه والآخرين، وتصبح جزءًا من بنائه المعرفي، ما يعيق إنجاز الأهداف المحددة (القعدان، 2017).

ويرى ألبرت إليس (Albert Ellis) أن نظام المعتقدات (B) لدى الفرد يتألف من معتقدات عقلانية

ومعتقدات لا عقلانية، فالمعتقدات العقلانية هي تقييمات ترتبط عما هو مثبت تجريبياً وتكون صحيحة وواقعية، ومنطقية، ليست مطلقة وذات هدف واقعي، ويعزى سببها إلى عواطف مناسبة ومنسجمة، أما المعتقدات اللاعقلانية فهي: تعميمات مستمدة من افتراضات غير مثبتة تجريبياً وتظهر بلغة مطلقة باستخدام كلمات الحاجة (Need) ويجب (Must)، أو عبارات ملحة وأفكار مدمرة تمثل التفكير المطلق.(Celik, 2008)

كما وأورد أليس تصنيفاً للأفكار اللاعقلانية، تتضمن أربعة محاور رئيسة، وهي: طلب شيء ما غير واقعي من العالم، أو الآخرين، أو من نفسك، والمبالغة والتهويل في الأشياء التي تكرهها، وعدم القدرة على تحمل الأشياء التي تكرهها، وإدانة العالم والآخرين ونفسك (Guez & Allen, 1999).

وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة بلعسلة (2020) أن الأفكار اللاعقلانية التي يتصف بها الأفراد لها دور مهم في الانفعالات السلبية التي يعيشونها التي بإمكانها أن تتسبب في دفعهم نحو السلوك غير السوي، كما أشار إلى ما توصل إليه أليس في أن التفكير هو المحرك الأول والمسبب للانفعال، وأن أنماط التفكير المتعصبة وغير المنطقية هي التي تسبب الاضطراب والمرض النفسي، وأن الاضطراب النفسي الذي يعاني منه الفرد ما هو إلا نتيجة سوء تفسيره وتأويله للأمور، وذلك بناءً على الأفكار والمعتقدات غير المنطقية والهدامة التي يتبناها، فالإنسان قادر على التخلص من مشكلاته الانفعالية واضطراباته النفسية إذا تعلم كيف ينمي تفكيره المنطقي إلى أقصى درجة ممكنة، وأن يخفض من الأفكار الانهزامية المشوهة وغير المنطقية إلى أدنى درجة ممكنة باستخدام الوسائل الإرشادية الملائمة.

فيما يعدّ تقدير الذات أحد الموضوعات الأكثر انتشاراً، وأكثر تداولاً في علم النفس التربوي الحديث؛ نظراً لأهميته ولكثير من المقالات التي تحدثت حول هذا الموضوع؛ فهناك ما يزيد عن (35.000) مقالة تحدثت عن تقدير الذات، كما اهتم كثير من الباحثين وعلماء النفس بهذا الموضوع ،نظراً

لارتباطه بنتائج مهمة في الحياة، وقد بدأ الاهتمام منقطع النظير بمفهوم تقدير الذات خلال السبعينيات؛ إذ ظهرت نتائج ربطت هذا المفهوم بمجموعة متنوعة من المشكلات الاجتماعية، كتعاطي المخدرات، والبطالة، والتحصيل الأكاديمي، والعنف، وغيرها (Zeigler-Hill, 2013).

ويعد تقدير الذات بنية أساسية في الشخصية، فتقييم الشخص قدراته وكفاءاته تساعده على تحقيق النجاح في مجالات مختلفة، إضافة لكونه يدفع الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة بفعالية من خلال الاختيار الجيد للإستراتيجيات الخاصة بالمواجهة، ولهذا فإن مفهوم تقدير الذات أخذ حيزا كبيرا من اهتمام الباحثين فقد عدّه العالم ماسلو (Maslow) حاجة أساسية يجب إشباعها لتمكن الفرد من الوصول إلى التوافق النفسي وتكيفه مع ظروف الحياة بشكل سليم (شرقي وخطوط، 2022) .

وتجدر الإشارة هنا إلى أن تقدير الذات يعرف على أنه فكرة الفرد واعتقاده عن ذاته وقدراته ومدى تقييمه لها، فيمكن أن يكون تقديره لذاته مرتفعاً أو متدنياً، فالأفراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة في تقدير الذات لديهم قدر كبير من الثقة في ذواتهم وقدراتهم ،ويعتقدون في أنفسهم الجدارة والحب من الآخرين، بينما الأفراد الذين يحصلون على درجات منخفضة في تقدير الذات لديهم فكرة متدنية عن ذواتهم ،حيث يعتقدون أنهم يفشلون وغير مقبولين للآخرين، كما يعدّ تقدير الذات المرتفع من أكثر الأساليب التي يمكن أن يستخدمها الفرد للوصول إلى حالة التوافق النفسي، فيستطيع أن يقتحم المواقف الجديدة أو الصعبة دون أن يفقد شجاعته، بينما يميل الفرد ذو تقدير الذات المنخفض إلى الشعور بالهزيمة حتى قبل أن يقتحم المواقف الجديدة الصعبة ،إذ يتوقع الفشل مسبقا، ومن ثم يحدث عدم الرضا عن الحياة (الحارثي، 2010).

أما مفهوم الاضطرابات النفسية فيعدّ من المفاهيم السيكولوجية الحديثة نسبيا التي دخلت إلى التراث السيكولوجي كبديل عن مفهوم المرض النفسي؛ نظرا لما له من أثر نفسي سلبي، إذ أصبح مفهوم الاضطرابات النفسية من المفاهيم المقبولة في الأوساط العلمية، وتعدّ الاضطرابات النفسية

أنها حالات من سوء التوافق للنفس أو الجسد مع البيئة، ناتجة عن تفاعل عديد من العوامل الداخلية أو الخارجية للفرد، وغالبا ما تمس الجانب الانفعالي من الشخصية، ويبقي الفرد المضطرب متصلا بالحياة الواقعية، وقادرا على استبصار حالته وضابطا لسلوكياته وقادرا على القيام بواجباته الموكلة إليه (السحيم، 2021).

كما أن تأثير الاضطراب النفسي لا يقتصر على الفرد المصاب وحسب، بينما يتأثر المجتمع المحيط به بمكوناته كافة من قريب أو بعيد، لذا يجب أن يكون ذلك المجتمع على قدر كافٍ من الوعي حول كيفية التعامل مع هذ الفئة، وتواجه الزوجات المرتبطات من أشخاص يعانون من اضطرابات نفسية تحديات متعددة ومعقدة تؤثر على جوانب حياتهم اليومية والنفسية والاجتماعية، إذ إن التعامل مع زوج مصاب باضطراب نفسي، مثل الاكتئاب، أو اضطراب القلق، يتطلب مستوى عاليا من الصبر والتفهم والدعم العاطفي، وفقًا لنتائج كثير من الدراسات التي أجريت كما في دراسة (سميث وآخرون) (Smith et al., 2020) التي أشارت نتائجها إلى أن شريك الشخص المصاب بالاضطراب النفسي قد يعاني من ضغوط نفسية كبيرة، ما يؤثر على صحته النفسية والعاطفية، وتشير الدراسة إلى أن هذه الارتباطات قد تكون عرضة للمشكلات في التواصل والانسحاب الاجتماعي، إذ يشعر الشريك السليم بالعزلة نتيجة الانشغال برعاية الشريك المصاب.

من جهة أخرى، يمكن أن يؤدي عدم تقديم الأسرة والمجتمع المحيط بالمضرب نفسياً الدعم الكامل له إلى تفاقم الصعوبات وحدوث كثير من المشكلات في كيفية التعامل مع هذه الفئة، وفي هذا أشارت نتائج دراسة جونز وبراون (Jones & Brown, 2019) إلى أن الدعم الاجتماعي والمهني، والمتمثل في الاستشارات الزوجية والعلاج النفسي، يمكن أن يكون له تأثير إيجابي كبير على نوعية حياة الزوجين اللذين يعاني أحدهما من اضطراب نفسي، كما أن توفير بيئة داعمة يمكن أن يساعد في تقليل الشعور بالعزلة والتوتر، ما يسهم في تحسين جودة العلاقة الزوجية.

ومن خلال ما تقدم واستناداً إلى الدراسات السابقة لاحظت الباحثة أن الاضطراب النفسي لا ينعكس على شخصية الفرد المصاب وحسب، بل يمتد أثره إلى أسرته ومحيطه أيضاً، إذ إن المجتمع الرافض للاعتراف بالمرض النفسي يعطي وصمة اجتماعية سلبية له ولأسرته أيضاً، ما يشكل جانباً سلبياً من تقدير الذات والعلاقات الاجتماعية للمريض وذويه، وذلك لارتباطها ببعض الأفكار اللاعقلانية أو المعتقدات السلبية حول الاضطرابات النفسية.

2.1 مشكلة الدراسة وأسئلتها

يعدّ وجود فرد من ذوي الاضطراب النفسي في الأسرة ضغطاً وعبئاً كبيراً على كاهلها بشكل عام، وزوجته بشكل خاص إذا كان متزوجا، ويتولد جراء هذه الضغط عديد من الأفكار السلبية التي يكون لها الأثر البالغ على الذات. وقد لامست الباحثة خلال عملها لمدة أربعة أعوام بوصفها مدربة ومنسقة دورات في مكتب المستشار أسامة فرج للاستشارات النفسية والتربوية في مدينة القدس، واحتكاكها مع هذه الشريحة مدى التأثير السلبي على النفسية جراء وجود زوج يعاني من اضطراب نفسي على العائلة بشكل عام وعليها بشكل خاص، وبخاصة في غياب الدعم النفسي والوعي الكافي للتعامل معه، إذ كانت الغالبية ممن تعاملت معهن يقمن بدور الممرضة خاصة عند رفض المريض لأخذ العلاج، والداعمة في أوقات تعرض الزوج للانتكاسة المرضية، والحاضنة للأولاد في غياب دعم الأب، ما ولد لديهن عديدا من الأفكار التشاؤمية نحو المستقبل، والنظرة الدونية حول ذواتهن وانعدام الرغبة في الانخراط في المجتمع، كما أن معظمهن يفضلن التضحية في سعادتهن من أجل أسرهن، ما أوقعهن في دائرة الألم والضغط النفسي وأصبحن معرضات للإصابة بالاضطراب النفسي أيضاً، ومن هنا كانت البادرة الأولى للقيام بعمل دراسة تحاول من خلالها تقديم العون لمساندة هذه الشريحة.

وبعد الرجوع للأدبيات السابقة لاحظت أن عديدا من الدراسات التي طبقت برامج إرشادية على المصابين بالاضطرابات النفسية كدراسة (برير وآخرون) (Briere et al., 2019)، ودراسة (فرابو وآخرون) (Farabaugh et al., 2019) التي أظهرت فاعلية تطبيق برنامج مستند للنظرية المعرفية السلوكية في خفض الأفكار اللاعقلانية لمرضى يعانون من مرض الاكتئاب، بينما لم تجد على حد علمها أي من الدراسات التجريبية المستندة لبرامج إرشادية عُنيت بعائلات ذوي الاضطراب النفسي خاصة زوجاتهم.

ومن هنا وانطلاقا من توافق متغيرات الدراسة (الأفكار اللاعقلانية وتقدير الذات) مع أهداف النظرية المعرفية السلوكية اختير دراسة بعنوان (فاعلية برنامج إرشادي مرتكز للنظرية المعرفية السلوكية في خفض الأفكار اللاعقلانية وتنمية تقدير الذات لدى الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في القدس). والتي انحصرت مشكلتها في الإجابة عن السؤال الرئيس التالي:

ما فاعلية استخدام برنامج إرشادي مستند للنظرية المعرفية السلوكية في خفض الأفكار اللاعقلانية وتنمية تقدير الذات لدى الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في القدس؟

وانبثق عن هذا السؤال الأسئلة الفرعية الآتية:

السؤال الأول: هل توجد فروق بين متوسطات استجابة أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الأفكار اللاعقلانية تعزى إلى البرنامج الإرشادي؟

السؤال الثاني: هل توجد فروق بين متوسطات استجابة أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس تقدير الذات تعزى إلى البرنامج الإرشادي؟

السؤال الثالث: هل توجد فروق بين متوسطات استجابة أفراد العينة في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الأفكار اللاعقلانية تعزى إلى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي؟

السؤال الرابع: هل توجد فروق بين متوسطات استجابة أفراد العينة في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس تقدير الذات تعزى إلى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي؟

3.1 فرضيات الدراسة

بناءً على ما تقدم من أسئلة سعت الدراسة إلى اختبار الفرضيات الصفرية الآتية:

الفرضية الأولى: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الأفكار اللاعقلانية تعزى إلى البرنامج الإرشادي.

الفرضية الثانية: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس تقدير الذات تعزى إلى البرنامج الإرشادي.

الفرضية الثالثة: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الأفكار اللاعقلانية تعزى إلى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي.

الفرضية الرابعة: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس تقدير الذات تعزى إلى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي.

4.1 أهداف الدراسة

تمثلت أهداف الدراسة في كل مما يلي:

1. التعرف إلى فاعلية استخدام برنامج إرشادي مستند للنظرية المعرفية السلوكية في خفض الأفكار اللاعقلانية لدى الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس.

2. التعرف إلى فاعلية استخدام برنامج إرشادي مستند للنظرية المعرفية السلوكية في تنمية تقدير الذات لدى الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس.
3. الكشف عن استمرارية فاعلية تطبيق برنامج إرشادي مستند للنظرية المعرفية السلوكية في خفض الأفكار اللاعقلانية لدى الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس بعد مرور ستة أسابيع على تطبيقه.
4. الكشف عن استمرارية فاعلية تطبيق برنامج إرشادي مستند للنظرية المعرفية السلوكية في تنمية تقدير الذات لدى الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس بعد مرور ستة أسابيع على تطبيقه.

5.1 أهمية الدراسة

انبثقت أهمية هذه الدراسة من الناحيتين النظرية والتطبيقية على النحو الآتي:

1.5.1 الأهمية النظرية

تكمن أهمية الدراسة من الناحية النظرية في ندرة البحوث والدراسات التي تناولت موضوع المحيطين بذوي الاضطراب النفسي وبخاصة الزوجات، بالتالي فإن هذا البحث بمنزلة فتح مجال للباحثين الآخرين لتسليط الضوء عليه، ويعد إثراءً للمكتبة في هذا المجال، وتقديم معلومات نظرية تتعلق بالأفكار اللاعقلانية وكيفية التعامل معها لخفضها ومفهوم تقدير الذات وكيفية تنميته والعوامل المؤثرة في تدنيه، وإثراء الدراسات التي تركز على الإرشاد المعرفي السلوكي خاصة أنه يعدّ الأحدث والأكثر نجاعة في أساليب الإرشاد النفسي.

2.5.1 الأهمية التطبيقية

أما من الناحية التطبيقية فإن أهمية الدراسة الحالية تمثلت في أنها تسهم في تقديم برنامج إرشادي متخصص يسهم في تدريب الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في كيفية مواجهة الضغوطات النفسية والمجتمعية الواقعة على كاهلهن، واستخدامه من قبل المرشدين النفسيين الذين يتعاملون مع ذات الفئة، والعمل على تطويره ليشتمل متغيرات أخرى تفيد ذات العينة.

6.1 حدود الدراسة ومحدداتها

تمثلت حدود الدراسة الحالية في الآتي:

الحدود البشرية: اقتصرت هذه الدراسة على عينة من الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي.

الحدود المكانية: اقتصرت هذه الدراسة على مدينة القدس.

الحدود الزمانية: اقتصرت هذه الدراسة على العام 2024م

الحدود المفاهيمية: اقتصرت على مفاهيم والمصلحات الواردة في هذه الدراسة (البرنامج الإرشادي، والنظرية المعرفية السلوكية، والأفكار اللاعقلانية، وتقدير الذات).

7.1 التعريفات الاصطلاحية والإجرائية لمتغيرات الدراسة

تضمنت الدراسة الحالية مجموعة من المصطلحات يمكن تعريفها كالتالي:

البرنامج الإرشادي: هو مجموعة من النشاطات والعمليات التي ينبغي القيام بها لبلوغ هدف معين لدى أفراد المجموعة الإرشادية، ويستخدم الاختصاصي النفسي أو المرشد النفسي فنيات إرشادية عديدة لتحقيق هذا الغرض (أبو اسعد، 2015).

وتعرّفه الباحثة إجرائياً بأنه: خطة عمل علاجية أو مجموعة من الأنشطة المنظمة نحو هدف معين تتناول مجموعة من الإجراءات التي يتم التخطيط لها على أساس علمي، وتهدف إلى تعديل سلوك أو جانب معرفي لدى الأفراد المستهدفين.

البرنامج المعرفي السلوكي: هو مجموعة من الإجراءات الإرشادية العلاجية التي تعمل على مجموعة من التصورات عن التغير الذي يراد منه البرنامج، ووضع أهمية كبيرة في البرنامج على الجانب المعرفي، الذي يعمل ضمن مجموعة من الأهداف بصورة إجراءات وأنشطة إرشادية لتبديل أو تعديل جوانب معرفية لدى الأفراد (الأسود وبو شريط، 2023).

وتعرّفه الباحثة إجرائياً بأنه: برنامج مستند على فنيات معرفية سلوكية عديدة تم تطبيقها على مجموعة من زوجات ذوي الاضطراب النفسي بالقدس بموجب (14) جلسة إرشادية بواقع جلسة إلى جلستين بالأسبوع، ومدة كل جلسة ساعتان، بهدف خفض الأفكار اللاعقلانية وتنمية تقدير الذات لديهن.

الأفكار اللاعقلانية: تعرف بأنها " أفكار متطرفة، تشكل عائقاً لا يساعد الفرد في تحقيق إنجازاته، وتؤدي إلى الاضطراب النفسي"(Dryden,2016:56).

ويعرفه الخرابشة (2016) بأنه هو التفكير اللامنطقي بطرق تعيق أو تمنع الحفاظ على الحياة، وعدم الشعور بالسعادة، إذ يشعر الأفراد أحيانا بالضيق والانزعاج عندما يفشلون في الوصول إلى أهدافهم، فيتولد لديهم معتقدات وأفكار لا منطقية، وتنشأ عن هذه الأفكار مشاعر وسلوكات لا تساعد على تحقيق الأهداف.

وتعرّفه الباحثة إجرائياً بأنها: الدرجة التي حصلت عليها زوجات ذوي الاضطرابات النفسية على مقياس الأفكار اللاعقلانية المستخدم في هذه الدراسة.

تقدير الذات يعرف بأنه:" نظرة الفرد واتجاهه نحو ذاته، ومدى تقديره لها من الجوانب الأسرية، والمهنية والعلمية، كما هو تقييم الفرد لنفسه، وشعوره بالاحترام والقيمة والكفاءة"(محادين، 2016: 45).

كما يعرف بأنه رؤية الفرد وتقييمه لنفسه من خلال الرؤيا الذاتية الداخلية والمحافظة على هذه الرؤيا، ويتضمن تقييم الفرد لنفسه اتجاهاً إما أن يكون إيجابياً أو سلبياً، ويتكون من خلال المعتقدات والاتجاهات التي يقوم الفرد باستدعائها عندما يواجه موقفا معينا في الحياة، ويبنى على ذلك إما نجاحه أو فشله (روينة، 2022).

وتعرّفه الباحثة إجرائياً بأنه: الدرجة التي حصلت عليها زوجات ذوي الاضطراب النفسي في مدى تقبلهن لأنفسهن على مقياس تقدير الذات المستخدم في هذه الدراسة.

الفصل الثاني
الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 الإطار النظري

2.2 الدراسات السابقة

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 الإطار النظري

تمهيد

تضمن هذا الفصل الحديث عن المعلومات النظرية والدراسات السابقة ذات العلاقة بمتغيرات الدراسة الرئيسة التي تمثلت بالنظرية المعرفية السلوكية والأفكار اللاعقلانية وتقدير الذات، والعمل على ربط الدراسات السابقة ذات العلاقة بمتغيرات الدراسة الحالية.

1.1.2 الإرشاد المعرفي السلوكي

في هذا القسم سُلط الضوء على الإرشاد المعرفي السلوكي من خلال إلقاء نظرة على الخلفية التاريخية والتعريفات والأهداف المتعلقة به، واهم الخطوات الإرشادية والمسلمات والفنيات التي يتم تبنيها فيه، إذ يعدّ الإرشاد المعرفي السلوكي من الأساليب التي تم استخدامها في التعامل مع كثير من المشكلات الإرشادية لدى الأفراد بفئاتهم العمرية كافة، وقد هدف لتعديل سلوك الأفراد والأفكار التي يتبنوها في حياتهم.

2.1.2 لمحة تاريخية عن الإرشاد المعرفي السلوكي

يعدّ المنهج المعرفي السلوكي من المداخل الحديثة في علم النفس للتعامل مع المشكلات والاضطرابات النفسية، وله أهمية كبيرة في تعديل سلوك الأفراد، وقد تأسس هذا المنهج في النصف الثاني من القرن العشرين، وظهرت الفكرة العامة والأساسية له في الماضي القديم من خلال الفيلسوف

إيبكيتيوس (Epictetus) منذ عام (134م). إذ تنبه لأهمية الجانب المعرفي في تبني سلوك الأفراد، وأشار إلى أن تفسير الأحداث في العقل لديهم يعدّ المحرك الأساسي لسلوكهم. وقد تناول بعض علماء الفلسفة مداخل للمنهج المعرفي السلوكي مثل الفيلسوف أوريليس (Aureluise) عام (180م) الذي أشار إلى أن انزعاج الفرد خلال تأمله للعالم الخارجي لم تكن الأحداث هي السبب فيه، ولكن نتيجة حكمه على الأحداث هو ما سبب هذه الحالة الانفعالية، كما تحدث حول قدرة الفرد على إزالة هذه الحالة بإزالة حكمه الذاتي على المواقف الحياتية، وخلال القرن الثامن عشر أوضح الفيلسوف كانت (Kant) نظرته إلى الجانب المعرفي، إذ ميز بين جانبين في النظرة المعرفية من خلال الأشياء بذاتيتها المادية أو الحسية، وخبرة الفرد الذاتية أو ما يسمى بالظاهرية، إذ يتم معالجتها من خلال تجمع التراكيب المعرفية له (الزهراء وفنطاوي، 2018).

ويعود نشأة المنهج العلاجي المعرفي السلوكي مدخلا جديدا في الإرشاد النفسي إلى مجموعة متراكمة من جهود علماء النفس أمثال **ألبرت إليس** (Albert Ellis) مؤسس النظرية العقلانية الانفعالية والعالم **آرون بيك** (Aaron Beck) مؤسس النظرية المعرفية، **وماكينبوم** (Meichenbau) الذين قاموا بتطوير جوانب إرشادية في المنهج السلوكي والمعرفي ليتم في النهاية دمج المنهجين ليظهر المنهج المركب في الإرشاد بشكله الحديث (احمد، 2011).

ومن هنا ترى **الباحثة** أن ظهور الأساليب الإرشادية السلوكية المعرفية تعدّ حديثة وقديمة في آن واحد، إذ إن ظهوره منهجا في العصور القديمة قد اختلفت باختلاف الفلاسفة والآراء المختلفة، الذين أشاروا إلى أن بعض الأفكار هي الأسباب الرئيسة التي تدفع الفرد إلى تبني سلوك معين، وقد تكون مؤشرًا على تطور الجوانب الانفعالية الفردية، ومع تطور البحث لدى العلماء وتطور الإرشاد النفسي جعلت علماء النفس قادرين على دمج الجوانب المعرفية والسلوكية في تقنيات الاستشارة

العلاجية لتشكيل السلوكات المرغوبة، وهو النهج الذي حظي باهتمام كبير من العلماء الذين يتعاملون مع المشكلات السلوكية والاضطرابات النفسية.

1.1.1.2 مفهوم المنهج المعرفي السلوكي

يعد المنهج المعرفي السلوكي من المناهج الأساسية والمهمة في مجال الصحة النفسية، وهنا تم تناول بعض التعريفات التي تظهر جوانب المنهج المعرفي السلوكي وتفسرها، وذلك من وجهة نظر بعض العلماء الذين تبنوا الأسلوب منهجا إرشاديا علاجيا للأفراد.

عرفت شقير (2002) الإرشاد المعرفي السلوكي بأنه أسلوب إرشادي يقوم بمتابعة الممارسات السلوكية، ويهدف إلى تعديل السلوك الظاهر من خلال العمل على الجوانب المعرفية وعمليات التفكير، وذلك من خلال تدريب الأفراد على مهارات المواجهة وتصحيح بعض التصورات الخاطئة لديهم، والعمل على تعديل سلوكهم بحيث يتم التعامل مع الفئات العمرية كافة وعديد من المشكلات السلوكية.

وعرف محمد (2008) الإرشاد المعرفي السلوكي بأنه أسلوب من أساليب الإرشاد النفسي الذي يتم استخدامه عند تفسير الواقع بصورة غير منطقية، وتكون الأولوية الأولى في الإرشاد المعرفي السلوكي العمل على تصحيح بعض المعتقدات والتصورات الخاطئة لدى الأفراد، وذلك من خلال قدرتهم على استئصال نماذج وقيم لديهم سلبية ترتكز على معتقدات خاطئة لديهم، ويركز الإرشاد المعرفي السلوكي على محتوى الفرد الفكري والترجمة العقلية للأحداث.

وذكر المحارب (2010) في تعريفه للإرشاد المعرفي بأنه وعي الفرد بالمحيط الداخلي والخارجي الذي يعيش فيه وقدرته على التواصل بشكل فعال من خلال إحساسه بالمشكلات وإدراكه للواقع والانتباه لما يحيط به من عوامل خارجية وقدرته على التذكر لأحداث الماضي، وترجمتها للواقع،

والربط بين الماضي والحاضر والتفكير الواعي للأحداث اليومية والحكم الإيجابي والسليم عليها وما يترتب عنها من تشكيل السلوك.

ومن أهم التعريفات تعريف (بيك وآخرون) (Beck et al., 2010) الإرشاد المعرفي السلوكي بأنه مجموعة من الأسس والمبادئ التي تعمل على الجوانب المعرفية (التفكير، والتخيل، والتذكر، والإدراك) التي ترتبط بالسلوك غير السوي الذي يقوم من خلاله على تعديل العمليات السابقة لإنتاج التعديل والتغير في سلوك الأفراد.

أما إبراهيم (2018) فقد عرف المنهج الإرشادي المعرفي السلوكي بأنه اتجاه حديث يعمل على الدمج بين فنيات متعددة من الجانب المعرفي والسلوكي، وقد تبنى الربط بين العمليات المعرفية مع بعض من الأساليب السلوكية التي ترتبط بالتفكير والانفعال والسلوك، بحيث يتم تشكيل السلوك من خلال تفاعل الجوانب المعرفية والانفعالية والسلوكية، ويركز على إقامة علاقة مهنية بين المرشد والمسترشد يتم من خلالها تحديد المسؤولية الشخصية لأحداث التغير في العلاج من خلال تعديل بعض الأفكار اللاعقلانية لدى المسترشد.

وقام جلاس وشيا (Glass & Shia) كما جاء في الزهراء وكريمة (2018) بتعريف الإرشاد المعرفي السلوكي على أنه تيار علاجي حديث يهتم بجانب بالمدخل المعرفي للاضطرابات المعرفية الانفعالية، ويهدف إلى تعديل القناعات الفردية والمعتقدات السلبية لدى الأفراد التي تحدث ردود فعل تدل على سوء التكيف في البيئات المختلفة لديهم، بحيث يقوم على تعديل الجوانب المعرفية المشوهة، ويحل محلها طرقاً إيجابية للتفكير من أجل إحداث تعديل في السلوك نابع من تعديل الجوانب المعرفية والسلوكية والانفعالية لديهم.

وترى **الباحثة** أنه باختلاف التعريفات على مدار السنين إلى أن معظم هذه التعريفات اتفقت على أن المنهج المعرفي السلوكي يعمل على الدمج ما بين الفنيات المعرفية والانفعالية والسلوكية

لمساعدة الفرد على التعامل مع الأفكار غير المنطقية بداخله التي يتولد عنها سلوك غير سوي، والعمل على توجيهه للقيام بتعديلها للوصول للاتزان النفسي.

2.1.1.2 أسس الإرشاد المعرفي السلوكي

اعتمد المنهج المعرفي السلوكي في صياغة مشكلة المسترشد بناءً على عوامل عديدة، وأهمها الأفكار التي يتعامل بها بالوقت الحالي التي تسهم في استمرار الوضع الانفعالي للمسترشد، بحيث يتم من خلالها التعرف إلى مجموعة من السلوكيات غير السوية، ويكون أساس العمل بين المرشد والمسترشد العلاقة التي يتم بناؤها والتي تتصف بالثقة وقدرة المرشد على التعاطف والاهتمام والاحترام المتبادل بينه وبين المسترشد (Hersen & Gross, 2014).

ويعمل المرشد على تنمية روح التعاون المرتبط بينه وبين المسترشد، والمشاركة النشطة والعمل ضمن فريق، بحيث يقوم المرشد بتحديد الجلسات ضمن جدول قائم يتم تعريف المسترشد عليه وأهمية الواجبات المنزلية التي يقوم بها المسترشد بين الجلسات الإرشادية، بحيث يسعى المرشد من خلالها إلى تحقيق أهداف معينة لحل المشكلات التي تم الاتفاق عليها خلال البرنامج الإرشادي المتفق عليه بين الطرفين (الشطرات وآخرون، 2021).

ويتم التركيز بالإرشاد المعرفي السلوكي على الحاضر والعوامل التي تثير القلق لدى المسترشد، ومن خلالها يقوم باسترجاع الأفكار السلبية لديه، ويستخدم المرشد الفنيات والمهارات اللازمة بحيث يقوم بتغيير الأفكار والمزاج لدى المسترشد، ويقوم المنهج المعرفي السلوكي على النقاش بين المرشد والمسترشد وجهاً لوجه، ويتصف بالصدق والصراحة، بحيث يتعرف المسترشد إلى أخطائه ويقوم بمناقشة المرشد فيها بحيث يصل إلى حالة من تعديل الأفكار (Ntasiobi et al., 2022).

وذكرت عبد الله (2021) بعضا من المبادئ التي يجب أن تتضمن بين المرشد والمسترشد في الإرشاد المعرفي السلوكي، وهي كما يلي:

- أن الإرشاد بالمنهج المعرفي السلوكي يكون بالعمل المتعاون بين المرشد والمسترشد في تقييم السلوك غير السوي وعملية التوصل للحلول السليمة.
- إن الجانب المعرفي هو الأساس في المنهج المعرفي السلوكي.
- إن الجانب المعرفي مشترك مع الجانب الوجداني الذي يتشكل من خلاله السلوك، إذ يتم تشكيل علاقة تبادلية سببية.
- الاتجاهات المعرفية وتوقعات المسترشد للسلوك والأنشطة لهما أدوار مختلفة في فهمه طبيعة المشكلة وتشكيل السلوك لديه.
- العمليات المعرفية ينتج من خلالها نماذج سلوكية.
- التعديل والتغيير في الجوانب المعرفية يجعل المسترشد في دائرة نشطة نحو العلاج الفعال والسليم والتركيز على الجزئية التي يتم تعديلها بحيث يفهم المسترشد المراد من ذلك.

وترى **الباحثة** أن المبادئ العامة للمنهج المعرفي السلوكي تستند إلى الخبرات التراكمية للمسترشد والجانب المعرفي الذي يتمثل بالمعتقدات الراسخة لديه، وتكون محركة له ولنشأة سلوكه نتيجة التفاعل الفكري له مع الأحداث اليومية التي تتراكم مع كل حدث، بحيث تصبح رؤى له، ونتيجة حتمية سابقة لأحداث معينة لديه مخزنة في عقله، والتعامل مع هذه الأفكار والخبرات هو أهم المبادئ لتعديل سلوكه.

3.1.1.2 خصائص الإرشاد المعرفي السلوكي

أظهر الإرشاد المعرفي السلوكي أنه عملية محددة تتصف ببعض الخصائص التي تستند إلى اختيار المسترشد للواقع الإيجابي للتخلص من الأفكار السلبية، ويتصف الإرشاد المعرفي السلوكي ببعض الخصائص المتمثلة بالتالي:

أولا: الصفات التفاعلية Interactive Qualities:

يعدّ المرشد الحلقة الأولى في التواصل اللفظي وغير اللفظي للمسترشد، والذي يوضح من خلالها اهتمامه بالحالة وتفهمه للموضوعات التي يتم مناقشتها، ويفضل ألا يستخدم المرشد جانب الأسئلة غير المباشرة التي تتصف بالمراوغة، وخلال مناقشته للمسترشد يجب أن يتصف بالصراحة والابتعاد عن النقد أو الاعتراض عما يقوله، وذلك لإعطاء المسترشد الحرية الكاملة في طرح الأفكار والمعتقدات الداخلية، ويعدّ بناء الثقة بين المرشد والمسترشد أساس العلاج المهني لمساعدته على أبطال المشاعر السلبية وإحلال النظرة الإيجابية نحو المستقبل (عجابي، 2018).

ثانيا: العائد المنتظم Regular Return:

يعدّ جانبا مهنيا تنظيميا يتصف به المرشد للتحقق المنظم، والقدرة على إيصال المعلومات بشكلها الصحيح للمسترشد، وتعدّ خاصية العائد المنتظم مهمة في الإرشاد المعرفي السلوكي للمسترشدين خاصة الذين يعانون من اضطرابات سلوكية، وتكون الخطوات الأولى من قبل المرشد في تشكيل العائد في الفترات الأولى للإرشاد والتعامل مع الحالة، بحيث يقوم المرشد يتوفر الملخص القصير لسير الجلسة الإرشادية، ومناقشة المسترشد بنقاط الجلسة والخروج بأهم الأفكار وتدوينها من قبل المسترشد (أحمان، 2016).

ثالثا: بناء الجلسات الإرشادية Building Counseling Sessions:

عندما يتم العمل للتخطيط للجلسات الإرشادية كافة من خلال جدول أعمال يقوم بتصميمه المرشد، ويتم الاتفاق عليه مع المسترشد، ويراعى فيه التفاصيل كافة ، مع الأخذ بعين الاعتبار الاستخدام الأمثل للوقت، إذ يكون موجها نحو إطار عمل محدود يقوم المرشد من خلاله رصد التقدم بالعلاج من خلال الجانب المزاجي للمسترشد قبل وبعد الجلسة الإرشادية، والمراجعة الدورية بعد كل جلسة بحيث تشمل الجلسات السابقة كافة ، والمناقشة والتلخيص والتقييم وطرح المهام والمسؤوليات التي ينتفع منها المسترشد ويقوم المرشد بمتابعتها (الكشر والشرجبي، 2023).

رابعا: تعديل الأفكار غير المنطقية Modify Irrational Thoughts:

يعدّ الإرشاد المعرفي السلوكي الاضطرابات النفسية نتيجة حتمية لاختلال التفكير والجوانب المعرفية التي تعمل على رؤيا سلبية حول الذات والمستقبل، وينتج عن هذه الأفكار مجموعة من الانفعالات غير السارة التي بدورها تكون محركة للسلوك، وبناءً على هذا التصور في الإرشاد المعرفي السلوكي يقوم المرشد ببناء وإيجاد فنيات لمساعدة المسترشد للتخلص من الأفكار غير السوية، ويتشارك مع المسترشد في استخدام البراهين والأدلة للحد من الأفكار اللاعقلانية، باستخدام الفنيات اللازمة واستبدالها بفكرة عقلانية (Ju& Lee, 2018).

خامسا: الإرشاد الموجه نحو الهدف Directed Counseling:

عند تحديد أهداف البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي بين المرشد والمسترشد بشكل تعاوني، تنبثق قائمة تتضمن اهم المشكلات التي تواجه المسترشد، وترصد بصورة محكمة وبناء الأهداف الأساسية لعلاجها، كمثل أن يلاحظ المرشد بعض السلوكيات المزعجة عند المسترشد والمنبثقة من أفكار لاعقلانية ناتج عنها العجز والرؤيا السلبية، هنا لا بد خلال الخطة الإرشادية البحث عن المهارات الأساسية لاستبدال الأفكار السلبية بأفكار إيجابية، وعدم الحكم المسبق على المشكلات

والهروب منها، ويفترض على المرشد أن يتعامل مع السلوكيات الناتجة من معتقد سلبي غير تكيفي عند المسترشد، وتضمين الخطة الإرشادية إعادة البناء المعرفي لدى المسترشد (Spence, 2014).

وترى الباحثة أن الإرشاد المعرفي السلوكي يمثل نمطا من السلوكية المنهجية التي حدثت نتيجة التطور الجديد في علم النفس التجريبي، ويتضمن جزءا من الأساليب المعرفية والسلوكية المشتركة، بحيث يكون هناك حلقة وصل بين المنهج السلوكي الذي يتمثل بالإحداث الداخلية والمنهج المعرفي الذي يتمثل بالعمليات العقلية المعرفية والإدراك والتفكير، ويركز المنهج المشترك على الأعراض الظاهرة ورؤية المسترشد للأحداث والمعتقدات التي تظهر الأفكار السلبية.

4.1.1.2 مراحل الإرشاد في المنهج المعرفي السلوكي:

إن الإرشاد المعرفي السلوكي يشمل مجموعة من المراحل التي تتشكل بمنهج علمي وتكون بداياتها من خلال بناء العلاقة المهنية بين المرشد والمسترشد التي تكون أساس العملية الإرشادية، وينتقل المرشد من بعدها إلى أساس المشكلة لدى المسترشد، وأهم السلوكيات النابعة من المشكلة، وقدرة المسترشد على رؤية السلوك غير السوي، ويأتي بعدها دور المرشد في بناء وتطوير البرنامج الإرشادي المنبثق من المشكلات التي يواجهها المسترشد، ويحدد المرشد مجموعة من الأهداف التي يرى أنها ستكون مخرجات للعملية الإرشادية، ويتضمن بعد ذلك قياس السلوك والتقييم الدوري والواجبات المنزلية التي تشكل سلسلة متكاملة من الجلسات الإرشادية، وهنا يمكن إيجاز المراحل الأساسية في الإرشاد لمعرفي السلوكي بالصورة التالية:

أولا: مراقبة المسترشد لذاته An Individual's Self-Monitoring:

تكمن هذه المرحلة لدى المسترشد قبل مرحلة العلاج التي يكون فيها الحوار الداخلي السلبي عن ذاته متكرراً بشكل دوري، ويقوم خلال هذه المرحلة بتفسير السلوكيات نتيجة مجموعة من

المعارف العقلية السلبية والبناء المعرفي لديه، ويكون دور المرشد هنا تدريب المسترشد على الانتقال من الرؤيا والخبرات السابقة إلى أن يصبح واعيا ومدركا لسلوكه غير الملائم وملاحظاته، والانتقال من هذه المرحلة السلبية التي تشكل ردود فعل نفس جسدية والمرتبطة بعلاقاته مع محيطه الاجتماعي، إلى بناء جانب معرفي جديد يتم من خلاله تعريف المشكلة وطرق الإحساس بها التي بدورها تنعكس على المفهوم العام للمسترشد وإعطائه مجموعة جديدة من المعاني المختلفة والمشاعر الجديدة الفاعلة في إحداث التغيير (Kadek, 2020).

ثانيا: الأفكار والسلوكات غير المتكافئة Unequal Thoughts & Behavior:

بعد مرور المرشد بالمرحلة الأولى ينتقل من خلالها إلى المرحلة الثانية التي تتكون من جانب رقابي للذات والتغيرات في الجانب الحواري عنده، وهنا يرى المسترشد عدم التناسق بين الحديث الداخلي للذات والمرحلة الجديدة التي تتضمن أيضا حديثاً داخلياً جديداً مسؤولا عن سلوكه الجديد، ما يؤثر بدوره على الجوانب المعرفية لديه في تنظيم الخبرات والمفاهيم الجديدة التي تكسبه جانب تكيفي إيجابي ويتجنب بعض من السلوكيات غير السوية وغير المناسبة لطبيعة الإحداث، ومنها ينطلق إلى مجموعة من الأفكار الإيجابية (Suranata et al., 2017).

ثالثا: المعرفة والتغيير Knowledge & Change:

تعدّ المرحلة الأخيرة التي يقوم بها المسترشد بتأدية مهامه خلال تفاعله اليومي مع البيئات المختلفة، وأيضا الجانب الذاتي الذي يتمثل بالحوار الداخلي والنتائج الإيجابية للأعمال، وفي هذه المرحلة يفضل ألا يتم التركيز على الجوانب السلوكية الخارجية، بل التركيز على ما يدور من حديث داخلي للفرد حول طبيعة السلوك الذي يقوم به، وما تعلمه من خبرات يمكن أن تكون نمطا للتمييز والتعميم على ثبات السلوك، ويرى المسترشد في هذه المرحلة التغيير القائم بين طبيعة الحوار القبلي والبعدي لتعرضه للإرشاد المعرفي السلوكي (Zamroni, 2019).

وترى **الباحثة** بناءً على ما سبق أن مراحل الإرشاد المعرفي السلوكي هي مراحل متداخلة ولا يمكن الفصل بين المراحل الثلاثة، إذ يقوم المرشد من خلالها التركيز على رؤية المسترشد لذاته المنبثق من حديثه الداخلي، وترجمته للأحداث والحكم المسبق على المشكلات، وهنا يكون للجانب الحواري الداخلي بين المسترشد وذاته دور كبير في إحداث التغيير وتعديل الأفكار السلبية التي تؤثر على سلوكه وفي حياته اليومية.

5.1.1.2 فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي

حظيت فنيات الإرشاد السلوكي المعرفي بتأييد من قبل المرشدين التربويين والنفسين لما تتمتع به من منطقية في الجوانب المعرفية، ويستخدم الإرشاد السلوكي المعرفي فنيات وأساليب علاجية متنوعة لتعديل الإدراك المعرفي السلبي للمسترشد، بالنظر إلى إمكانيته وقدرته على توجيه ذاته وتقويمها، ومن ثمَّ تعديل أفكاره وسلوكه لمواجهة المواقف الحياتية، ومن ثم الشعور بالتحسن النفسي والاجتماعي بالاستناد على التعلم الذاتي لتعلم واكتساب طرق أكثر واقعية وإيجابية في الإدراك والتفكير والتفسير (Suranata, 2020).

وتستند فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي كما جاءت في دراسات (مارغو وآخرون) (Margo et al., 2019)، و(كوفي وآخرون) (Coffey et al., 2015) على مجموعة من العناصر الأساسية المعرفية والوجدانية والسلوكية، ويمكن تلخيصها بالتالي:

أولا: الفنيات المعرفية Cognitive Techniques: وهي مجموعة حيوية من الأدوات المستخدمة في الإرشاد المعرفي التي تساعد المسترشدين على التحليل الفلسفي والمنطقي للبناء المعرفي، والتعليم والتوجيه، ومناقشة النتائج المنبثقة من الجانب المعرفي، والوقوف عند التشتت المعرفي واكتساب مهارة حل المشكلات مع وقف الأفكار غير المنطقية.

ثانيا: الفنيات الانفعالية Emotional Techniques: هي الجانب الذي يعمل على التخيل الانفعالي من خلال التعبير عن المشاعر والحوار الفعال مع الذات والمراقبة الذاتية، بحيث يصل المسترشد إلى التقبل غير المشروط والعمل مع المشكلات بطريقة المرح والدعابة وإعادة صياغة المشكلة.

ثالثا: الفنيات السلوكية Behavioral Technique: وتعدّ الفنيات التي تقوم على أنشطة سلوكية تتمثل بالواجبات المنزلية والنمذجة ولعب الدور والاسترخاء والتعزيز والتغذية الراجعة لمجموعة من السلوكيات والأفكار اللاعقلانية.

وترى **الباحثة** أن فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي تتضمن عديدا من الأساليب الإرشادية التي يقصد بها التفريغ الانفعالي والأفكار المرتبطة بها، وإعادة تنظيم الأفكار والمعتقدات، والحوار الذاتي لتصحيح الأفكار الخاطئة، واستخدام التعزيز لتشجيع المسترشد على المشاركة بالبرامج الإرشادية للتدريب على حل المشكلات وإدراك واقتراح الحلول المنطقية، والبعد عن الأفكار اللاعقلانية وتقوية المسترشد بذاته، من خلال التدريب والتحصين التدريجي.

2.1.2 الأفكار اللاعقلانية

في ظل الحياة المعاصرة الممتلئة بالمتغيرات والتناقضات، يواجه الأفراد أشكالا مختلفة ومنوعة من الأفكار اللاعقلانية التي تسبب الضغوط النفسية، ما يجعل ذوي الاختصاص يولون موضوع الأفكار اللاعقلانية اهتماماً كبيراً وذلك لرؤيتهم النواتج الخطيرة لها على الجانب النفسي والجسمي للفرد. ويعد مفهوم الأفكار اللاعقلانية من المفاهيم المثيرة للجدل والنقاش الموسع بين جمهور المفكرين، والفلاسفة، وعلماء النفس، إذ يعد من المفاهيم ذات العمر الطويل جداً، ويعود بجذوره إلى آراء الفلاسفة في الحضارة اليونانية القديمة، لكنه بوصفه مفهوما علميا له تاريخ قصير جداً، وسيطرة الأفكار اللاعقلانية على الفرد تحد من قدراته لتحقيق أهدافه في الحياة (ناجي، 2021).

1.2.1.2 مفهوم الأفكار اللاعقلانية:

يعدّ التفكير أرقي أشكال النشاط العقلي لدى الإنسان، وهو عملية ذهنية معقدة، وموضوع الأفكار اللاعقلانية جاء في البحوث والدراسات بمختلف المسميات، ففي بعض الدراسات نجدها تحت مسمى الأفكار اللامنطقية أو الأفكار السلبية أو الأفكار الخرافية، وفي بعض الدراسات الأجنبية جاءت تحت مسميات المعتقدات (Believes) بدل من كلمة الأفكار (thought)، ومهما اختلف المسميات فهي في النهاية تصف مجموعة من الأفكار اللامنطقية التي تسبب مجموعة من الاضطرابات السلوكية (بغورة، 2014).

ترى ليري (Leary, 2007) أن الأفكار اللاعقلانية عبارة عن أفكار لا منطقية، ولا تستند إلى أدلة واقعية وغير مرنة، ويكتسب بعضها من خلال تفاعل الفرد مع بيئته سواء كانت داخلية أو خارجية، وهناك دور لوسائل الأعلام في تبنيه لبعض الأفكار اللامنطقية في حياته العامة والخاصة والمعيقة له في الجانب التكيفي.

وعرف إبراهيم (2011) المعتقدات اللاعقلانية بأنها مجموعة متراكمة من وجهات النظر والأفكار غير المنطقية، والتصورات الخاطئة والاتجاهات السلبية التي يتم تبنيها من قبل الفرد عن نفسه والآخرين، وتؤدي بنهايتها إلى المرض والاضطراب النفسي، وإلى هزيمة الذات نتيجة تبنى مجموعة من القيم السلبية، ما يولد الاختلال الوظيفي غير المتفق مع الواقع.

وأظهر (دريدن وآخرون) (Dryden et al., 2003) الفروق في تعريف الأفكار اللاعقلانية التي تظهر خللا في الجانب العاطفي والمشاعر الفردية، وتتضمن بعض الاضطرابات كالاكتئاب والقلق والشعور بالذنب والانزعاج والخجل، بينما تكون الأفكار العقلانية مجموعة من الأفكار تؤدي إلى التوازن الانفعالي العاطفي وتتضمن الراحة النفسية والأمل والسعادة.

أما حسين (2015) فقد عرف الأفكار اللاعقلانية بأنها سلسلة من المعارف والمعتقدات البعيدة عن الموضوعية، ويتبناها الفرد خلال تفاعله في الحياة العامة والاجتماعية، ويتخذها أسلوبا ونمطا في حياته، علما بأنها غير مناسبة مع عقليته، وأسلوب تفكيره، وتؤدي به إلى سوء التكيف.

ويرى أليس (Ellis) كما ورد في (الدوسري، 2018) أن نظام المعتقدات لدى الفرد يتألف من معتقدات عقلانية ولاعقلانية، فالمعتقدات العقلانية هي تقييمات ترتبط عما هو مثبت تجريبياً وتكون صحيحة وواقعية ومنطقية تعود إلى عواطف مناسبة، أما المعتقدات اللاعقلانية فهي تعميمات مستمدة من افتراضات غير مثبتة تجريبياً تظهر بعبارات الحاجة والوجوب وعبارات ملحة وأفكار مدمرة.

وأشار (يلدز وآخرون) (Yildiz et al.,2018) إلى أن المعتقدات غير العقلانية تتشكل في البنية النفسية للفرد نتيجة تعرضه لأحداث ضاغطة، وتعد المعتقدات اللاعقلانية محددات السلوك، وهي أساس توليد الاضطرابات العاطفية، وهي مجموعة من التقييمات غير المنطقية التي يكتسبها الفرد من خلال تصوره غير المنطقي من خلال تفاعله اليومي مع الأحداث، وتتكون من النظرة الذاتية له وللآخرين وللعالم الخارجي.

كما عرف روميساء وشافيه (2020) الأفكار اللاعقلانية بأنها مجموعة من الأفكار السلبية بشكل غير منطقي ولا يتناسب مع الواقع، وتتأثر بالجانب الانفعالي والهوائي للفرد وتبتعد عن الموضوعية، يتم الاعتماد فيها على التوقعات غير المنطقية والتعميم بالأفكار بشكل خاطئ، والمبالغة والتهويل بالأحداث وعدم وملاءمتها للواقع.

وعرف (كريسيدس وآخرون) (Chrysidis et al., 2020) المعتقدات غير العقلانية بأنها مزيج من الظنون والاحتمالات التي تتصف بالتهويل ولا تتفق مع الواقع وقدرة الفرد، وتكون سلبية وبعيدة

عن المنطق وغير موضوعية، وتتأثر بالآراء الفردية لكل شخص، ويبنيها نتيجة سلسلة من الأفكار الخاطئة بحيث يتم التعميم وينشأ من خلالها صراع داخلي للأفراد.

ويعرف الحبيس (Al-Habies, 2022) الأفكار اللاعقلانية بأنها: معتقدات غير منطقية، تسهم في ظهور اضطرابات نفسية كالقلق والغضب والتوتر، وتظهر في ردود أفعال الأشخاص خلال تفاعلهم اليومي وتعرضهم للمشكلات المختلفة، وتشكل الجانب العقلي الانفعالي المرهق لهم، نتيجة التعميم الخاطئ للأفكار غير الواقعية والتفسير غير المنطقي للأحداث الخارجية.

وترى **الباحثة** أن تعريفات الأفكار اللاعقلانية عبر التاريخ مع اختلاف مسمياتها كالأفكار اللامنطقية أو المعتقدات السلبية، إلا أنها تتفق بأنها مجموعة من الأفكار السلبية والخاطئة والبعيدة عن الواقع المرتبطة بالذات والآخرين والعالم الخارجي، بحيث يقوم الفرد من خلالها بالتنبؤ والتعميم الخاطئ في الحكم على مجموعة كبيرة من المشكلات التي تكون منشأ للاضطرابات السلوكية وعدم قدرته على التكيف الإيجابي.

2.2.1.2 أنماط الأفكار اللاعقلانية:

أشار خيري والمستكاوي (2021) إلى عدد من أنماط الأفكار اللاعقلانية وهي كما يلي:

- **التصفية:** الاهتمام بالتفاصيل السلبية وإهمال الجوانب الإيجابية للمواقف.
- **التفكير المستقطب:** التطرف في التفكير وفيه تكون كل الحلول أما أسود أو أبيض.
- **التعميم:** تعميم أفكار موقف معين على المواقف الشبيه كافة في الحياة.
- **القفز إلى الاستنتاجات:** الحكم على المواقف دون الحصول على معلومات كافية.
- **الشخصنة:** الحكم على الأحداث من خلال الشخص المنسوب إليه.
- **التفكير العاطفي:** الاستناد إلى العاطفة والابتعاد عن الحقائق.

وتلخص **الباحثة** ما سبق بأن الأفكار اللاعقلانية لها أنماط عديدة ويمكن وصفها بالتصلب لعدم قدرة الفرد فيها على التكيف مع البيئة الخارجية له، وأيضا يمكن القول إنها غير منطقية وتمتاز بالتهويل والمبالغة والأخطاء لبعدها عن الواقع، وهي لا تساعد الأفراد في الوصول إلى الأهداف الحقيقية وتمتاز بالضبابية التي تشكل عائقاً للأفراد في الجانب المعرفي، وتكون صورتها النهائية نموذجا للاضطرابات النفسية.

3.2.1.2 أنواع الأفكار اللاعقلانية:

إن بعض رغبات الأفراد وأشياء يفضلونها تتشكل من خلال ما يحملون من أفكار، ويرون أن هذه الأفكار هي الوسيلة الوحيدة لتحقيق رغباتهم سواء كان بالحلول غير المنطقية أو الانسحاب، إلا أن هذه الأفكار تأخذ شكلا من أشكال الشرط اللازم والمطلق الذي لا يمكن التنازل عنه، ويمكن رؤيتها بالصورة الآتية كما ذكرها (فلاح وزملاؤه) (Falah et al., 2020):

- **الأفكار المرتبط بالذات:** وهي التي تنظر إلى الأعمال كأنها مسؤولية الفرد ذاته وعدم القيام بها بالشكل اللازم يؤدي إلى لوم الذات.
- **الأفكار المرتبطة بالجماعة:** وهي رؤية الفرد بوجوب معاملة الآخرين له بصورة حسنة وغير ذلك يشعره بالغضب والعدائية تجاه الآخرين.
- **الأفكار المرتبطة بالحياة:** وهي مجموعة من الأفكار اللاعقلانية التي يرى الفرد فيها أن أمور الحياة يجب أن تكون جيدة دائما، وأية انتكاسة في مواجهته للمشكلات يؤدي إلى الشعور بالألم النفسي.

4.2.1.2 سمات الأفكار اللاعقلانية:

إن أساس التعامل بين الأفراد في المواقف المختلفة هو التقييم المعرفي لها الذي يتم من

خلال الربط بين الموقف والتقييمات الفكرية التي يتبنونها، وقد ذكر كل من بوضياف (2018)، وبغورة (2014)، وأونيجبو (Onuigbo et al., 2020) بعض السمات للأفكار اللاعقلانية، وتتمثل بالآتي:

- **التعميم الزائد:** هنا يميل الفرد إلى الحكم من العام للخاص أو العكس بناء على خبراته المحدودة ومظهر واحد من هذه الأشياء.
- **التقدير الذاتي:** وهو نمط تفكير خاطئ يؤثر على تقدير الفرد لذاته من خلال الميل إلى التراكيب الخاطئة والمطالبة غير الواقعية والمعارضة مع آراء الآخرين.
- **اللاتجريب:** وهي عدم الاستناد إلى الخبرات أو التجارب الشخصية، وإنما يكون بناء على رؤية الفرد غير المنطقية.
- **المطالبة:** وهي العلاقة الطردية بين رغبات الفرد الذاتية والمطالبة الدائمة المرتبطة بالجانب الانفعالي لإشباع رغباته.
- **أخطاء العزو:** وهي ميل الفرد إلى نسب أخطائه على الآخرين.
- **الفظاعة:** الرغبة الملحة غير الواقعية المرتبطة بالأفكار اللامنطقية والمؤدية إلى ظهور الانفعالات الزائدة.
- **التكرار:** وهي تكرار الأفكار اللامنطقية بشكل لا شعوري كحيلة دفاعية للمساعدة على التخلص من الضغوط الخارجية والداخلية.

وترى **الباحثة** أن الأفكار المتطرفة التي تتصف بالجمود وعدم المرونة تؤدي إلى الاضطرابات النفسية وعدم قدرة الفرد على التكيف مع بيئته الخارجية وظهور الصراع الداخلي لديه الذي يظهر بصورة سلوكيات غير سوية وغير مرتبطة بالواقع أو المشكلات التي يواجها خلال مسيرة حياته.

5.2.1.2 أسباب ظهور الأفكار اللاعقلانية

من اهم أسباب ظهور الأفكار اللاعقلانية ما يلي:

أولا: نمط المعاملة الوالدية السلبي: للرعاية الوالدية أهمية كبيرة في تشكيل أنماط التفكير لدى أبنائهم وتعليمهم أساليب حل المشكلات التي تستند إلى الاعتماد على الذات والاستقلالية، لكن عندما تكون أنماط الرعاية سلبية يصبح لها أهمية كبيرة في إبراز ونشأة الأفكار اللامنطقية عند الأبناء، نتيجة لافتقار الوالدين لمجموعة كبيرة من أساليب التفاعل الإيجابي والاحترام المتبادل، ما يولد صورة انهزامية للطفل خاصة خلال مرحلة الطفولة الأولى، كما أن وجود توقعات عالية وغير منطقية لديهم حول سلوك الأبناء، يشعرهم بالإحباط نتيجة عدم ملائمتهم لتلك التوقعات ،ما يشكل مجموعة من المعتقدات والأفكار اللامنطقية لديهم تتجه نحو الجانب السلبي في الحياة (رحالي، 2015).

ثانيا: العزلة الاجتماعية: تتصف سمات شخصية الفرد المنعزل اجتماعياً بالافتقار للحكم الشخصي على المعايير الاجتماعية والأفكار التي يتبناها ويتعامل بها في حياته، ومن ثمَّ يتسم بصفة الجمود التي تمنعه من تقييم الأفكار السليمة، بما يتناسب مع رؤيته، بينما يكون حكمه خاضعا لما ترتضيه الجماعة التي يتعايش معها ويتلقى منها الدعم والمساندة (العنزي، 2018).

ثالثا: الجمود الفكري: يعد الجمود الفكري ظاهرة تظهر بصورة التعصب والانغلاق في أسلوب تفكير الفرد وكيفية تناوله للموضوعات، إذ إن الفرد المنغلق يرى نفسه وما يعتقد بأنه الأفضل، ويمكن تطبيق ما يحمله في عالمه الفكري إلى أمور الحياة كافة، ويكون واضحاً في إطار النقاش الفكري مع الآخرين، وعدم رغبته في تغيير أو تعديل أية أفكار يراها جزءا من حياته سواء كانت إيجابية أو سلبية (القضاة، 2014).

رابعا: ثقافة المجتمع: إن لكل ثقافة في مجتمع معين أو بيئة خارجية مجموعة من الأفكار اللاعقلانية التي يتم تبنيها من قبل أفراده الذين يتعايشون فيه، ويكون الفرد ضحية لمجموعة من هذه الأفكار التي تم فرضها في البداية عليه من قبل المجتمع، ومن ثم أصبحت جزءاً من طبيعة حياته العامة،

وهنا يقع الفرد ما بين قبولها من عدمه، ما قد يولد التمرد غير المقبول اجتماعيا على الأسرة والمجتمع معاً (Heimisson & Dedrick, 2020).

ترى **الباحثة** بناءً لما سبق أن هنالك مجموعة من العوامل التي تسبب ظهور الأفكار اللاعقلانية لدى الأفراد، ولا يمكن فصل أي منها عن الآخر، أو عزو سبب ظهورها لعامل بحد ذاته، كما أن للبيئة الخارجية التي يتعايش بها الإنسان دوراً كبيراً في تشكيل الجانب المعرفي لديه، ومن خلالها إما أن يتم اكتساب جانب عقلاني أو جانب غير عقلاني، ومن خلالهما يتم تشكيل السلوك السوي أو غير السوي، كما ويكتسب الأفراد مجموعة من الأفكار اللاعقلانية من خلال الوسائط المحيطة بهم كالأهل والأصدقاء ووسائل الإعلام.

6.2.1.2 نماذج الأفكار اللاعقلانية

ذكر عقيلة وهاجر (2022) إحدى عشرة فكرة لا عقلانية حددها أليس (Ellis)، ويعتقد أنها مسؤولة عن عديد من الاضطرابات كالقلق والاكتئاب والغضب والعدوان وغيرها، وتبلورت تلك الأفكار حول محاور عديدة، وهي:

الفكرة الأولى: طلب الاستحسان (Approval of Demand) وهي أن يكون الشخص مرضيا ومحبوبا عند الجميع.

الفكرة الثانية: ابتغاء الكمال الشخصي (Perfection Personal) وتشير إلى وجوب أن يكون الفرد بدرجة عالية من الكفاءة والمنافسة التي تصل إلى الكمال.

الفكرة الثالثة: اللوم القاسي للذات والآخرين (Proneness-Blame) وجوب أن نوقع أشد العقاب واللوم على أنفسنا أو الآخرين إذا كانوا تعاملوا بشكل شرير.

الفكرة الرابعة: توقع الكوارث (Catastrophizing) مشاعر التهويل والمصائب الفادحة عند حدوث أي شيء غير مرغوب به.

الفكرة الخامسة: التهور الانفعالي(Irresponsibility Emotional) الإشارة إلى أن أسباب ظهور التعاسة هي خارجة عن نطاق الإنسان وليس من السهل السيطرة عليها.

الفكرة السادسة: القلق الناتج عن الاهتمام الزائد (Concern Over Anxious) تشير هذه الفكرة إلى أن الانشغال الدائم بالأشياء الخطيرة والمدلولات المخيفة هو سبب الهم والتفكير، وأن على الفرد أن يتوقع حدوثها ويبقى على أهبة الاستعداد للتعامل معها.

الفكرة السابعة: تجنب المشكلات (Avoidance Problems) عدم تحمل المسؤوليات أسهل بكثير من مواجهة الصعوبات والمسؤوليات.

الفكرة الثامنة: الاعتمادية (Dependency) وجوب الاعتماد على الآخرين الأكثر قدرة وكفاءة.

الفكرة التاسعة: الشعور بالعجز وأهمية خبرات الماضي(Helplessness) خبرات الماضي هي من تحدد دائما السلوك الحالي ولا يمكن تعديل أو تجنب السلوك.

الفكرة العاشرة: الانزعاج لمشكلات الآخرين (Problems people For Upset) وجوب شعور الفرد بالتعاسة والحزن، وذلك بسبب ما يعانيه الآخرون من مشكلات.

الفكرة الحادية عشرة: ابتغاء الحلول الكاملة (Solutions Perfect) وجوب أن يكون هناك حل مثالي لكل المشكلات والا سوف تكون خطيرة.

7.2.1.2 النظريات التي تناولت الأفكار اللاعقلانية

هناك نظريات تناولت موضوع الأفكار اللاعقلانية بالنظر إلى المكانة التي تحظى بها الأفكار اللاعقلانية لدى الأخصائيين والعلماء، ما جعل كل واحد منهم ينظر إلى موضوع الأفكار اللاعقلانية

من زاوية مختلفة، ويمكن عرض النظريات التي تعرضت لموضوعات الأفكار اللاعقلانية على النحو الآتي:

أولا: نظرية أليس ألبرت (Albert Ellis)

ألبرت أليس (1943-2007) هو مؤسس ومطور للنظرية السلوكية العاطفية العقلانية، وتعد هذه النظرية طريقة متكاملة للعلاج والتعلم، وهي نظرية في الشخصية وطريقة في الإرشاد والعلاج النفسي، وتستند إلى أرضية نظرية معرفية إدراكية انفعالية وسلوكية، وهي تؤيد العلاج النفسي الإنساني والتعليمي والابتعاد عن العلاج الدوائي، وأشار أليس في نظريته العقلانية الانفعالية إلى أن أفكار الإنسان هي التي تؤثر في مشاعره وأحيانا توحدها (بوضياف، 2018).

إن أحد أسس النظرية هو أن مشكلات الإنسان تنتج من طريقة تفكيره ومعالجته للأحداث الخارجية ابتداء من الفرضية القائلة: إن عواطف وانفعالات الإنسان ناتجة عن عقائده وما يؤمن به وعن تقيمه للأمور وتعريفه لها، وفلسفته في تفسيرها وليس من الأحداث نفسها، ويري (أليس) أن نظام الأفكار اللاعقلانية هي الهدف الرئيس للعلاج المعرفي من خلال السعي لإزالتها والتخلص منها، وترتكز النظرية العقلية الانفعالية على افتراض أن الإنسان يولد ولديه أفكار عقلانية وأفكار غير عقلانية، والناس لديهم الرغبة في تطوير أنفسهم وتحقيق ذاتهم، والتواصل مع الآخرين وحبهم ،كما أن لديهم الميل لتدمير أنفسهم، وتجنب الأفكار العقلانية وعمل الأخطاء، وعدم تحمل لوم أنفسهم، وعدم تنمية قدراتهم، وتحاول النظرية العقلية الانفعالية أن تجعلهم يتقبلون أنفسهم كبشر يخطئون وبالوقت نفسه كي يتعلموا أن يعيشوا بسلام مع أنفسهم (منسي ومنسي، 2014).

ثانيا: النظرية المعرفية السلوكية (Cognitive behavioral Theory)

إن الإنسان ذا الاضطراب النفسي لديه أخطاء في أسلوب التفكير من وجهة نظر بيك (Beck)، تؤدي به إلى نتائج غير عقلانية، وتظهر أنماط التفكير الخاطئ والتشوهات الإدراكية على شكل

تشويهات معرفية أساسية تتمثل في تفكير الفرد بطريقة جامدة تعتمد على مجموعة من المبادئ غير المنطقية كما ذكرتها محمد (2019) وهي كالآتي:

- الكل أو اللاشيء (All or nothing)، وهو نمط تفكيري قائم على التشوه المعرفي وتعدّ طريقة تفكير لا عقلانية تجاه المجتمع والمواقف.
- التعميم الزائد (Excess generalization)، وهي رؤية الفرد للإحداث السلبية على أنها سلسلة لا متناهية من المواقف السلبية دون قدرة الفرد على التمييز بين المواقف.
- التصفية العقلية (Mentality Filter)أي: قيام الشخص باتقاء جانب سلبي من الموقف وجعله الموضع الوحيد لاهتمامه، وبذلك يدرك الموقف بأكمله بطريقة سلبية.
- التقليل من شأن الأحداث الإيجابية (Underestimating the positive events) أي: ميل الشخص إلى خفض الأحداث الإيجابية التي يمر بها، أو تحويلها إلى أحداث سلبية.
- الاستنتاج العشوائي (Random conclusion) ويعني: القفز إلى النتائج دون وجود بيانات أو أدلة واقعية في الموقف.
- التضخيم والتقليل (Amplification and downplaying) أي: المبالغة في إعطاء الأهمية للأحداث الصغيرة، والمبالغة في التقليل من أهمية الأحداث المهمة.
- الاستدلال المعرفي (Cognitive Inference)، هو أخذ الفرد الحالة الانفعالية كدليل على الواقع.
- عبارات الوجوب (Is obligatory Phrases) أي: عدم المرونة في المعايير المفروضة من قبل الفرد على نفسه والآخرين.
- الشخصنة (Personality)، يري الفرد أنه السبب في الأحداث الخارجية السلبية دون وجود مبرر لذلك، وللشخصانية وجه آخر وهو الاعتقاد بأن جميع الناس ينظرون إليك.

3.1.2 تقدير الذات

ورد في سعفان (2006) أن الذات احتلت مكانة كبيرة في نظريات الشخصية وتعددت آراء التيارات التي قامت بدراستها، وقد اهتم علماء النفس في جوانب الذات ومدلولاتها، وقد ركز أصحاب النظريات على أن الذات جزء أساسي في تشكيل شخصية الأفراد، وأن الشعور بتقدير الذات هو أمر طبيعي عند الفرد، بحيث يتميز به عن الآخرين، وقد تشتد هذه المشاعر بالزيادة فتتشكل الثقة بالنفس، أو أنه يكون بصورة ضعيفة فتتشكل مشاعر النقص والإحساس بعدم الكفاءة.

وإن الشخصية الإنسانية ظاهرة تكوينية وعملية تنموية مستمرة في غاية التعقيد، تتضمن التفاعل بين الفرد وبيئته المادية والنفسية والاجتماعية، وهي الإطار الخاص به الذي تنتظم فيه طبيعته الجسمية والعقلية والنفسية وخلاصة خبرته التي مر بها، وما اكتسبه من أفكار ومعتقدات بصورة مقصودة وغير مقصودة التي تتفاعل فيما بينها في مواجهة المثيرات البيئية المختلفة، مؤدية إلى استجابات خاصة تدل على الكيفية الفريدة التي مر بها هذا التفاعل في موقف معين، ومعنى ذلك أن الشخصية ترتكز على عاملين لهما الدرجة نفسها من الأهمية، وهما: عامل الوراثة ، وعامل الخبرة، التي تكتسب من البيئة، وأن النمو الطبيعي للشخصية لا يتم إلا بالتفاعل بين هذين العاملين ويعدّ " أدلر" أن الذات تنظيم يحدد للفرد شخصيته وفرديته التي تظهر معها طبيعة جذابة تحدد له أسلوبه المتميز في الحياة، ولما كانت الذات هي مركز الشخصية التي تتجمع حولها كل النظم الأخرى، وهي تمدها بالتوازن والثبات، فإن تحقيقها هي غاية ينشدها (سعفان، 2006).

وإن مفهوم تقدير الذات نابع من الحاجات الأساسية للفرد، وقد أشار إليها عديد من العاملين في مجال علم النفس بوجه عام، أمثال ماسلو (Maslow)، عندما صمَم سلم الحاجات الأساسية، وتقع

الحاجة لتقدير الذات وتحقيقها في أعلى رأس الهرم، وكذلك فروم وروجرز (From & Rogers) وتأكيدهما على أهمية تقدير الذات في تحقيق الجانب النفسي الإيجابي للأفراد.

كما أن الذات هي الجزء من المجال الظاهري الذي يتحدد على أساسه السلوك المميز للفرد، كذلك فالطريقة التي ندرك بها ذاتنا هي التي تحدد نوع شخصيتنا، فإن فكرة الفرد عن نفسه هي النواة الرئيسة التي تقوم عليها شخصيته (الجبوري والجبوري، 2014).

1.3.1.2 مفهوم تقدير الذات

يعدّ مفهوم تقدير الذات من المصطلحات الحديث نسبياً، وحظي المصطلح باهتمام عدد كبير من الباحثين وأصحاب النظريات العلمية، وتعددت التعريفات التي تشابهت واختلفت في بعض الجوانب وفيما يلي عرض لأبرز هذه التعريفات.

عرف بلومر (Plummer, 2001) تقدير الذات بشعور الفرد المناسب للمواقف المختلفة، ويبنى من خلال جدارته وقدرته، وبذلك يكوّن القيمة التي يعطيها لنفسه، ويرجع ذلك إلى ثقته بنفسه وبأعماله.

وعرف كوبرسمث (Coppersmith, 2002) تقدير الذات بأنه التقييم الذي يضعه الإنسان لنفسه من خلال تفاعله اليومي ويشمل النظرة الإيجابية أو السلبية، ويكون تقييمه بنفسه ويعمل على الحفاظ على ذاته في كل الحالات.

ويرى عسكر (2009) أن مفهوم تقدير الذات يرتبط بالمشاعر التي تتولد لدى الفرد وتعطيه الفخر والرضا عن النفس، ويكتسب تقدير ذات مرتفع من خلال خبراته الناجحة في الحياة أو من خلال نظرة الآخرين له، وتعدّ نظرته الذاتية لنفسه هي الأكثر قيمة في بناء الثقة بالنفس لديه، أما التقدير الخارجي فيمكن أن يتغير بناءً على سلوكياته في المجتمع.

وعرف أكتاك وسيتكاي (Aktac& Cetinkaya, 2019) تقدير الذات بأنها القيمة التي يعطيها الإنسان لنفسه والمستوى الذي يشعره بأن قدرته تصل إلى المستوى المطلوب، ويتضمن تقدير الجانب النفسي الذي يظهر قيمته لذاته ولشخصيته التي يراها.

أما نصار (2019) فقد عرف تقدير الذات على أنه قيمة تقدير المرء لذاته سواء اتخذ القبول أو الرفض، ما يعطيه شكلاً من أشكال الثقة بالنفس في كثير من نواحي الحياة، وقدرته على التعامل مع المواقف الحياتية، والتي يتبناها أيضا من رؤية البيئة المحيطة به التي تنعكس بصورة إيجابية أو سلبية على سلوكه.

وعرفت روينة (2022) تقدير الذات بأنه رؤية الفرد وتقييمه لنفسه من خلال الرؤيا الذاتية الداخلية والمحافظة عليها، ويتضمن تقييم الفرد لنفسه اتجاهاً إما أن يكون إيجابياً أو سلبياً، ويتكون من خلال المعتقدات والاتجاهات التي يقوم باستدعائها عندما يواجه موقفا معينا في الحياة، ويبنى على ذلك إما نجاحه أو فشله.

وترى **الباحثة** أن مجمل هذه التعريفات أشارت إلى تقدير الذات على أنه تقييم يُكوّنه الفرد عن نفسه ويصدره على ذاته، ويكون إما إيجابياً فيتشكل الاحترام للذات أو سلبياً ويترتب عليه جوانب سلبية في طبيعة سلوك الفرد، ويتكون تقدير الذات من جوانب داخلية يتم تقييمه لنفسه، أو خارجياً من خلال رؤية البيئة المحيط به ويتخذ رؤية المجتمع له كقيمة فعلية لذاته.

2.3.1.2 أهمية تقدير الذات

أن الأفراد الذين يفتقرون إلى الثقة بالذات يكون لديهم مشاعر الدونية والتشاؤم والنقص حول أي مجهود يقومون به، ويفقدون الحماسة بسرعة، ويبدو التعامل مع الأشياء وكأنها بشكل غير

صحيح، وتكون صفة الاستسلام الغالبة عليهم، ومشاعر الغضب والإحباط مسيطرة على حياتهم، ويمكن أن تتشكل مشاعر انتقامية وسلبية نحو أنفسهم والآخرين (العتوم وآخرون، 2014).

كما يختلف أسلوب حياة الأفراد نتيجة تقديرهم لذواتهم، وأسلوب تفكيرهم، والأعمال التي يقومون بها، والمشاعر الداخلية والخارجية تجاه الآخرين، وهذا كله يؤثر على نجاحهم ومدى إنجازهم أهدافهم المرسومة في الحياة، فكلما ارتفع تقديرهم لأنفسهم، ارتفعت القيمة الإنتاجية والاجتماعية لديهم، وتعدّ النكسات والإخفاقات في الماضي لذوي تقدير الذات المرتفع عبارة عن أساس يمدهم بالخبرة وآلية التعامل مع الآخرين في القضايا التي يواجهونها في حياتهم (أبو حطب وصادق، 2004).

في هذا السياق يشير باندورا (Bandura) المذكور في عبد الغني (2006) إلى أن تقدير الذات يشكل محورا أساسيا في تحديد أنماط التفكير لدى الأفراد، فالفرد الذي يرى أن لديه قدرة عالية وإيجابية في نظرته للأعمال، يكون لديه تصور إيجابي في تحديد القدرة على أنماط التفكير وخاصة الإيجابية، إما العكس فيرى أن إحساسه بالقلق مرتفع ويركز دائما على المخاطر والجوانب السلبية.

ويرى أريك فروم (Erich Fromm) أن هناك ارتباطا وثيقا بين تقدير الفرد لنفسه وطبيعة علاقته مع الآخرين، والمشاعر التي تتشكل خلال تفاعله معهم، إذ أوضح أن الإحساس بالكره نحو الذات لا ينفصل عن مشاعر كرهه للآخرين، وتقدير الذات المنخفض يعدّ شكلا من أشكال الأعصاب الذي يؤثر على الصحة النفسية للأفراد (عبد الغني، 2006).

وترى الباحثة أن الجانب المهم في تقدير الذات يظهر من خلال أعمال الفرد لنفسه التي تحدد أهدافا يرجو تحقيقها والاتجاهات التي يسلكها بتعامله مع الآخرين ونفسه، وقد أظهر عديد من المنظرين في العلوم النفسية أهمية تقدير الذات في حياة الفرد والارتباط القوي بين تقدير الذات والجانب الوجداني، والمشاعر المرتبطة نحو الذات والآخرين، وأن تقدير الذات سواء كان منخفضا أو مرتفعا يرتبط بمشاعره وأنماط تفكيره الذي ينعكس على سلوكه في المجتمع.

3.3.1.2 العوامل المؤثرة في تقدير الذات

وفي هذا المجال فقد حصر المجدلاوي (2021) مجموعة من العوامل التي تعمل على تشكيل تقدير الذات لدى الأفراد، وهي كالآتي:

أولا: العوامل الداخلية: وهي تتعلق برؤية الفرد لنفسه، ودرجة تقديره لذاته يتم تحديدها من خلال خلوه من القلق وعدم الاستقرار، ودرجة الصحة النفسية لديه التي بدورها تساعده على النمو طبيعيا، وتشكيل صوره إيجابية لذاته، أما إذا كان يتملكه القلق، فإن تقديره لذاته يكون منخفضاً، وتتشكل الاضطرابات النفسية لديه.

ثانيا: العوامل الخارجية: وتتصل بعوامل التنشئة الاجتماعية للفرد والظروف الخارجية التي نشأ فيها الفرد، وأيضا أنماط التربية وأشكالها، وهنا يكون للأسرة دور كبير في تشكيل تقدير الذات الإيجابي والسلبي، فاذا كانت الأسرة تشارك الطفل في اتخاذ القرارات وتسمح له في إبداء رايه يكون لديه تقدير ذاتي مرتفع، أما إذا اتخذت النمط العقابي والتسلطي فيتشكل عنده تقدير ذات منخفض.

4.3.1.2 أبعاد تقدير الذات

يعد تقدير الذات من المقومات الأساسية لبناء الشخصية عند الأفراد، ويبدأ تشكيله خلال مراحل النمو المختلف لهم، وينمو ويتطور نتيجة الخبرات الفردية، فيتجه نحو الإيجابية أو السلبية، وأشارت عيسى (2016) إلى أبعاد تقدير الذات على النحو الآتي:

- **تقدير الذات المكتسب:** وهنا يشار إلى تقدير الذات الذي يكتسبه الفرد من خلال أعماله وما يقوم به من إنجازات، وتتكون مشاعر الرضى عن ذاته، بقدر ما أنجزه من مهمات بصورة جيدة، والفكرة تكون هنا أن تقدير الذات يأتي بعد إنجاز الأعمال.

- **تقدير الذات الشامل:** وهنا يكون الاعتزاز بالذات بشكل كامل وعام، وهو غير مرتبط بإنجاز عمل معين أو القيام بمهمة معينة أو موقف معين، والفكرة تكون هنا أن تقدير الذات العام يكون أولا لدى الفرد ويتبعه بعد ذلك إنجاز الأعمال.

وترى **الباحثة** استنادا إلى ما سبق ذكره أن تقدير الذات يكون مكتسباً أما من نظرة الفرد لذاته التي تتشكل من عوامل عديدة مختلفة سواء بيئية أو تجارب حياتية لديه أو لوالديه، فإنها تحدد مسار حياته في المستقبل، فالفرد ذو التقدير المرتفع لذاته يتمتع بالحصانة النفسية والفكرية ويكون منتجا في حياته، أما ذو تقدير الذات المنخفض فيكون انطوائيا مهزوز الشخصية غير قادر على مواجهات الضغوطات والتحديات الحياتية.

5.3.1.2 النظريات المفسرة لتقدير الذات

تعددت النظريات التي قامت بتقديم تفسيرات مختلفة عن تقدير الذات، ونظرا لاختلاف النظريات في رؤيتها لتقدير الذات، فكل نظرية اتخذت نمطا معينا في تفسيره، وهناك تشابه وتعارض في بعض هذه التفسيرات، وفيما يلي عرض لبعض النظريات:

نظرية الذات: وترى نظريّة الذات الخاصة بكارل روجرز (Carl Rogers) أنّ ذات الفرد تتكون وتتحقّق من خلال النمو الإيجابي لها، وتتمثّل في بعض العناصر كصفات الفرد وقدراته والمفاهيم التي تتكوّن داخله نحو ذاته والآخرين وتجاه المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه، فهي تمثّل صورة الفرد وجوهر حياته، ومن هنا كان فهم الإنسان لذاته له الأثر الأكبر في سلوكه من حيث الانحراف أو السواء، ويرى روجرز أن كل أنسان يولد فطريا ولديه ميل إلى تحقيق ذاته للاستمرار في البقاء والوجود (أبو أسعد، 2015).

النظرية المعرفية: يرى كوبر سميث (Cooper Smith) كما جاء في شين (Chen, 2018) إذ يعدّ من رواد الاتجاه المعرفي أن السّلوكيات التي تصرفها الفرد هي نتيجة تلقائيّة لمعلومات يتلقّاها من الخارج ويُفسّرها ويحلّلها في ذاتِه، ويأتي دور النّظريّة المعرفيّة في محاولة فهم السّلوك البشريّ عن طريق فهم العمليّات الفكريّة الخاصّة بكلّ فرد، ولكنه يؤكد أن الحكم الذي يصدره الفرد على نفسه، ما هو إلا نتاج لمعلومات تلقاها حول ذاته، وتشكل تقديره لذاته بناءً عليها.

النظرية المعرفية السلوكية: من أهم مؤسسي الاتجاه المعرفي السلوكي العالم ألبرت أليس (Ellis Albert) فقد عرف تقدير الذات بأنه درجة تقييم الفرد لنفسه، وقد أضاف أن الأفكار والمعتقدات التي يتبناها ويتعامل بها في مواجهة البيئة المحيطة به هي من تحدد القيمة الفعلية لتقديره لنفسه، وأكد أن مجموعة الأفكار اللاعقلانية والمعتقدات اللامنطقية والسلبية التي يتبناها عن نفسه هي من تحدد قيمة الذات وتأثر سلبياً على سلوكه، ويتشكل من خلالها بعض الاضطرابات الانفعالية التي تضع تقدير الذات في مستوى منخفض، أما إذا كان التفكير منطقيا ومقبول فيصبح لديه تقدير ذات مرتفع وعال (بزراوي، 2016).

النظرية التحليلية: سعت النظرية إلى إيضاح الذات بأن الفرد هو من يضع هيئته، ويقوم بصياغة ذاته معتمداً على قدرته وصلاحيته بشكل غير مباشر، وتكون الخبرات هي المرجعية في الحكم على الذات، ويكون الجزء الأكبر من صياغة الذات الرؤى الإيجابية بمقدار الخبرات الطفولية، ومع التقدم يزداد تقييم الذات بشكل معقد مع تمسكه بالمبادئ الأساسية، بمعنى أن رؤيته لذاته لا تتغير بشكل كبير، وإنما تتغير الاستنتاجات المرتبطة بالاعتقادات والخبرات السلبية، ويعاد تقيم الذات مع التقدم بالعمر، ويصبح التقييم مجردا وفقا لرؤية الآخرين له، وعلى هذا النحو يصبح الأمر مكتسبا بالدرجة الأولى على الخبرات الأولية الطفولية (ديب، 2014).

النظرية الاجتماعية: أكدت النظريات الاجتماعية أن البيئة المجتمعية التي يتعايش بها الفرد هي المرآة التي يرى بها نفسه بالطريقة التي يراها به الآخرون، ويكون الأثر الأكبر في تقديره لذاته تبعاً للأفراد المهمين في حياته، وذلك لارتباط إدراكه بما يتوقعه الآخرون منه، ما يترك أثرا مهما في تحديد السلوك الاجتماعي لديه بين الجماعة، وهنا ينظر أنصار النظرية الاجتماعية إلى أهمية البيئة الاجتماعية وعزل الأفكار اللاعقلانية والمعتقدات في تشكيل تقدير الذات سواء كان إيجابيا أو سلبيا (Duru & Balkıs, 2017).

النظرية السلوكية: ينبع تقدير الذات من التعزيز الإيجابي المتكرر للأفعال والإنجازات التي يقوم بها الفرد ويكتسب المهارات الأساسية لذلك، وأن البيئة لها دور في نمو تقدير الذات، إذ يفترض أن التعزيز الخارجي من البيئة المحيطة به يعدّ الأساس في تقدير الذات الإيجابي، ولكنه غير كاف لتحقي الإنجاز والنجاح (Acun, 2020).

4.1.2 الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بتقدير الذات

ترتبط الأفكار اللاعقلانية وتقدير الذات ارتباطاً وثيقاً، إذ تلعب الأفكار اللاعقلانية دورًا كبيرًا في تشكيل نظرة الفرد لنفسه وتقديره لذاته، والأفكار اللاعقلانية هي تلك الأفكار غير المنطقية أو المشوهة التي يمكن أن تسيطر على عقل الفرد، ما يؤدي إلى تأثير سلبي على سلوكه ومشاعره ،و يمكن أن تتضمن هذه الأفكار اللاعقلانية اعتقادات غير واقعية حول الذات، مثل (يجب أن أكون مثاليًا دائمًا) أو (إذا فشلت في شيء، فإنني عديم القيمة)، إذ يشير تقدير الذات إلى كيفية تقييم الشخص لنفسه، ويتأثر بشكل كبير بما يحمله من معتقدات وأفكار، وعندما يسيطر على الشخص نمط تفكير لا عقلاني، فإنه غالبًا ما يعاني من تقدير ذات منخفض، هذا لأن الأفكار اللاعقلانية تقود إلى مشاعر سلبية مثل الشعور بالذنب، والخجل، وعدم الكفاءة، فعلى سبيل المثال إذا كان

الشخص يعتقد بشكل لا عقلاني أنه يجب أن يكون محبوبا من الجميع، فقد يشعر بالإحباط والرفض إذا لم يحصل على قبول من الجميع، ما يؤدي إلى انخفاض تقديره لذاته (قنطاري، 2018).

هذا و يعد العلاج السلوكي المعرفي هو أحد الأساليب الفعالة في معالجة هذه العلاقة، إذ يهدف إلى تحدي وتغيير الأفكار اللاعقلانية لدى الشخص واستبدالها بأفكار أكثر واقعية ومنطقية، و هذا التغيير يمكن أن يساعد الشخص على تطوير صورة ذاتية أكثر إيجابية وتفاؤلية وتعزيز تقدير الذات، إذ تدعم كثير من الأبحاث فعالية هذا النوع من العلاج في تحسين تقدير الذات وتقليل الأفكار اللاعقلانية، ما يعزز الصحة النفسية بشكل عام، إذ تشير الدراسات إلى أن هناك علاقة قوية بين الأفكار اللاعقلانية وتقدير الذات، وأن التوجه نحو التفكير الأكثر واقعية ومنطقية يساعد في تعزيز تقدير الذات وتحقيق رفاهية نفسية أكبر، لذلك يُنصح الأفراد الذين يعانون من تقدير ذات منخفض بسبب الأفكار اللاعقلانية بالنظر في العلاج السلوكي المعرفي كوسيلة للتعامل مع هذه القضايا الحساسة التي تثير اهتمام علماء النفس (عبد الستار وعسكر، 2013).

2.2 الدراسات السابقة

تناول هذا الجزء عرضاً للدراسات السابقة ذات العلاقة التي أمكن التوصل إليها، وقد قسمت هذه الدراسات حسب متغيرات الدراسة إلى محورين: المحور الأول تناول الدراسات التي تناولت برامج إرشادية تتعلق بالأفكار اللاعقلانية، أما المحور الثاني فتناول الدراسات التي تناولت برامج إرشادية تتعلق بتقدير الذات، سواءً أكانت عربية أم أجنبية، وقد استندت الباحثة إلى معظم الدراسات التي استخدمت المنهج التجريبي أو شبه التجريبي وفقا لمنهجية الدراسة الحالية، وقد جرى ترتيبها من الأحدث إلى الأقدم.

1.2.2 الدراسات التي تناولت برامج إرشادية تعنى بالأفكار اللاعقلانية

هدفت دراسة **ناصر وآخرون (2023)** إلى الكشف عن فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتعديل الأفكار اللاعقلانية وأثره على المهارات الاجتماعية لذوي اضطراب الشخصية الجنبية، وتكونت عينة الدراسة من (20) طالبة بجامعة المنوفية في مصر، واستُخدم المنهج الوصفي والمنهج شبه التجريبي، ولتحقيق هدف الدراسة استُخدم مقياس الأفكار اللاعقلانية، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أثر البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد مجتمع البحث على المقياس البعدي للأفكار اللاعقلانية.

كما هدفت دراسة **مرعي (2023) إلى** التحقق من فعالية برنامج إرشادي انتقائي لتعديل الأفكار اللاعقلانية في تحسين إستراتيجيات مواجهة الضغوط والتوافق الزواجي لدى المتزوجات من ذوي الإعاقة البصرية في بني سويف في مصر، وتكونت عينة البحث من (20) زوجة من ذوى الإعاقة البصرية ممن تراوحت أعمارهن (25–35) عامًا، قُسّم أفراد العينة إلى مجموعتين متكافئتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، واستُخدم المنهج شبه التجريبي، واعتمدت الدراسة على مقياس الأفكار اللاعقلانية ومقاييس أخرى، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (01.)، لصالح المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس الأفكار اللاعقلانية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الأفكار اللاعقلانية.

وهدفُ دراسة **الشامي (2022)** التعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي سلوكي لتعديل بعض الأفكار اللاعقلانية لخفض إعاقة الذات لدى طلبة جامعة كفر الشيخ، وقد تكونت عينة الدراسة من (20) طالبا وطالبه تتراوح أعمارهم بين (21–24) عاما، واستخُدم المنهج شبه التجريبي، واستُخدم مقياس الأفكار اللاعقلانية، وقُسّم أفراد عينة الدراسة إلى مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية. وتوصلت

نتائج الدراسة إلى تعديل بعض من الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد العينة التجريبية في القياس البعدي، وقد استمرت فعالية البرنامج وتحسن مستوى الأفكار اللاعقلانية بعد مرور شهر من انتهاء تطبيق البرنامج.

وهدفت دراسة **استيريه وآخرون (Astireh et al., 2022)** إلى الكشف عن أثر برنامج سلوكي معرفي (CBT) لخفض حدة الأفكار اللاعقلانية المدعم بالعلاج السلوكي الانفعالي العقلاني (REBT) لدى مجموعة من الفتيات المصابات باضطراب القلق الاجتماعي، واستخدم المنهج التجريبي وبلغت عينة الدراسة (28) فتاة مراهقة تعاني من اضطراب القلق الاجتماعي، وقُسّم أفراد عينة الدراسة إلى (14) فتاة لكل من المجموعة الضابطة والتجريبية، إذ طُبق البرنامج الإرشادي لخفض الأفكار اللاعقلانية على المجموعة التجريبية ، وأظهرت النتائج القبلية درجة مرتفعة على مقياس الأفكار اللاعقلانية لأفراد العينة الضابطة والتجريبية، في حين أظهرت نتائج الدراسة البعدية لأفراد عينة الدراسة التجريبية انخفاضا في درجة الأفكار اللاعقلانية ونجاح البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي.

تناولت دراسة **خيري والمستكاوي (2021)** فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتعديل بعض الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من المعتمدين على المواد المؤثرة نفسياً في مستشفى الصحة النفسية في أسيوط المصرية، وتكونت عينة الدراسة من (30) فرداً مما تراوحت أعمارهم بين (20–45) عاماً، واستُخدم المنهج شبه التجريبي وتكون البرنامج الإرشادي من (10) جلسات طُبقت خلال (15) أسبوعا بواقع ساعة ونصف لكل جلسة، وبلغ أفراد عينة الدراسة الضابطة والتجريبية (15) فردا لكل مجموعة ،وطُبّق مقياس الأفكار اللاعقلانية عليهم، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج الإرشادي في خفض وتعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد العينة التجريبية على مقياس الأفكار اللاعقلانية.

وهدفت **دراسة عبد الفتاح (2019)** إلى التعرف إلى أثر برنامج معرفي سلوكي لخفض التنمر المدرسي وبعض الأفكار اللاعقلانية لدى طلاب المرحلة المتوسطة في إحدى المحافظات المصرية،

وتكونت عينة الدراسة من (29) طالبا من المرحلة المتوسطة، وطُبق عليهم أدوات الدراسة باختبار قبلي وبعدي، واستُخدم اختبار الأفكار اللاعقلانية، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين متوسطات درجات عينة البحث في الاختبار القبلي والبعدي في مقياس الأفكار اللاعقلانية ككل لصالح التطبيق البعدي.

كما هدفت دراسة **البشر (2019)** إلى التعرف إلى الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من السيدات اللاتي يعانين من القلق الاجتماعي في مدينة الكويت الكويتية، وتقديم برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي مكون من (15) جلسة لخفض تلك الأفكار لديهن، واستُخدم المنهج شبه التجريبي ،وتكونت عينة الدراسة من (16) سيدة يعانين من اضطراب القلق الاجتماعي، وقد قسمن إلى مجموعتين: تجريبية وضابطة، وطبق مقياس الأفكار اللاعقلانية عليهن، وكان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح المجموعة التجريبية على مقياس الأفكار اللاعقلانية، كذلك دلت النتائج على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة لأفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين (البعدي والتتبعي) على مقياس الأفكار اللاعقلانية.

أما دراسة **فينن وسفيرتدل (Finne & Svartedai, 2017)** فهدفت إلى التعرف إلى فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تحسين الكفاءة وخفض الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية في مدينة (ترومیسو) في النرويج، وطبق مقياس الأفكار اللاعقلانية على عينة بلغت (332) طالبا وطالبة، وطُبق البرنامج الإرشادي على عينة مكونه من (17) طالبا حصلوا على درجات مرتفعة على مقياس الأفكار اللاعقلانية، واستخدم اختبار قبلي وبعدي للأفكار اللاعقلانية على المجموعة الضابطة والتجريبية، وأشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج في خفض الأفكار اللاعقلانية بنسبة (56%) لدى أفراد العينة التجريبية على مقياس الأفكار اللاعقلانية.

كما سعت دراسة **فاكيلي وآخرون (Vakili et al., 2017)** إلى مقارنة فعالية العلاج السلوكي المعرفي في خفض التشوهات المعرفية بين الأزواج المحالين إلى المراكز الثقافية العائلية في أصفهان، واستخدم المنهج التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (30) ذكراً وأنثى، بحيث قسمت عينة الدراسة إلى (15) فرداً للمجموعة الضابطة و (15) للمجموعة التجريبية، واستُخدم مقياس التشوهات المعرفية المبني على الأفكار اللاعقلانية، وأكدت النتائج أن البرنامج ساعد على خفض الأفكار اللاعقلانية بنسبة (68%) لدى الأزواج في المجموعة التجريبية.

وأجرى **الخرابشة (2016)** دراسة هدفت **إلى** معرفة فاعلية برنامج إرشادي سلوكي معرفي في خفض الأفكار اللاعقلانية والضغوطات النفسية لدى مرضى الصرع في الأردن، تتراوح أعمارهم بين (18–50) ،واختيرت عينة الدراسة بعد تطبيق مقياس الأفكار اللاعقلانية ،وكانت العينة مكونة من (40) مريضاً، وقُسمت إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، وطُبق البرنامج الإرشادي عليهم وكانت النتائج كما يلي: وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) لأداء المجموعتين التجريبية والضابطة على اختبار الأفكار اللاعقلانية لصالح المجموعة التجريبية.

2.2.2 الدراسات التي تناولت برامج إرشادية تعنى بتقدير الذات

هدفت دراسة **الشبانة (2023)** إلى قياس أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتنمية تقدير الذات لدى الفتيات في دار الرعاية الاجتماعية اللواتي يعانين من اضطرابات نفسية وانحرافات سلوكية في مدينة الرياض السعودية ،وتكونت عينة الدراسة من (20) نزيلة قُسمت إلى مجموعتين (10) في المجموعة التجريبية و (10) في المجموعة الضابطة، واستُخدم المنهج شبه التجريبي، كما استُخدم مقياس تقدير الذات لدى المراهقين، إذ حصل أفراد العينة على درجة منخفضة في القياس القبلي لدرجة تقدير الذات، وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق بين المجموعة الضابطة والتجريبية في

القياس القبلي لتقدير الذات، في حين أثبتت ارتفاعا في درجة تقدير الذات في القياس البعدي لدى أفراد عينة المجموعة التجريبية التي تعرضت للبرنامج السلوكي المعرفي.

وهدفت دراسة **إليسا (Elissa, 2023)** إلى دراسة فاعلية برنامج إرشادي جماعي لتنمية تقدير الذات لدى الفتيات المراهقات في مقاطعة نيويورك الأمريكية، وقد استند البرنامج الجماعي إلى النظرية المعرفية السلوكية في تنمية مفهوم تقدير الذات لدى الفتيات، واستُخدم المنهج التجريبي والمقاييس القبلية والبعدية لأفراد عينة الدراسة، كما استُخدمت أداة لقياس تقدير الذات لدى أفراد عينة الدراسة، وذلك بعد اختيار (20) مراهقة من ذوي مستوى تقدير الذات المنخفض، وأظهرت نتائج الدراسة على مقياس تقدير الذات البعدي ارتفاعا ملحوظا في مفهوم الذات لدى أفراد عينة الدراسة.

وهدفت دراسة **خالد (Khalid, 2023)** إلى التأكد من فاعلية برنامج إرشادي قائم على المنحنى السلوكي المعرفي لتحسين تقدير الذات وخفض شدة الاكتئاب عند عينة من أبناء لواء البادية الشمالية الغربية في الأردن، واستُخدم المنهج الشبه تجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (30) طالبا من الفئة العمرية (12–14) عاما من بين (130) طالبا حصلوا على درجة منخفضة على مقياس تقدير الذات،و قُسمت عينة الدراسة إلى (15) فردا لكل من العينة الضابطة والتجريبية ،وقد حصل أفراد عينة الدراسة بكلا المجموعتين على درجة متوسطة من تقدير الذات، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس تقدير الذات لصالح المجموعة التجريبية، ما يشير إلى كفاءة البرنامج الإرشادي في تحسين تقدير الذات.

هدفت دراسة **صبحي وآخرون (2023)** إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج المعني في خفض القلق وأثره على تقدير الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة جدة السعودية، تكونت عينة الدراسة من (28) طالبا بالصف الثاني والثالث الثانوي تراوحت أعمارهم بين (16–18 سنة) ،وقُسموا بالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، واستُخدم في هذه الدراسة مقياس تقدير

الذات، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج الإرشادي المستخدم في تعزيز تقدير الذات لدي عينة الدراسة في القياس البعدي، كما أشارت النتائج إلى استمرار فاعلية البرنامج بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج.

وتناولت دراسة **مارتون وآخرون (Marton et al., 2021)** أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي للنساء اللواتي لديهن تقدير ذات منخفض، وقد استُخدم المنهج الشبه تجريبي على مجموعة واحدة بدراسة قبلية لمستوى تقدير الذات لمجموعة عشوائية من النساء، وقد تم اختيار (37) امرأة من ذوات تقدير الذات المنخفض حسب مقياس تقدير الذات، وأظهرت نتائج الدراسة تحسنا في مستوى تقدير الذات في المقياس البعدي لمقياس تقدير الذات لعينة الدراسة.

وهدفت دراسة **حافظ (2020)** إلى التحقق من مدى فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تحسين الشعور بالأمن النفسي، وتقدير الذات لدى عينة من المراهقين المدركين للرفض الوالدي من الجنسين في المعادي بمصر، وقد تكونت عينة الدراسة من (14) من المراهقين، وتتراوح أعمارهم بين (15–18) عاما، وقُسموا إلى (7) ذكور، و(7) إناث، وطُبق مقياس تقدير الذات ل(روزنبرج) عليهم، وتبين أن البرنامج الإرشادي ذو فعالية وفقا للفروق داخل المجموعة التجريبية، ووفقا لما ظهر عنه أداء المجموعة التجريبية على الأدوات المستخدمة في الدراسة مقياس تقدير الذات.

بالرجوع إلى نتائج كل من الدراسات السابقة التي عرضتها الباحثة تبين أن هناك تشابها واختلافا بين هذه الدراسات والدراسة الحالية في كل من الجوانب الآتية:

- **النظرية المستند إليها في بناء البرنامج الإرشادي:** إذ **اتفقت** دراسات كل من (ناصر وآخرون (2023)، واستيريه وآخرون (Astireh, et al., 2022)، وخيري والمستكاوي (2021)، وعبد الفتاح (2019)، وفينن وسفيرتدل (Finne & Svartedai,2017)، وفاكيلي وآخرون (Vakili et al., 2017)، والخرابشة (2016)، والشبانة (2023)، وخالد (Khalid, 2023)،

والقرعان وآخرون (2022)، ومارتون وآخرون (Marton. et al., 2021)، وحافظ (2020)، وحسين (2018)، وميخياس وآخرون (Mejias et al., 2020)، وبرييير وآخرون (Briere et al., 2019)، وفارابو وآخرون (Farabaugh et al., 2019) مع الدراسة الحالية المستندة للنظرية المعرفية السلوكية في بناء البرنامج الإرشادي، بينما **اختلفت** مع دراسة كل من مرعي (2023)، برنامج انتقائي، والشامي (2022) برنامج سلوكي، والبشر (2019) برنامج عقلاني انفعالي سلوكي، وإليسا (Elissa,2023) برنامج إرشادي جماعي، وصبحي وآخرون (2023) برنامج إرشادي قائم على العلاج بالمعنى.

- **تصميم الدراسة: إذ اتفقت** هذه الدراسة مع دراسة كل من ناصر وآخرون (2023)، وإليسا (Elissa,2023)، وعبد الفتاح (2019)، وفيننوسفير تدل (Finne & Svartedai,2017)، ومارتون وآخرون (Marton et al., 2021)، وميخياس وآخرون (Mejias et al., 2020)، وفارابو وآخرون (Farabaugh et al., 2019) بتصميم اختبار قبلي وبعدي للمجموعة الواحدة، بينما **اختلفت** مع باقي الدراسات الأخرى التي استخدمت تصميم مجموعتين تجريبية وضابطة.
- **متغيرات الدراسة: إذ** تشابهت هذه الدراسة مع بعض الدراسات السابقة التي اشتمل بعضها على متغير الأفكار اللاعقلانية، مثل دراسة مرعي(2023) ودراسة ناصر وآخرون (2023) ، وكذلك دراسة الشامي(2022) ودراسة البشر (2019)، وبعضها متغير تقدير الذات كما في دراسة الشبانة (2023) ودراسة صبحي وآخرون(2023)، ودراسة حافظ (2020) ، وما كان **مميزاً** لهذه الدراسة كونها الدراسة شبه التجريبية التي اشتملت كلا المتغيرين معا، إذ إنه على _حد علم الباحثة_ لم يتم العثور على دراسات تجريبية اشتملت المتغيرين معاً سوى دراسات قديمة، لم يتم الرجوع إليها، نظرا لقدمها، وحفاظا على عنصر الحداثة لهذه الدراسة.

- **عينة الدراسة:** تنوعت عينة الدراسات السابقة منها ما كان من طلاب الجامعة أو المدرسة كما في دراسة ناصر وآخرون(2023) ودراسة الشامي(2022)، وكذلك دراسة صبحي وآخرون(2023)، فيما كانت عينة دراسة الشبانة (2023) من الفتيات، أما دراسة مرعي فكانت عينة دراستها من المتزوجات ،وما **تميزت** به هذه الدراسة عن جميع الدراسات السابقة بحداثة العينة التي اختارت الباحثة تطبيق الدراسة عليها، إذ إنه عُثر على بعض الدراسات التي اهتمت بأبناء ذوي الاضطراب النفسي كدراسة راجح (2022)، ودراسات طبقت على المرضى النفسين كدراسة كل من: فارابو وآخرون (Farabaugh et al., 2019) وبرير وآخرون (Briere et al., 2019) وميخياس وآخرون (Mejias et al., 2020) لكن تعدّ الباحثة على حد علمها هذه الدراسة الحديثة التي تناولت الزوجات المرتبطات بذوي الاضطرابات النفسية.

كما استفادت هذه الدراسة من الدراسات السابقة في كل مما يلي:

1. الاستفادة من الدراسات السابقة في صياغة مشكلة الدراسة الحالية، ومنهجية الدراسة، وتطوير أداة الدراسة والمساهمة الكبيرة في إثراء الإطار النظري للدراسة.
2. ساعدت الدراسات السابقة الباحثة في تطوير البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي والوقوف عند الإجراءات والجلسات الإرشادية التي استخلصت من مجموعة من الدراسات السابقة التي يمكن تطبيقها على أفراد عينة الدراسة.
3. أكسبت الدراسات السابقة الباحثة في التقصي والبحث وسعة الاطلاع في متغيرات الدراسة والمتمثلة في الأفكار اللاعقلانية وتقدير الذات والبرنامج المعرفي السلوكي.
4. وتتميز الدراسة الحالية بالمقاييس التي استخدمت في الدراسة الحالية والتي تتوافق مع البيئة الفلسطينية ومخرجات الدراسة الحالية.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

1.3 منهجية الدراسة

2.3 مجتمع الدراسة وعينتها

3.3 أداة الدراسة وخصائصها

4.3 تصميم الدراسة ومتغيراتها

5.3 إجراءات تنفيذ الدراسة

6.3 المعالجات الإحصائية

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

نتعرف من خلال هذا الفصل إلى كل من منهج الدراسة ومجتمعها وعينتها وكيفية بناء أدوات الدراسة والتحقق من صدقها وثباتها، كما ويتضمن إجراءات الدراسة والمعالجة الإحصائية التي استخدمتها الباحثة في استخلاص نتائج الدراسة وتحليلها.

1.3 منهجية الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها استخدم المنهج شبه التجريبي بتطبيق برنامج مستند للنظرية المعرفية السلوكية وقياس فاعليته بعد انتهاء الجلسات في خفض الأفكار اللاعقلانية وتنمية تقدير الذات على مجموعة من الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس، ونظرا لحساسية العينة والعدد المحدود الذي أبدى استعداده للمشاركة بالجلسات الإرشادية اختير التصميم القبلي والبعدي للمجموعة الواحدة، وجري اختبار العينة قبلياً، ومن ثم بعدياً بعد تطبيق البرنامج الإرشادي، ويدل الفارق بين التطبيقين على فاعلية البرنامج المستند للنظرية المعرفية السلوكية.

2.3 مجتمع الدراسة وعينتها

تكون مجتمع الدراسة من جميع الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في مركز هادي للدعم النفسي في مدينة القدس، لكونه المركز الذي يقدم خدمات الدعم النفسي لعائلات ذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس الذي أتاح المجال أمام الباحثة لتطبيق برنامجها لديه، وقد بلغ

عددهن (168) زوجة والمسجلات رسمياً ضمن كشوفات وسجلات المركز للعام (2024)، وقد استخدمت العينات التالية لتطبيق الدراسة:

1.2.3 عينة الدراسة الاستطلاعية

من أجل التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياسي الأفكار اللاعقلانية، وتقدير الذات طبق المقياسان على عينة استطلاعية من مجتمع الدراسة وخارج العينة الأصلية، وقد بلغ حجم العينة الاستطلاعية (37) زوجة من الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس.

2.2.3 عينة الدراسة الحقيقية (أفراد الدراسة)

تكونت عينة الدراسة من (14) زوجة من الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس." للعام 2024م، واللواتي تتراوح أعمارهن بين (32–60) عاماً، واخترن بطريقة العينة القصدية، لتطبيق مقاييس الافكار اللاعقلانية وتقدير الذات عليهن وتسجيل نتائج الاختبارات القبلية والبعدية والتتبعية للحكم على فاعلية البرنامج الإرشادي.

3.3 أدوات الدراسة وخصائصها

أولاً: مقياس الأفكار اللاعقلانية

من أجل إنجاز مهام هذه الدراسة قامت الباحثة بتطوير مقياس **شاهين وحمدي (2018)** الذي قام الباحثان بتقنينه على البيئة الفلسطينية من مقياس الريحاني (1985) إذ تكون المقياس الأصلي من (56) فقرة، قامت الباحثة بإعادة صياغة وحذف لبعض فقراته لتتلاءم مع عينة الدراسة، وتكون المقياس بصورته المعدلة من (40) فقرة، إذ تقيس فقرات المقياس اثنتي عشرة فكرة لاعقلانية بعد

حذف فقرات فكرة أفضلية الرجل على المرأة والتهور الانفعالي لعدم ملاءمتها لخصائص عينة الدراسة ، واعتمد مقياس ليكرت الخماسي للإجابة عن فقرات الاستجابة كما هو موضح في ملحق (أ).

ثانياً: مقياس تقدير الذات

قامت الباحثة بتطوير هذا المقياس استنادا إلى دراسة **فتحي (2019)**، ودراسة **الركيبات (2015)**، ودراسة **دراغمة (2017)** إذ قامت بإعادة صياغة وحذف وإضافة بعض الفقرات لتلائم عينة الدراسة، وتكون المقياس بصورته الأولية من (30) فقرة، واعتمد مقياس ليكرت الخماسي للإجابة عن فقرات الاستجابة كما هو موضح في ملحق (أ).

ثالثا: البرنامج الإرشادي

تم بناء جلسات البرنامج الإرشادي المستند إلى النظرية المعرفية السلوكية من خلال خبرة الباحثة من مجال عملها في مكتب المستشار أسامة فرج للاستشارات النفسية والتربوية والمتخصص بالإرشاد المعرفي السلوكي، والاطلاع على الأدب النظري المتعلق بالنظرية المعرفية السلوكية وأساليبها وفنياتها، وتكون هذا البرنامج من **(14)** جلسة إرشادية طُبقت بموجب **يوم** إلى **يومين** أسبوعياً، وبلغت مدة كل جلسة **(120)** دقيقة طُبقت في مركز هادي للدعم النفسي في مدينة القدس، وهدفت جلسات البرنامج الإرشادي إلى خفض الأفكار اللاعقلانية وتنمية تقدير الذات لدى الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس، كما هو موضح في ملحق (ج).

1.3.3 الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة

صدق المقياس:

استُخدم نوعان من الصدق كالآتي:

أولاً: الصدق الظاهري (Face validity) لأداة الدراسة

للتحقق من الصدق الظاهري أو ما يعرف بصدق المحكّمين لأداة الدراسة، عرُض مقياسي

الأفكار اللاعقلانية وتقدير الذات في صورتها الأولية على (10) محكمين من ذوي الاختصاص والخبرة، كما هو موضح في ملحق (ب)، إذ اعتمد معيار الاتفاق فيما بينهم (80%) كحد أدنى لقبول الفقرة، وبناءً على ملاحظات وآراء المحكمين أجريت التعديلات المقترحة، فعُدلت صياغة بعض الفقرات، ولم تحذف أو تضاف أية فقرة، بينما عرض البرنامج الإرشادي على (6) محكمين من تخصص الإرشاد النفسي والتربوي كما هو موضح في ملحق (ب) الذين أشاروا جميعهم إلى صلاحية البرنامج في التطبيق.

ثانياً: صدق البناء لأداة الدراسة (Construct Validity)

1- صدق البناء لمقياس الأفكار اللاعقلانية (Construct Validity)

استخدم صدق البناء؛ إذ حُسب معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لاستخراج قيم معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس، وطُبق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية المكونة من (37) من زوجات ذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس، من مجتمع الدراسة وخارج عينة الدراسة الفعلية، واستخرجت قيم معاملات ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية للمقياس، كما هو مبين في الجدول (1.3).

جدول (1.3) قيم معاملات ارتباط فقرات مقياس الأفكار اللاعقلانية مع الدرجة الكلية للمقياس (ن=37)

الفقرة	الارتباط مع المجال	الفقرة	الارتباط مع المجال	الفقرة	الارتباط مع المجال
1	.63**	15	.72**	29	.57**
2	.61**	16	.67**	30	.33*
3	.47**	17	.71**	31	.46**
4	.72**	18	.83**	32	.44**
5	.73**	19	.34*	33	.63**
6	.52**	20	.56**	34	.54**
7	.71**	21	.27	35	.47**
8	.46**	22	.54**	36	.50**
9	.65**	23	.49**	37	.54**
10	.49**	24	.49**	38	.66**
11	.36*	25	.74**	39	.55**
12	.57**	26	.72**	40	.41*
13	.36*	27	.10		

14	.73**	28	.76**		

*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (**.05** > p *) **دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (**.01** > p **)

يلاحظ من الجدول (1.3) أن قيم معاملات ارتباط الفقرات تراوحت ما بين (.10-.83)، وكانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائياً ما عدا الفقرتين (21، 27)، وقورنت بالمعيار المعتمد لقبول الفقرة حسب ما جاء في جارسيا (Garcia, 2011)، بحيث تعدّ قيمة معامل الارتباط ضعيفة إذا كانت أقل من (0.30)، وتعدّ متوسطة إذا تراوحت بين (0.30– أقل من أو يساوي 0.70)، وتعدّ قوية إذا زادت عن (0.70)، وبناءً على ذلك حذفت الفقرتين (21، 27)، ليصبح عدد فقرات المقياس (38) فقرة كما هو موضح في ملحق (ج).

2–صدق البناء لمقياس تقدير الذات (Construct Validity)

استخدم صدق البناء؛ إذ حُسب معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لاستخراج قيم معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس، وطُبق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية المكونة من (37) من زوجات ذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس من مجتمع الدراسة وخارج العينة التي سيتم تطبيق البرنامج عليها، واستخرجت قيم معاملات ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية للمقياس، كما هو مبين في الجدول (2.3)

جدول (2.3) قيم معاملات ارتباط فقرات مقياس تقدير الذات مع الدرجة الكلية للمقياس (ن=37)

الفقرة	الارتباط مع المقياس	الفقرة	الارتباط مع المقياس	الفقرة	الارتباط مع المقياس
1	.56**	12	.65**	22	.62**
2	.63**	13	.40*	23	.35*
3	.63**	14	.48**	24	.48**
4	.53**	15	.04	25	.55**
5	.40*	16	.40*	26	.61**
6	.63**	17	.58**	27	.59**
7	.60**	18	.64**	28	.39*
8	.68**	19	.71**	29	.73**
10	.46**	20	.47**	30	.69**
11	.66**	21	.45**		

يلاحظ من الجدول (2.3) أن قيم معاملات ارتباط الفقرات تراوحت ما بين (.04-.73)، وكانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائياً ما عدا الفقرة (15)، وقورنت بالمعيار المعتمد لقبول الفقرة حسب ما جاء في جارسيا (Garcia, 2011)، بحيث تعدّ قيمة معامل الارتباط ضعيفة إذا كانت أقل من (0.30)، وتعدّ متوسطة إذا تراوحت بين (0.30– أقل من أو يساوي 0.70)، وتعدّ قوية إذا زادت عن (0.70)، وبناءً على ذلك حذفت الفقرة (15)، ليصبح عدد فقرات المقياس (29) فقرة كما هو موضح في ملحق (ج).

3 –ثبات أداتي الدراسة:

للتأكد من ثبات أداتي الدراسة، فقد جرى التحقق من ثبات الاتساق الداخلي لمقاييس الدراسة، باستخدام معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha)، على بيانات العينة الاستطلاعية والبالغ عددهم (37) زوجة، والجدول (3.3) يوضح ذلك:

جدول (3.3) معامل ثبات مقاييس الدراسة بطريقة كرونباخ ألفا

المقياس	عدد الفقرات	كرونباخ ألفا
الأفكار اللاعقلانية	38	.85**
تقدير الذات	29	.92**

يتضح من الجدول (3.3) أن قيمة معامل ثبات كرونباخ ألفا لمقياس الأفكار اللاعقلانية بلغت (.85)، كما بلغ معامل ثبات كرونباخ ألفا لمقياس تقدير الذات (.92)، وتعدّ هذه القيم مناسبة وتجعل من الأداة بمقياسيها قابلة للتطبيق على العينة الأصلية ومناسبة لما وضعت من أجل قياسه حسب ما جاء في سكران وبيجه (Sekran & Bougie, 2016)، فإن قيمة معامل الثبات تُقبل من الناحية التطبيقية في كل من البحوث النفسية والإنسانية إذا بلغت (.60) أو أكثر.

4–تصحيح أداتي الدراسة

تكون مقياس الأفكار اللاعقلانية بعد إجراء صدق البناء للمقياس في صورته النهائية من (38)

فقرة، كما هو موضح في ملحق (3)، وتصحح الفقرات حسب قائمة أمام كل منها مكونة من خمسة خيارات، وعلى الفاحص أن يحدد مدى انطباق أي من الخيارات على الحالة التي تناسب الزوجة، وذلك بوضع إشارة (√) في المكان الذي يتفق مع رأيه، وحصلت الفقرات الإيجابية على العلامات التالية: (دائماً على العلامة (5)، (4) غالباً، (3) أحياناً، (2) نادراً، (1) أبداً)، أما الفقرات السلبية (2، 9، 10، 11، 13، 15، 17، 18، 20، 21، 23، 25، 29، 31، 33، 34، 35، 36) فقد صُححت كالآتي: (أبداً (5) علامات، (4) نادراً ، (3) أحياناً، (2) غالباً ، (1) دائماً)، وحصلت فقرات مقياس تقدير الذات الإيجابية على العلامات التالية: (موافق بشدة على العلامة (5)، (4) موافق، (3) محايد، (2) غير موافق، (1) غير موافق بشدة)، أما الفقرات السلبية (1، 2، 3، 4، 6، 7، 8، 12، 13، 14، 25، 26، 27، 28) فقد صُححت كالآتي: (غير موافق بشدة (5) علامات، (4) غير موافق، (3) محايد، (2) موافق، (1) موافق بشدة).

4.3 تصميم الدراسة ومتغيراتها

1.4.3 تصميم الدراسة

استخدم التصميم شبه التجريبي الذي طبق على عينة مكونة من (14) من الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس لتقصي فاعلية البرنامج المستند للنظرية المعرفية السلوكية في خفض الأفكار اللاعقلانية وتنمية تقدير الذات عند أفراد عينة الدراسة للمجموعة الواحدة، وأجري القياس القبلي والبعدي والتتبعي، لاختبار الفرضيات الصفرية وفحص دلالة الفروق الإحصائية بين التطبيقين، والجدول (4.3) يمثل التصميم التجريبي للدراسة.

جدول (4.3) يمثل التصميم التجريبي للدراسة

المجموعة	القياس القبلي	البرنامج المستند للنظرية المعرفية السلوكية	القياس البعدي	القياس التتبعي
G1	O1	X1	O2	O3

حيث تمثل:

G1**:** مجموعة الزوجات من ذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس

O1: القياس القبلي

O2: القياس البعدي

O3: القياس التتبعي

X1: المعالجة

2.4.3 متغيرات الدراسة

أولاً– المتغيرات المستقلة:

–البرنامج المستند للنظرية المعرفية السلوكية في خفض الأفكار اللاعقلانية وتنمية تقدير الذات لدى الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس.

ثانياً- المتغيرات التابعة: الدرجة على كل من مقياس الأفكار اللاعقلانية وتقدير الذات لدى عينة الدراسة.

5.3 إجراءات تنفيذ الدراسة

نُفذت الدراسة وفق الخطوات الآتية:

1. جمعت البيانات الثانوية من خلال مراجعة الدراسات السابقة والنشرات التي تتعلق بموضوع الدراسة.

2. بعد الانتهاء من مراجعة أداتي الدراسة، صُممت عبر برنامج (**Google forms**) والتأكد من صدقها، وذلك بعرضها على مجموعة من المحكمين عددهم (10) من المتخصصين، قام المحكمون بتعديل صياغة مجموعة من فقرات أداة الدراسة.
3. أُعدت أداة الدراسة بالصورة النهائية بعد تعديلها بناءً على ملاحظات المحكِّمين.
4. طُبق المقياس إلكترونيا، على عينة استطلاعية بلغ حجمها (37) من زوجات ذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس من مجتمع الدراسة وخارج العينة ليتم التأكد من صدق المقياس.
5. تم عمل دعوة من قبل الباحثة لباقي السيدات اللواتي لم يتم تطبيق المقاييس عليهن بعد أخذ أرقامهن من قبل المركز للتعريف بالبرنامج الإرشادي ومعرفة عدد الزوجات الراغبات بالانضمام للبرنامج الإرشادي، إذ حضر اللقاء **عشرون** سيدة فقط، تم ابداء الموافقة والترحيب من قبل (14) زوجة تم تطبيق البرنامج الإرشادي عليهن.
6. طُبق مقياسي الأفكار اللاعقلانية وتقدير الذات على أفراد العينة الفعلية، وطبقت على المجموعة قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي، وبعد مرور ستة أسابيع على انتهاء تطبيق البرنامج الإرشادي.
7. عولجت البيانات إحصائياً، وتفسير النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، باستخدام برنامج (SPSS, 28)، للإجابة عن أسئلة الدراسة وفرضياتها.
8. نوقشت النتائج وفسرت وصولاً إلى التوصيات.

6.3 المعالجات الإحصائية

استخدم البرنامج الإحصائي (SPSS, 28) الذي من خلاله استخدمت مجموعة من التحليلات الإحصائية الآتية:

1- استخدم اختبار كوهين (d) لتحديد حجم الأثر لمعرفة فاعلية البرنامج المستند للنظرية المعرفية السلوكية في خفض الأفكار اللاعقلانية وتنمية تقدير الذات لدى عينة الدراسة.

2- استخدم معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation)، للتحقق من صدق الاتساق الداخلي لفقرات المقياس.

3- اختبار (ت) لعينتين مرتبطتين (Paired Sample t-test) لاختبار الفروق المعنوية بين المُتوسطات الحسابية بين التطبيقين القبلي والبعدي، والبعدي والتتبعي لكل من مقياس الأفكار اللاعقلانية، وتقدير الذات.

4- استخدم معامل كرونباخ ألفا لقياس معامل الثبات لأداة الدراسة.

5- استخدم اختبار Shapiro–Wilk للتوزيع الطبيعي.

الفصل الرابع
عرض نتائج الدراسة

1.4 النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة

1.1.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى

2.1.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية

3.1.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة

4.1.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة

الفصل الرابع

عرض نتائج الدراسة

تناول هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصلت إليها الدراسة، وقد نظمت وفقاً لمنهجية محددة في العرض، إذ عرضت في ضوء أسئلتها وفرضياتها، ويتمثل ذلك في عرض نص السؤال أو الفرضية، يلي ذلك مباشرة الإشارة إلى نوع المعالجات الإحصائية المستخدمة، ثم جدولة البيانات، ووضعها تحت عناوين مناسبة، يعقبها تعليقات على النتائج المستخلصة؛ إذ عرضت النتائج المرتبطة بكل فرضية على حدة.

اختبار التوزيع الطبيعي (Distribution Normal)

للتأكد من إتباع البيانات للتوزيع الطبيعي (Distribution Normal)، كان لا بد من فحص الفرضية الصفرية التي تتحدث عن أن توزيع البيانات تتبع التوزيع الطبيعي وذلك باستخدام اختبار شابيرو ويلك (Shapiro-Wilk) Kوهو اختبار ضروري يحدد الطرق الإحصائية التي تستخدم لاختبار فرضيات الدراسة، ويستخدم في العينات التي تقل عن (50) مفردة، وجاءت النتائج كما في الجدول (1.4) التالي:

جدول (1.4) نتائج اختبار التوزيع الطبيعي باستخدام شابيرو ويلك (Shapiro-Wilk)

المقياس	العدد	Shapiro-Wilk	Sig
الأفكار اللاعقلانية	14	.96	.64
تقدير الذات	14	.88	.06

يتبين من خلال الجدول (1.4) السابق أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية للمقياسين جاءت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة (α<.05)، ومن ثمّ تُقبل الفرضية الصفرية، بمعنى أن توزيع البيانات يتبع التوزيع الطبيعي، فقد بلغ مستوى الدلالة لاختبار شابيرو

ويلك (Shapiro-Wilk)لكلا المقياسين على التوالي (.64)، و(.06) لذلك فإننا سنستخدم في هذه الدراسة الاختبارات المعلمية.

1.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: هل توجد فروق بين متوسطات استجابة أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الأفكار اللاعقلانية تعزى إلى البرنامج الإرشادي؟

وللإجابة عن السؤال الأول كان لا بد من فحص الفرضية الآتية:

1.1.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الأفكار اللاعقلانية تعزى إلى البرنامج الإرشادي.

استخرجت المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لفاعلية برنامج إرشادي مستند للنظرية المعرفية السلوكية في خفض الأفكار اللاعقلانية في القياسين القبلي والبعدي، واستخدم اختبار (ت) للمجموعات المترابطة (Paired sample t-test) وجاءت النتائج كما هو موضح بالجدول (2.4).

جدول (2.4) اختبار (ت) للعينات المترابطة لبيان الفروق بين المتوسطات الحسابية بين القياسين القبلي والبعدي لمقياس الأفكار اللاعقلانية لدى زوجات ذوي الاضطراب النفسي لفحص فاعلية البرنامج المستند للنظرية المعرفية السلوكية

		القبلي		البعدي				
	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الانحراف المعياري المشترك	ت	الدلالة
الدرجة الكلية	14	3.28	0.17	2.83	0.12	0.17	9.88	.00

يتضح من خلال الجدول (2.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس الأفكار اللاعقلانية لدى زوجات ذوي الاضطراب النفسي جاءت أقل من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha < .05$)، ومن ثمَّ تُرفض الفرضية الصفرية، بمعنى يوجد فروق ذات دلالة إحصائية

عند مستوى دلالة ($\alpha<.05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الأفكار اللاعقلانية تعزى إلى البرنامج الإرشادي.

وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية يتبين أن المتوسط الحسابي لدرجات المجموعة في القياس البعدي بلغ (2.83)، في حين بلغ المتوسط للدرجة الكلية على القياس القبلي (3.28)، وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المستند للنظرية المعرفية السلوكية والذي كان له الأثر في خفض الأفكار اللاعقلانية في القياس البعدي لدى الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس، ولتحديد حجم الأثر (d) كان لا بد من حسابه باستخدام معادلة كوهين (1988) Cohen، للعينات المرتبطة، وقد صنف كوهين معامل الأثر إلى: أقل من (.20) قليل جداً، من (.20– أقل من .50) قليل، من (.50– أقل من .80) متوسط، من (.80– أقل من 1.10) كبير، من (1.10– أقل من 1.50) كبير جداً، (1.50) وأكثر ضخم.

علماً بأن معادلة حجم الأثر تُحتسب من خلال طرح المتوسطين الحسابيين القبلي والبعدي مقسوماً على الانحراف المعياري المشترك.

بلغ حجم الأثر بعد تطبيق المعادلة السابقة (2.64)، وهذه القيمة جاءت ضمن المستوى الضخم في كوهين (1988) Cohen، ما يدلل على أن نسبة كبيرة من النساء اللواتي شاركن في هذا البرنامج استفدن من جلساته، وهذا ما يؤكد فاعلية البرنامج الإرشادي المستند للنظرية المعرفية السلوكية الذي كان له الأثر الضخم في خفض الأفكار اللاعقلانية في القياس البعدي لدى زوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس.

2.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: هل توجد فروق بين متوسطات استجابة أفراد العينة في نتيجة القياسين القبلي والبعدي لمقياس تقدير الذات تعزى إلى البرنامج الإرشادي؟

وللإجابة عن السؤال الثاني كان لا بد من فحص الفرضية الآتية:

2.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$)، بين متوسطات استجابة أفراد العينة في نتيجة القياسين القبلي والبعدي لمقياس تقدير الذات تعزى إلى البرنامج الإرشادي.

استخرجت المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لفاعلية برنامج إرشادي مستند للنظرية المعرفية السلوكية في تنمية تقدير الذات في القياسين القبلي والبعدي، واستخدم اختبار (ت) للعينات المترابطة (Paired sample t-test) وجاءت النتائج كما هو موضح بالجدول (3.4).

جدول (3.4) اختبار (ت) للعينات المترابطة لبيان الفروق بين المتوسطات الحسابية بين القياسين القبلي والبعدي لمقياس تقدير الذات لدى زوجات ذوي الاضطراب النفسي لفحص فاعلية البرنامج المستند للنظرية المعرفية السلوكية

		القبلي		البعدي				
	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الانحراف المعياري المشترك	ت	الدلالة
الدرجة الكلية	14	2.86	0.64	3.95	0.16	0.65	-6.24	.00

يتضح من خلال الجدول (3.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس تقدير الذات لدى الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي جاءت أقل من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha<.05$)، ومن ثمَّ تُرفض الفرضية الصفرية، بمعنى يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha<.05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس تقدير الذات تعزى إلى البرنامج الإرشادي.

وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية يتبين أن المتوسط الحسابي لدرجات المجموعة في القياس البعدي بلغ (3.95)، في حين بلغ المتوسط للدرجة الكلية على القياس القبلي (2.86)، وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المستند للنظرية المعرفية السلوكية الذي كان له الأثر في تنمية تقدير

الذات في القياس البعدي لدى الزوجات المرتبطات بذوي الاضـــطراب النفســـي في مدينة القدس، ولتحديد حجم الأثر (d) كان لا بد من حســابه باســتخدام معادلة كوهين (1988) Cohen، للعينات المرتبطة، وقد صــنف كوهين معامل الأثر إلى: أقل من (20.) قليل جداً، من (20.- أقل من 50.) قليل، من (50.- أقل من 80.) متوســـط، من (80.- أقل من 1.10) كبير، من (1.10- أقل من 1.50) كبير جداً، (1.50) وأكثر ضخم.

علماً بأن معادلة حجم الأثر تُحتســب من خلال طرح المتوســطين الحســابيين القبلي والبعدي مقســوماً على الانحراف المعياري المشــترك، كما يمكن حســابه من خلال قســمة ت على الجذر التربيعي لعدد العينة.

بلغ حجم الأثر بعد تطبيق المعادلتين الســابقتين (1.68) وهذه القيمة جاءت ضــمن المســتوى الضخم في كوهين (1988) Cohen، ما يدلل على أن نسبة كبيرة من النساء اللواتي شاركن في هذا البرنامج استفدن من جلساته، وهذا ما يؤكد فاعلية البرنامج الإرشادي المستند إلى النظرية المعرفية الســـلوكية والذي كان له الأثر الضـــخم في تنمية تقدير الذات في القياس البعدي لدى الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس.

3.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: هل توجد فروق بين متوسطات استجابة أفراد العينة في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الأفكار اللاعقلانية تعزى إلى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي؟

وللإجابة عن السؤال الثالث كان لا بد من فحص الفرضية الآتية:

1.3.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$)، بين متوسطات استجابة أفراد العينة في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الافكار اللاعقلانية تعزى إلى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي.

استخرجت المتوسطات الحسابية للدرجة الكلية للقياس البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية لمقياس الافكار اللاعقلانية لدى عينة من الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس تعزى إلى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي، واستخدم اختبار (ت) لمجموعتين مرتبطتين (Paired Sample t-test)، وجاءت النتائج كما هو موضح بالجدول (4.4).

جدول (4.4) نتائج اختبار(ت) لعينتين مرتبطتين لاختبار دلالة الفروق للدرجة الكلية لمقياس الأفكار اللاعقلانية لأفراد المجموعة التجريبية البعدي والتتبعي لدى عينة من زوجات ذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس (n=14)

	التجريبية البعدي		التجريبية التتبعي		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف		
الدرجة الكلية	2.83	0.123	2.84	.119	-.05	.96

من خلال البيانات الواردة في الجدول (4.4) تبين أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس الافكار اللاعقلانية لأفراد المجموعة التجريبية على القياس البعدي والقياس التتبعي لدى عينة من الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس جاءت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq .05$)، ومن ثمَّ تُقبل الفرضية الصفرية، بمعنى لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس تعزى إلى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي، وأظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لدرجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي جاءت متقاربة مع فارق بسيط في متوسطات المجموعة التتبعية، لكن دون أن يظهر أية دلالة إحصائية ما بين القياسين، وهو ما يؤكد استمرار تأثير البرنامج الإرشادي بعد مرور ستة أسابيع من تطبيقه.

4.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: هل توجد فروق بين متوسطات استجابة أفراد العينة في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس تقدير الذات تعزى إلى لاستمرار فاعلية البرنامج الإرشادي؟

وللإجابة عن السؤال الرابع كان لا بد من فحص الفرضية الآتية:

1.4.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$)، بين متوسطات استجابة أفراد العينة في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس تقدير الذات تعزى إلى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي.

استخرجت المتوسطات الحسابية للدرجة الكلية للقياس البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية لمقياس تقدير الذات لدى عينة من الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس تعزى إلى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي، واستخدم اختبار (ت) لمجموعتين مرتبطتين (Paired Sample t-test)، وجاءت النتائج كما هو موضح بالجدول (5.4).

جدول (5.4) نتائج اختبار(ت) لعينتين مرتبطتين لاختبار دلالة الفروق للدرجة الكلية لمقياس تقدير الذات لأفراد المجموعة التجريبية البعدي والتتبعي لدى عينة من زوجات ذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس (n=14)

المجال	التجريبية البعدى		التجريبية التتبعى		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الدرجة الكلية	3.95	0.16	4.10	0.53	1.86	.19

من خلال البيانات الواردة في الجدول (5.4) تبين أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس تقدير الذات لأفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي لدى عينة من الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس جاءت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq .05$)، ومن ثمَّ تُقبل الفرضية الصفرية، بمعنى أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس تقدير الذات لدى عينة من الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في مدينة

القدس تعزى إلى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي، وأظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لدرجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي جاءت متقاربة مع فارق بسيط في متوسطات المجموعة التجريبية البعدي، لكن دون أن يظهر أية دلالة إحصائية ما بين القياسين، وهو ما يؤكد استمرار فاعلية البرنامج الإرشادي بعد مرور ستة أسابيع من تطبيقه.

الفصل الخامس

تفسير النتائج ومناقشتها

1.5 تفسير نتائج فرضيات الدراسة ومناقشتها

1.2.5 تفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى ومناقشتها

2.2.5 تفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية ومناقشتها

3.2.5 تفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة ومناقشتها

4.2.5 تفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة ومناقشتها

2.5 التوصيات

الفصل الخامس

تفسير النتائج ومناقشتها

تضمن هذا الفصل تفسير نتائج هذه الدراسة التي هدفت للتعرف إلى (**فاعلية برنامج إرشادي مستند للنظرية المعرفية السلوكية في خفض الأفكار اللاعقلانية وتنمية تقدير الذات لدى الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في القدس**)، وعُقب على هذه النتائج مقارنة بنتائج الدراسات السابقة التي عُرضت خلال هذه الدراسة كما نوقشت من وجهة نظر الباحثة بناءً على ما طُبق خلال الجلسات الإرشادية.

1.2.5 تفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى ومناقشتها:

لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الأفكار اللاعقلانية تعزى إلى البرنامج الإرشادي.

أظهرت نتائج هذه الفرضية وجود فروق ذات دلالة إحصائية، وجاءت الفروق لصالح التطبيق البعدي، بحيث بلغ المتوسط الحسابي للتطبيق البعدي (2.83)، في حين بلغ المتوسط الحسابي للتطبيق القبلي (3.28)، وهذا يدلل على فاعلية البرنامج الإرشادي المستند للنظرية المعرفية السلوكية في خفض الأفكار اللاعقلانية لدى الزوجات المرتبطات يذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس، علماً أن حجم الأثر للبرنامج بلغت(2.64) جاءت ضمن المستوى الضخم في كوهين (1988) Cohen، ما يدلل على أن نسبة كبيرة من النساء اللواتي شاركن في هذا البرنامج استفدن من جلساته، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة كل من ناصر وآخرون (2023)، وأستيريه وآخرون (Astireh, et al., 2022)، وخيري والمستكاوي (2021)، وعبد الفتاح (2019)، وفينن وسفيرتدل (Finne & Svartedai, 2017)، وفاكيلي وآخرون (Vakili et al., 2017) التي أظهرت جميعها فاعلية برنامج مستند للنظرية المعرفية

السلوكية في خفض الأفكار اللاعقلانية لدى عينة الدراسة ،ما دلل على نجاح البرنامج الإرشادي في تحقيق هدف الدراسة.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أسباب رئيسة من أبرزها: تطابق الفنيات الإرشادية المقدمة في الإرشاد المعرفي السلوكي مع متغير الأفكار اللاعقلانية، إذ إن الإرشاد المعرفي السلوكي يرتكز على أن أساس تعديل أي سلوك للأفراد يبدأ من الأفكار التي تتولد لديهم جراء تعرضهم لحدث ضاغط ومن أبرز هذه الفنيات فنية إعادة البناء المعرفي، وفنية مراقبة الأفكار.

كما ويمكن عزو هذه النتيجة إلى الثقة الكبيرة التي استطاعت الباحثة تكوينها بينها وبين أعضاء المجموعة من جهة وبين أعضاء المجموعة نفسها من جهة أخرى، إذ استطاعت كسر الحاجز بشكل ساعد أفراد العينة على التحرر من الخوف من التصريح بالأفكار التي تم تشكلها داخل عقولهن سواء كانت من نظرة المجتمع القاسية أم من جهلهن بطبيعة المرض النفسي، خاصة أن هذه العينة لديها خصوصية، إذ كان من الصعب انكشاف الأعضاء على بعضهم خوفاً من الوصمة المجتمعية التي تطارد ذوي الاضطرابات النفسية، خاصة في مدينة القدس التي لها من الخصوصية ما يميزها بأن المعظم يعرفون بعضهم ، بالتالي كسر مثل هذا الحاجز ساعد جدا على وضع خطة للتحرر من هذه الأفكار من خلال أولا الوعي بها ومن ثم استبدالها بأفكار عقلانية.

كما لا يمكن التغاضي عن التزام أفراد المجموعة بالحضور في الجلسات الإرشادية بشكل رائع، إذ إنهم لم يتغيبوا عن حضور أي من الجلسات إلا عند حصول أي ظرف طارئ مع أحد الأعضاء، ولم يتجاوز الغياب أكثر من جلسة إرشادية واحدة، وهذا ما أشادت به مديرة المركز إذ إنها كانت المرة الأولى التي يتم تمرير برنامج إرشادي داخل المركز ويستمر أعضاء المجموعة بالحضور دون غياب، خاصة أن البرنامج امتد لشهرين ونصف، وهي ليست بالمدة الزمنية القليلة، وكذلك المواظبة على الوجبات والمهمات المنزلية التي كانت موكلة إليهن بعد كل جلسة إرشادية، ما ساعد على

إحساس أعضاء المجموعة بالتقدم الحاصل بعد كل أسبوع، وما أعطى لهن دافعاً وأملاً كبيرا في التغير.

2.2.5 تفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية ومناقشتها:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس تقدير الذات تعزى إلى البرنامج الإرشادي.

أظهرت نتائج هذه الفرضية وجود فروق ذات دلالة إحصائية، وجاءت الفروق لصالح التطبيق البعدي، بحيث بلغ المتوسط الحسابي للتطبيق البعدي (3.95)، في حين بلغ المتوسط الحسابي للتطبيق القبلي (2.86)، وهذا يدلل على فاعلية البرنامج الإرشادي المستند للنظرية المعرفية السلوكية في تنمية تقدير الذات لدى الزوجات المرتبطات بذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس، علماً أن حجم الأثر للبرنامج بلغت(1.68) وهذه القيمة جاءت ضمن المستوى الضخم في كوهين Cohen (1988)، ما يدلل على أن نسبة كبيرة من النساء اللواتي شاركن في هذا البرنامج استفدن من جلساته ، وتوافقت هذه النتيجة مع دراسة كل من الشبانة (2023)، وخالد (Khalid, 2023)، ومارتون وآخرون (Marton et al., 2021)، وحافظ (2020)، حسين (2018)، إذ أظهرت نتائج هذه الدراسات مدى فاعلية برنامج إرشادي مستند للنظرية المعرفية السلوكية في تنمية تقدير الذات لأفراد عينة الدراسة.

وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأسباب جوهرية التي من أبرزها الفنيات المعرفية السلوكية مثل التحصين الذاتي ضد الضغوطات، والتعريض، والحديث الإيجابي مع الذات، بدورها ساعدت أفراد العينة على التنفيس الانفعالي عن مشاعرهن بشكل إيجابي، ما عزز لديهن تقدير الذات، وساعدهن على بناء صورة ذاتية قوية قادرة على مواجهة الظرف الراهن جراء وجود زوج من ذوي الاضطراب النفسي.

كما ويمكن عزو هذه النتيجة إلى فاعلية الجلسات التي مُررت حول الأفكار اللاعقلانية،

إذ إن جزءا من تدني تقدير الذات لدى أفراد المجموعة كان بسبب الأفكار اللاعقلانية التي كانت تحملها حول ذواتهن، كما أن جزءا من تدني تقدير الذات كان بسبب التضحية بالذات، والميل للتضحية بأنفسهن في سبيل المحيطين، بالتالي ساعد تعديل هذه الأفكار والمعتقدات في رفع تقدير الذات لديهن بشكل ملحوظ، وهذا يتوافق مع النتائج التي توصلت إليها دراسة كل من **(قزموز (2011) وعيسى وبوغزة (2015) وحسين وأبو الوفا (2019) وعيسو وبوليحة (2022))** التي أكدت جميعها العلاقة ما بين متغيري الأفكار اللاعقلانية وتقدير الذات.

ومن أبرز الأسباب التي تراها الباحثة هو طبيعة عينة الدراسة، إذ إن الأم المقدسية تتميز بشخصية قوية لكن الظروف الضاغطة تؤثر في نظرتها لذاتها، وعندما أتيحت لهن الفرصة لتلقي معلومات مبنية على أسس علمية استغلتها بشكل ملحوظ، لاستعادة ثقتهن بأنفسهن، ما عزز لديهن تقديرهن لذواتهن.

وساعدت الوظائف المنزلية التي كانت تنفذها أعضاء المجموعة خلال الجلسات الإرشادية في تطبيق وتفعيل لمضامين الجلسات الإرشادية بشكل ملحوظ، إذ ساعدت على ملاحظة المشتركات للتقدم الملموس خلال تعاملهن مع أزواجهن والمحيط، ما عزز لديهن الرغبة في الاستمرار للوصول إلى نتائج تشعرهن بالقوة والثقة.

3.2.5 تفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة ومناقشتها:

لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الأفكار اللاعقلانية تعزى إلى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي.

أظهرت نتائج هذه الفرضية أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الأفكار اللاعقلانية تعزى

إلى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي، وأظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لدرجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي بلغ قيمته(2.83) والتتبعي (2.84) وجاءت متقاربة مع فارق بسيط في متوسطات المجموعة التتبعية، لكن دون أن يظهر أية دلالة إحصائية ما بين القياسين، وهو ما يؤكد استمرار تأثير البرنامج الإرشادي، وجاءت هذه النتيجة متوافقة مع نتيجة دراسة كل من: مرعي (2023)، والشامي (2022)، والبشر (2019)، إذ أسفرت نتائج هذه الدراسات إلى استمرار فاعلية البرنامج الإرشادي المقدم لأفراد العينة بعد مرور شهر من انتهاء تطبيق البرنامج الإرشادي.

وتفسر الباحثة هذه النتيجة إلى الفعاليات التي كانت تمررها خلال الجلسات الإرشادية التي كانت تساعد أفراد العينة على تطوير أساليب لمراقبة الأفكار اللاعقلانية لديهن، والعمل على تعديلها بشكل مستمر، مثل تمرين الصوت الداخلي الذي يساعد على مراقبة الأفكار والصور والخيالات التي تدور في أذهانهن، كما أن البطاقات العلاجية التي استخدمت من قبل الباحثة كان لها الأثر في استمرارية فعالية البرنامج حتى بعد مرور ستة أسابيع على انتهاء التطبيق.

كما أن المتابعة التي كانت تقوم بها خلال مجموعة (الواتس أب) الخاصة بأعضاء المجموعة أثناء مرحلة تطبيق البرنامج الإرشادي التي كان من خلالها مشاركة الأعضاء لمواقف حياتية حصلت معهن وكيفية تعاملهن معها، ومن ثمّ مراقبة الباحثة لسير تطبيق الأعضاء للفنيات التي تم تعلمها خلال الجلسات الإرشادية وتوجيههن بشكل مستمر، ما أدى إلى أخذ ثقة أكبر من قبل الأعضاء في التعامل مع مدخلاتهن الفكرية، كما أن الباحثة كانت تركز خلال الجلسات الإرشادية على مبدأ الدعم الذاتي، وهذا ساعد أعضاء المجموعة على الاستمرارية حتى بغياب الباحثة عنهن.

ومن أهم الأسباب التي تراها الباحثة من وجهة نظرها لها أثر مهم في استمرارية فعالية البرنامج الإرشادي هو الواجبات المنزلية التي كانت تقدم بعد كل جلسة إرشادية، والمدة الزمنية التي استمرت الباحثة فيها بتطبيق برنامجها الذي استمر لشهرين ونصف، ما ساعد على تعزيز العلاقة بين أفراد

المجموعة، وأعطى مجالا أكبر لأعضاء المجموعة على تجريب فعالية ما تم تعلمه خلال الجلسات الإرشادية ومشاركتها ببداية كل لقاء للوقوف على سلبيات وإيجابيات كل موقف، ومن ثمّ إتاحة فرصة أكبر في تعديل مدخلاتهن الفكرية بشكل أكثر نجاعة.

كما وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن الفعاليات والمعلومات التي قدمتها الباحثة لامست بشكل كبير آلام عينة الدراسة، وكانت ليست مجرد فعاليات تفريغيه وحسب، وإنما كانت فعاليات مبنية على أسس نفسية متينة، وهذا ما أشارت إليه أعضاء المجموعة ،إذ إنه في ختام الجلسات الإرشادية أكدت أنه لأول مرة يتم تمرير مثل هذا البرنامج الذي أتاح المجال لأعضاء المجموعة بالتنفيس الانفعالي وبراحة كبيرة، بينما كانت البرامج التي تقدم لهذه العينة تركز أكثر على فعاليات ترفيهية، وهنا لا تقلل الباحثة من أهمية تلك الفعاليات لكن الفعاليات المستندة لأسس علمية ونفسية تكون ذات جدوى أكبر.

4.2.5 تفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة ومناقشتها:

لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس تقدير الذات تعزى إلى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي.

أظهرت نتائج هذه الفرضة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات استجابة أفراد العينة في نتيجة القياس البعدي والتتبعي لمقياس تقدير الذات تعزى إلى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي، وأظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لدرجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي بلغ (3.95) أما التتبعي فبلغ (3.65) وجاءت متقاربة مع فارق بسيط في متوسطات المجموعة التجريبية البعدي، لكن دون أن يظهر أية دلالة إحصائية ما بين القياسين، وهو ما يؤكد استمرار فاعلية البرنامج الإرشادي، وكانت هذه النتيجة متوافقة مع نتيجة دراسة صبحي وآخرون (2023)، إذ أظهرت نتائجها الإيجابية في استمرار فاعلية البرامج الإرشادية التي تم تقديمها لأفراد العينة.

ويمكن عزو هذه النتيجة إلى أسباب عديدة ومن ضمنها: الثقة العالية التي تكونت لدى أفراد المجموعة من خلال مواجهة المجتمع ونظراته بثقة أكبر ، وعدم ربط كل شيء بذواتهن، ما أدى إلى فصل السلوك عن الذات، وتقبل عدم وجود المثالية التي كانت تسيطر على تفكيرهن، من خلال النظرة المجتمعية لأفراد العينة.

كما أن من أبرز الأسباب لهذه النتيجة هو مهارات حل المشكلات والحديث الإيجابي مع الذات ،ما أدى إلى أن يكون نمط حياة لأفراد المجموعة، كما أن الوعي الذي تشكل لدى أعضاء المجموعة في آلية التعامل مع الاضطراب النفسي بطرق صحيحة، دون البقاء في دائرة الضغط النفسي وممارسة دور الضحية والاستسلام للأمر الواقع، كما أن الفنيات التي استندت إليها النظرية العرفية السلوكية، والخبرة الذاتية للباحثة التي أسهمت بتمرير هذه الجلسات جعلتها تصل لأعضاء المجموعة بشكل سلس، ساعد على الاستمرار بتطبيقها حتى مع أفراد أسرهن، ما قلل الفجوة التي كانت مبنية بين أفراد المجموعة ومحيطهن ،ومن ضمن هذه الفعاليات فنية الأسئلة السابرة بتمرين (من أنا) و من خلال ذلك كان الهدف بناء صورة ذاتية إيجابية حول الذات، وقامت جميع أفراد المجموعة بتطبيقه مع أبنائهن، ما عزز من تقديرهن لذواتهن.

ولا يمكن إغفال الدور الكبير للوظائف المنزلية التي التزمت فيها أفراد المجموعة خلال مرحلة تطبيق البرنامج الإرشادي، والتوجيهات التي قدمتها الباحثة خلال اللقاء الختامي الذي تم تقديم عدد من فنيات الدعم الذاتي، وهذا ما عزز من رغبة المشتركات في الاستمرار بالتطور بشكل مستمر.

2.5 التوصيات:

من خلال ما سبق من نتائج توصلت إليها هذه الدراسة توصي الباحثة بكل مما يلي:

- التركيز على بناء برامج إرشادية مستندة للنظريات النفسية المختلفة من قبل المرشدين تساعد

ذوي الاضطرابات النفسية على التعامل مع الضغوطات الحياتية المترتبة على وجود فرد من ذوي الاضطراب النفسي.

- تسليط الضوء بشكل أكبر على ذوي الاضطرابات النفسية، وضرورة عمل دراسات خاصة تجريبية تعنى بعينات أخرى من ذويهم خاصة في ظل الظروف الصعبة بمدينة القدس التي تؤدي إلى زيادة نسبة المضطربين نفسيا.
- حث الباحثين الآخرين على تسليط الضوء على موضوع الأفكار اللاعقلانية وتقدير الذات وذلك لما لهما من بالغ الأثر في القوة النفسية وتوافقها مع طبيعة المجتمع الفلسطيني.
- تشجيع تطبيق هذا البرنامج الإرشادي من خلال المرشدين النفسين الذين يتعاملون مع ذات عينة الدراسة.

المصادر والمراجع العربية والأجنبية:

أولاً: المراجع باللغة العربية

ملاحظة: لا يعتدّ بكلمات تبدأ ب (أبو، ابن، بو، بن) في الترتيب الأبتثي للمراجع، وينظر إلى الكلمة التي تليها.

إبراهيم، أحمد. (2011). الأفكار اللاعقلانية والعقلانية في علاقتها بتقدير الذات لدى عينة من البنين والبنات بجامعة قطر. **مجلة البحث في التربية وعلم النفس**، 5(1): 38-46.

إبراهيم، زيزي. (2018). مهارات العلاج المعرفي السلوكي في سياق الممارسة العلاجية والحياة اليومية. **مجلة دراسات نفسية**، 28(1): 25-93.

أحمان، ليلى. (2016). المقاربة المعرفية لاضطرابات الشخصية. **مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية**، 9(1):237-251.

أحمد، كامل. (2011). **الصحة النفسية للمراهقين**. ط(2)، الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.

أبو أسعد، أحمد. (2015). **الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي والتربوي**. ط (2)، عمان: ديبونو لتعليم التفكير.

الأسود، الزهرة وبو شريطة، عبد المنعم. (2023). أثر برنامج مستند إلى العلاج المعرفي السلوكي على خفض مستوى القلق النفسي لدى عينة من تلاميذ السنة الرابعة متوسطة. **مجلة العلوم النفسية والتربوية**، 9(2): 13-25.

بزراوي، نور. (2016). تقدير الذات لدى الطفل ضحية الاعتداء الجنسي. **مجلة دراسات نفسية وتربوية**، 16(1): 1-11.

البشر، سعاد. (2019). فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في خفض الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من السيدات اللاتي يعانين من القلق الاجتماعي. **مجلة العلوم الاجتماعية**، 47 (1): 11-35.

بغورة، نور الدين. (2014). **الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها باستخدام الحوار في الوسط الجامعي لدى الطلبة والفروق بينهما تبعا لبعض المتغيرات،** (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر.

بلعسلة، فتيحة. (2018). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بظهور المرض النفسي لدى الأفراد. **مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية،** (12): 23-39.

بوضياف، دليلة. (2018). **الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بتشكيل هوية الأنا لدى المراهقين.** (أطروحة دكتوراه غير منشورة)، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، الجزائر.

بوعالية، شهرة. (2022). أخصائي علم النفس العمل والتنظيم ودوره في الوقاية من الاضطرابات النفسية في العمل. **مجلة الأكاديمية الدولية للعلوم النفسية والتربوية والأرطفونيا،** 3(4):170-180.

الجبوري، على والجبوري، كريم. (2014). **الصحة النفسية علما تطبيقيا.** عمان: دار رضوان للنشر.

الحاجة، طاهري. (2022). **الاضطرابات النفسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في ظل كوفيد -19.** (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة العقيد أحمد دراية أدرار، الجزائر.

الحارثي، صبحي. (2010). فاعلية برنامج إرشادي نفسي لتنمية مهارات الحياة لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الطائف. **مجلة بحوث التربية النوعية،** 4 (16): 31 – 80.

حافظ، داليا. (2020). فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تحسين الشعور بالأمن النفسي، وتقدير الذات لدى عينة من المراهقين المدركين للرفض الوالدي. **مجلة علم النفس الإكلينيكي والإرشادي،** 8 (2): 239-284.

حسين، خيري وأبو الوفا، نجلاء. (2019). **الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالدافعية وتقدير الذات لدى الطالبات العاديات وذوات صعوبات التعلم بالمرحلة الثانوية.** بحث مقدم للمؤتمر الدولي الأول

لمعهد الدراسات الأفرو آسيوية، جامعة قناة السويس بالتعاون مع السفارة الأندونيسية بالقاهرة، الإسماعلية 4–5 ديسمبر ،2019م.

حسين، طه. (2015). **الإرشاد النفسي النظرية التطبيق التكنولوجيا**. عمان: دار البداية.

أبو حطب، فؤاد وصادق، أمال. (2004). علم النفس التربوي. ط(8)، القاهرة: مكتبة الأنجلو.

الخرابشة، أحمد. (2016). **بناء برنامج إرشادي سلوكي معرفي وقياس فاعليته في خفض الأفكار اللاعقلانية والضغوطات النفسية لدى مرضى الصرع في الأردن**. (أطروحة دكتوراة غير منشورة)، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

خيري، عزة والمستكاوي، طه. (2021). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتعديل بعض الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من المعتمدين على المواد المؤثرة نفسيا. **المجلة العلمية لكلية الآداب بجامعة أسيوط**، 25 (78): 337-386.

دراغمة، برهان. (2017). **تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين**. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة القدس المفتوحة، القدس، فلسطين.

الدوسري، فاطمة بنت علي. (2018). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى عينة من السجينات بمدينة الرياض، جامعة عين شمس، **مجلة الإرشاد النفسي**، (54): 236–275.

ديب، فتحية. (2014). أهمية تقدير الذات في حياة الفرد. **مجلة العلوم الاجتماعية**، 14(1): 16-24.

راجح، فريالة. (2022). برنامج مقترح من منظور العمل مع الجماعات للتحقق من الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى أبناء ذوي الاضطرابات النفسية. **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية**، 60 (1):197-230.

رحالي، حمزة. (2015). **الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بقلق الامتحان والدافعية والإنجاز**، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر.

الركيبات، أمجد. (2015). تقدير الذات وعلاقته بدرجة الاستقلالية الممنوحة للمراهق لدى عينة من طلبة الصف العاشر الأساسي في الأردن. **المجلة الدولية التربوية المتخصصة**، 4 (5):1-14.

روميساء، فردوح وشافيه، دوخان. (2020). **علاقة الأفكار اللاعقلانية بالضغوط النفسية لدى الطلبة.** (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة محمد الصديق بن يحيى، جيجل، الجزائر.

روينة، سليمة. (2022). الإرشاد المعرفي السلوكي لبيك ودوره في رفع تقدير الذات لدى المراهقين. **مجلة الأسرة والمجتمع**، 10(1): 299-315.

الزهراء، فاطمة وكريمة، فنطاوي. (2018). **الاتجاه المعرفي – السلوكي وعصرنة العلاج المعرفي**، الملتقى الوطني، الجزائر: الملتقى الوطني لعلم النفس، 5-11-2018.

السحيم، بدر. (2021). الاضطرابات النفسية وعلاقتها بالسمات الشخصية لدى الدارسين في كلية الحاسب بجامعة القصيب. **المجلة الأكاديمية للأبحاث والنشر العلمي**، 12(5): 306-328.

سعفان، ابراهيم. (2006). **الإرشاد النفسي الجماعي**. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

الشامي، نادية. (2022). **فعالية برنامج عقلاني انفعالي سلوكي لتعديل بعض الأفكار اللاعقلانية وخفض مستوى إعاقة الذات لدى طلبة الجامعة.** (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ، كفر الشيخ، مصر.

شاهين، محمد وحمدي، محمد نزيه. (2008). العلاقة بين التفكير اللاعقلاني وضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من طلبة جامعة القدس المفتوحة في فلسطين، وفاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفضها. **مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات**، 2 (4):1-62.

الشبانة، نوال. (2023). أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتنمية تقدير الذات لدى الفتيات في دار الرعاية الاجتماعية. **المجلة العربية للنشر العلمي،** 60 (2): 423-448.

شرقي، حورية وخطوط، رمضان. (2022). تقدير الذات لدى التلاميذ المقبلين على اجتياز امتحان البكالوريا دراسة ميدانية في ثانويات شلالة العذاورة –المدية–. **مجلة القبس للدراسات النفسية والاجتماعية**،14 (4):9-21.

الشطرات، وليد والكريميين، رائد وجريسات، سمر. (2021). فاعلية برنامج علاجي سلوكي معرفي في تحسين التوافق النفسي الاجتماعي لدى عينة من الذكور في مرحلة الطفولة المتوسطة والمساء إليهم جسديا. **مجلة دراسات للعلوم الإنسانية والاجتماعية،** 48 (4): 282-301.

شقير، زينب. (2002). **علم النفس العيادي والمرضي للمراهقين والراشدين**. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.

الصبحي، فريد ومرزوق، مغاوري. (2023). فعالية برنامج قائم على الإرشاد بالمعنى في خفض القلق وأثره على تقدير الذات لدى طلاب الثانوية. **مجلة البحوث التربوية والنوعية،** (21): 339-380.

الطاهر، إحسان. (2018). **العلاقة بين الوصمة الاجتماعية للمرض النفسي والإحجام عن العلاج بالمستشفيات الحكومية بولاية الخرطوم**. (رسالة ماجستير غبر منشورة)، كلية الدراسات العليا، جامعة النيلين، الخرطوم، السودان.

عبد الستار، إبراهيم وعبد الله، عسكر. (2013). **علم النفس الإكلينيكي في ميدان الطب النفسي،** القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية

عبد الغني، أشرف. (2006). **الصحة النفسية والتوافق النفسي**. ط(2)، القاهرة: دار المعرفة الجامعية.

عبد الفتاح، يسرا. (2019). برنامج معرفي سلوكي لخفض التنمر المدرسي وبعض الأفكار اللاعقلانية لدى طلاب المرحلة المتوسطة. **مجلة البحوث التربوية والنفسية**،4 (4): 117-168.

عبد الله، صفاء. (2021). أثر الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض الإدمان على التدخين لدى طلبة المرحلة المتوسطة. **مجلة جامعة بابل للعلوم الإنسانية**، 29(9): 245-261.

العتوم، عدنان وعلاونة، شفيق وأبو غزاله، معاوية. (2014). **علم النفس: النظرية والتطبيق**. ط(5)، عمان: دار الميسرة للنشر.

عجابي، أسماء. (2018). **الاضطرابات الانفعالية: مقاربة معرفية سلوكية**. الملتقى الوطني لعلم النفس في الجزائر، 5-11-2018.

العجمي، ناصر. (2015). الاضطرابات النفسية الشائعة لدى المراهقين ذوي الإعاقات الفكرية. **مجلة التربية وعلم النفس**، 51 (12): 43-71.

عسكر، علي. (2009). **ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها**. ط(2)، القاهرة: دار الكتب الحديثة.

عقيلة، عيسو وهاجر، بولحية. (2022). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بمفهوم الذات لدى المراهق المتمدرس. **مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الشهيد حمّه لخضر الوادي، الجزائر**، 13(1): 516-544.

علي، فدوى. (2020). وصمة الذات وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية المدركة وتأخر طلب العلاج النفسي لدى المرضى النفسين المترددين على مستشفى الصحة النفسية وعلاج الإدمان في المنيا. **المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة سوهاج**، (76):973-1046.

العنزي، حصة. (2018). درجة انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة التربية الخاصة. **مجلة أماراباك العلمية**، 9(31): 47-60.

عيسى، سمية. (2016). **صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى المراهق الكفيف.** (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.

عيسو، عقيلة وبولحية، هاجر. (2022). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بمفهوم الذات لدى المراهق المتمدرس. **مجلة الباحث في العلوم الاجتماعية والإنسانية،** 13(1):516-544.

فتحي، مها. (2019). اتجاهات المرأة نحو البرامج التليفزيونية الخاصة بها في الفضائيات المصرية وعلاقته بمستوى تقدير الذات لديها. **المجلة العلمية لبحوث الإذاعة والتلفزيون،** 1(17):249-304.

فرغلي، سارة. (2021). التخفيف من الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى مرضى الاضطرابات النفسية. **المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية،** (25):241- 260.

الفقيه، عبد العاطي والورفلي، أحمد. (2022). الوصمة الاجتماعية للمرض النفسي وانعكاساتها على الفرد والأسرة: دراسة نظرية في سوسيولوجيا الوصم الاجتماعي. **مجلة الشرق الأوسط للعلوم التربوية والنفسية،** 2(4): 51–36.

القرني، محمد. (2015). فاعلية برنامج علاجي نفسي في تقليل السمنة المفرطة وبعض الاضطرابات النفسية المصاحبة لدى المراهقين في المجتمع السعودي. **مجلة علم النفس،** 104 (2): 97-128.

قزموز، روان. (2011). **الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بتقدير الذات وأزمة الهوية لدى طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين.** رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة عمان العربية، عمان، الأردن.

القضاة، محمد. (2014). درجة انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة جامعة مؤتة والهاشمية في المملكة الهاشمية وعلاقتها ببعض المتغيرات. **مجلة جامعة دمشق،** 30 (1): 517-551.

القعدان، فراس. (2017). الأفكار العقلانية واللاعقلانية وفق نظرية ألبرت إليس وعلاقتها بالكفاءة الذاتية والهوية النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدارس محافظة جرش، **مجلة البحث العلمي**،18(3):471-500

قنطاري، كريمة. (2018). **الاتجاه المعرفي-السلوكي وعصرنة العلاج النفسي** (مفاهيمه الأساسية وأساليبه العملية، الملتقى الوطني الأول علم النفس المرضي في الجزائر -تاريخ وحاضر ومستقبل، جامعة 8 مايو، الجزائر.

الكشر، فاطمة والشرجبي، إخلاص. (2023). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض حدة الاكتئاب لدى مراجعات العيادة النفسية لمستشفى الإرادة للصحة النفسية بمنطقة جازان. **مجلة كلية الآداب بفنا**، 32(59): 631-672.

المجدلاوي، يوسف. (2022). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتحسين إدارة الذات في خفض التلكؤ الأكاديمي لدى طلاب الصف العاشر. **مجلة البحوث التربوية والنفسية**، (73): 168-200.

المحارب، ناصر. (2010). **المرشد في العلاج الاستعرافي السلوكي**. الرياض: دار الزهراء.

محادين، عثمان. (2016). **تقدير الذات، قدر نفسك بذاتك**، دار كنوز المعرفة العلمية: عمان

محاسنة، عمر. (2018). الاضطرابات النفسية لدى طلبة الجامعات. **مجلة دراسات نفسية وتربوية**، 11(2): 34-60.

محمد، زينب. (2019). البيئة العالمية والتحليل التمييزي للتشوهات الإدراكية لدى الطلاب المعاقين سمعيا وعلاقتها ببعض المتغيرات. **مجلة الدراسات التربوية والإنسانية**، 11(3): 238-274.

محمد، عادل. (2008). **أسس وتطبيق العلاج المعرفي السلوكي**. القاهرة: دار الإرشاد.

المرشدي، عماد، والطفيلي، عقيل. (2015). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بموقع الضبط لدى طلبة الجامعة، **مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية**،19 (3): 22-56

مرعي، أيمان. (2023). فعالية برنامج إرشادي انتقائي لتعديل الأفكار اللاعقلانية في تحسين إستراتيجيات مواجهة الضغوط والتوافق الزواجي. **مجلة كلية التربية، جامعة طنطا**، 8(3):1889-1999.

منسي، حسن ومنسي، إيمان. (2017). **التوجيه والإرشاد النفسي ونظرياته**. عمان: دار مكتبة كندي للنشر والتوزيع.

ميسون، سميرة وبوعزة، ربحة. (2015). **علاقة الأفكار اللاعقلانية وقلق المستقبل بتقدير الذات لدى طلبة علم النفس وعلوم التربية بجامعة ورقلة**. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.

ناجي، عايدة. (2021). فاعلية برنامج إرشادي جمعي في تعديل الأفكار اللاعقلانية وخفض السلوك العدواني لدى المراهق الجانح. **مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الإنسانية**، 6(4): 548-571.

ناصر، سلوى وعمران، إسراء وسويد، جيهان. (2023). فاعلية برنامج إرشاد معرفي سلوكي لتعديل الأفكار اللاعقلانية وأثره على المهارات الاجتماعية لذوي اضطراب الشخصية التجنبية من طلاب الجامعة. **مجلة كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية**، 33(3):347-386.

نصار، ماريان. (2019). دراسة استكشافية للفروق بين الذكور والإناث في كل من القلق الاجتماعي وتقدير الذات. **مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية**، 13(3): 83-113.

ثانياً– المراجع باللغة الإنجليزية:

Acun, I. (2020). The Relationship among University Students' Trust, Self-Esteem, Satisfaction with Life and Social Media Use. **International Journal of Instruction**, 13(1): 35-52.

Aktac, V., & Cetinkaya, M. (2019). Investigation of science teacher candidates' professional self-esteem and life satisfaction. **Journal of Computer and Education Research**, 7 (14): 575-599.

Al-Habies, F. (2022). Irrational Beliefs among Sciences and Human Sciences Students at Isra University. **Human and Social Science Journal**, 49(2): 573-582.

Astireh. M., Hesam. A., Mahdavi. M., & Farzaneh, L. (2022). Cognitive-behavioral therapy (CBT) in the form of Rational Emotional-Behavior Therapy (REBT) Intervention on irrational Beliefs and Anxiety of adolescent girls with social anxiety. **Journal of Preventive Counselling (JPC)**. 3(1): 18-31.

Beck, T., Freeman, A., Pretzer, J., Fleming, B., Davis, D., Ottaviani, R., Beck, J., Simon, K., Padesky, C., Meyer, J., and Trexler, L. (2010). **Cognitive therapy of personality disorders**. New York: Guilford Press.

Briere, F., Yale-Soupier, G., Turgeon, L. (2019). Effectiveness Trial of Brief Indicated Cognitive-Behavioral Group Depression Prevention in French-Canadian Secondary Schools. **School Mental Health**, 11(1): 728-740.

Brugman, D., & Bink, M. (2011). Effects of the EQUIP peer intervention program on self-serving cognitive distortions and recidivism among delinquent male adolescents, Psychology. **Crime & Law**, 17(4) :345-358.

Carlisle, C., & Mason, T. (2015). **Stigma and Social Exclusion in Healthcare**. 1st Edition, Routledge.

Celik, S. (2008). **the Effects of an Emotion Strengthening Training program on the Optimism Level Of nurses**. Educational Sciences: Theory & Practice. 8 (3):59-88.

Chen, C. (2018). **An Implementation of Therapeutic-Based Art Pedagogy: Enhancing Culturally Diverse Students' Self- Esteem**. Unpublished Ph.D. thesis, University of Arizona, Tucson.

Chrysidis, S., Turner, J., & Wood, A. (2020). The effects of REBT on irrational beliefs, self-determined motivation, and self-efficacy in American Football. **Journal of Sports Sciences**, 38(19): 2215-2224.

Coffey, S., Banducci, A., & Vinci, C. (2015). Common Questions About Cognitive Behavior Therapy for Psychiatric Disorders. **Journal Am Fam Physician**, 92(9):807-12.

Cohen, J. (1988). Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Coopersmith, S. (2002). **Self-Esteem Intervention Manual USA**: Mind Garden.

Demirdag, S. (2019). Critical Thinking as a Predictor of Self Esteem of University Students. ***Alberta Journal of Educational Research***,4 (65): 305-319.

Dryden, W., DiGiuseppe, R., & Neenan, M. (2003). **A Primer on Rational Emotive Behavior Therapy** (^{2nd} ed.). Champaign, IL: Research Press

Dryden. (2013) **The ABCs of REPT Revisited**. New York: University of London.

Duru, E., & Balkis, M. (2017). Procrastination, self-esteem, academic performance, and well-being: A moderated mediation model. I**nternational Journal of Education Psychology**, 6(2): 97-119

Elissa, T. (2023). **The Effectiveness of Group Counseling on the Self-Esteem of Adolescent Girls**. (unpublished master thesis). The State University of New York, College at Brockport.

Falah, T., Yamini, M., &Mahdian, H. (2020). The Effect of Teaching Philosophy on Metacognitive and Irrational Beliefs of Male Students of Elementary School. **Journal of Research and Health**, 10 (3): 183-192.

Farabaugh, A., Nyer, M., Holt, D., Fisher, L., Cheung, J., & Mischoulon, D. (2019). CBT Delivered in a Specialized Depression Clinic for College Students with Depressive Symptoms. **Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy**, (37): 52-61

Finn, K., & Svartedai, B. (2017). The effectiveness of a cognitive-behavioral program in improving competence and reducing irrational thoughts among a sample of secondary school students. **Journal of Education and Work**, 30(4): 419-431.

Garcia, E. (2011.) **A tutorial on correlation coefficients,** available at https://api.semanticscholar.org/CorpusID:17334277.

Gues, W.& Allen, J. (1999). **Consoling france**: agze communication**.**

Heimisson, T., & Dedrick, F. (2020). Factor Structure and Measurement Invariance of the Irrational Beliefs Inventory for University Students in the United States and Iceland**. Sage Psychol Rep Journa1**, 25(1):5-28.

Hersen, M., & Gross, A. (2014). **Handbook of Clinical Psychology**. John Wiley & Sons, Inc, Hoboken, New Jersey.

Iqbal1, H. Khattak, A. (2019). **Depression and Self-Esteem Among Preoperative and Postoperative Breast Cancer Patients in Peshawar North American Academic** Research; 2(7): 91-103

Jones, M., & Brown, L. (2019). Supporting partners of individuals with mental health disorders: A guide for clinicians. ***Journal of Clinical Psychology***, 75(5), 201-214

Ju, S., & Lee, Y. (2018). Developmental trajectories and longitudinal mediation effects of self-esteem, Peer attachment, Child maltreatment and depression on early adolescents. **Child Abuse Neglect**, (76): 353–363.

Kadek, S. (2020). The Cognitive Behavioral Counseling (CBT) Model Based on Tri Kaya Parisduha Philosophy. **Bisma the Journal of Counseling**. 4(3):232-241.

Khalid, A. (2023). effectiveness of a counseling program based on behavioral cognitive approach in reducing the severity of depression and improving the sense of self-esteem of a sample of adolescents in the northwestern Badia district. **International Physical Medicine & Rehabilitation Journal**, 8(1): 7-12.

Leary, A. (2007). Effects on Sexual Risk Behavior and STD Rate of Brief HIV/STD Prevention Interventions for African American Women in Primary Care Settings. **American Journal of Public Health**, 97(6): 1034–1040.

Li, L. Yn, L. Huey, T. Pei, H. Chong, K. Ghazali, S. Veloo, Y. Hock, l. (2019). Construct Validity and Reliability of Rosenberg Self Esteem Scale-Malay (RSES-M) Among Upper Secondary School Students in Malaysia**.** ***Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*** 5(6) :(2636-9346).

Maego, J., Bockting, G. Kikkert, M., Dijk M., Schaik D., Hollon S., & Jack, M. (2019). Preventive cognitive therapy versus care as usual in cognitive behavioral therapy responders: A randomized controlled trial**. Journal Consult Clin Psychol**, 87(6):521-529.

Mejias, J., Jurado, M., Tafoya, S., Romo, F., Sandoval, J., & Beltrán-Hernández, L. (2020). Effects of group psychotherapy on depressive and anxious symptoms, self-esteem, and social adaptation in college students. **Counselling and Psychotherapy Research**, 20(1): 46-56

Marton, L., Roach, L., Reid, H., & Stewart, H. (2021). An evaluation of a CBT group for women with low self-esteem. **Behavioral and Cognitive Psychotherapy journal**, 40(2): 221-250.

Ntasiobi, C., Francisca, N., Uchenna, N., Michael, O., Chinyere, O., & and David, O. (2022). Effectiveness of cognitive behavioral therapy with yoga in reducing job stress among university lecturers. **PubMed Central Journal**, 13(1): 950-969.

Onuigbo, N., Onyishi, N., & Eseadi, C. (2020). Predictive Influence of Irrational Beliefs on Self-esteem of University Students with Late Blindness. **Journal of Rational Emotive & Cognitive-Behavior Therapy**, 13(1): 1-26.

Plummer, D. (2001). **Helping children to build self-esteem**: **A photocopiable activities book**. London: Jessica Kingsley Publishers.

Sara, S., Aliakbar, E., Hamid, S., & Susan, B. (2019). The effectiveness of group training of cognitive behavioral therapy-based stress management on anxiety, hardiness and self-efficacy in female medical students. **Journal Educ Health Promo**, 8:49-62.

Sekaran, U., & Bougie, R. (2016). **Research methods for business**: A skill-building approach. 7th Edition, Wiley & Sons, West Sussex

Smith, J., Johnson, R., & Williams, T. (2020). The impact of mental illness on intimate relationships. **Psychological Medicine**, 50(3), 123-130.

Spence, H. (2014). Cognitive therapy with children & adolescent. **Journal of child psychology& Psychiatry**, 11(2):1191- 1227.

Suranata, K. (2020). The demography effect on Tri Kaya Parisudha based cognitive behavioral counseling effectiveness. **Journal Panellation Pendidikan Indonesia**, 6(1): 22–26.

Suranata, K., Atmoko, A., & Hidayah, N. (2017). Enhancing Students' Resilience: Comparing The Effect of Cognitive-Behavior and Strengths-Based Counseling, **Education and Humanities Research**, 134(1): 102–108.

Vakili, M., Kimiaei, S., Mashhadi, A., & Fatehizadeh, M. (2017). To compare the effectiveness of cognitive – behavioral couple therapy, emotion -focused couple therapy on interpersonal cognitive distortions of couples. **International Journal of Philosophy and Social Psychological Sciences**, 3 (2): 1-11.

Yildiz, A., Baytemir, K., & Demirtas, A. (2018). Irrational beliefs and perceived stress in adolescents: the role of self-esteem. **Journal of Educational Sciences and Psychology**, 8(1): 79-89.

Zamroni, E. (2019). Consoling Ber basis Kerian Lokal Indonesia Sebagian Upaya Penguin Caracter Kembangan. **Journal Bimbi Ngan Dan Consoling Terrapin**, 3(2): 95–106.

Zeigler-Hill, V. (2013). ***Self-esteem*. Psychology Pres** https://ebookcentral.proquest.com

الملاحق

ملحق أ أدوات الدارسة قبل التحكيم

أولا: مقياس الأفكار اللاعقلانية بصورته الأولية

الرقم	الفقرة	اتجاه الفقرة	ملائمة الفقرة		صياغة الفقرة		ملاحظات
			ملائمة	غير ملائمة	مناسبة	غير مناسبة	
.1	أؤمن بأنه يجب على أن أسعى دائماً لتحقيق أهدافي بأقصى ما يمكن من الكمال						
.2	أؤمن بأن كل شخص قادر على تحقيق سعادته بنفسه رغم كل الظروف						
.3	أفضل التضحية بمصالحي ورغباتي في سبيل رضا المحيطين بي						
.4	أشغل نفسي في التفكير بإمكانية حدوث الكوارث والمخاطر						
.5	يصعب على الفرد أن يتخلص من تأثير الماضي حتى وإن حاول ذلك						
.6	أؤمن بأن الآخرين دائما يسعون إلى إعاقة تقدمي نحو أهدافي ويسعون لإفشالي						
.7	أؤمن بأن الظروف الخارجة عن إرادتي تقف ضد تحقيقي لسعادتي						
.8	يزعجني أن أكون ضحية للواقع السيئ الذي خططه لي الآخرون						
.9	أؤمن بأن الشخص المنطقي يجب أن يتصرف بعفوية بدلاً من أن يقيد نفسه بالرسمية والجدية						
.10	من المنطق أن أتقبل ما هو عملي وممكن بدلاً من الإصرار على البحث عن حل مثالي لمشكلاتي						

.11	أعتقد أن الإلحاح على التمسك بالماضي هو عذر أستخدمه لتبرير عدم قدرتي على التغيير						
.12	أشعر بالضعف حين أكون وحيداً في مواجهة مسؤولياتي						
.13	يسرني أن أواجه بعض المصاعب والمسؤوليات التي تشعرني بالتحدي						
.14	ينتابني خوف شديد من مجرد التفكير بإمكانية وقوع الأزمات في المستقبل						
.15	أفضل تجنب الصعوبات بدلاً من مواجهتها						
.16	أعتقد أن هناك حلاً مثالياً لكل مشكلة لا بد من الوصول إليه						
.17	أشعر أن نجاحاتي لا تثير الآخرين ليكيدوا لي						
.18	أؤمن بأن قيمتي ترتبط بمقدار ما أنجز من أعمال حتى إن لم تتصف بالكمال						
.19	أتخوف دائماً من أن تسير الأمور على غير ما أريد						
.20	أؤمن بأن أفكاري في الحياة تلعب دوراً كبيراً في شعوري بالسعادة أو التعاسة						
.21	أؤمن بأن ماضي الإنسان يقرر سلوكه في الحاضر والمستقبل						
.22	أومن بأن الخوف من إمكانية حدوث أمر مكروه لا يقلل من احتمال حدوثه						
.23	أعتقد أن السعادة تكمن في الحياة السهلة التي تخلو من تحمل المسؤولية ومواجهة الصعوبات						
.24	أفضل الاعتماد على نفسي في كثير من الأمور رغم إمكانية الفشل فيها						
.25	أعتقد أنني أفقد هيبتي واحترام الناس لي إذا أكثرت من المرح والمزاح						

.26	أومن بأن إرضاء جميع الناس غاية لا تدرك						
.27	أشعر بأنه لا قيمة لي إذا لم أنجز الأعمال الموكلة إلى بشكل يتصف بالكمال مهما كانت ظروفي						
.28	يجب أن يقبل الإنسان بالأمر الواقع، إذا لم يكن قادراً على تغييره						
.29	أؤمن بأن الحظ له دور كبير في مشكلاتي وتعاستي						
.30	يجب أن يكون الشخص حذراً ويقظاً من إمكانية حدوث المخاطر						
.31	أؤمن بضرورة مواجهة الصعوبات بكل ما أستطيع بدلاً من تجنبها والابتعاد عنها						
.32	أعتمد القيام بأداء واجباتي على مساعدة من هم أقوى مني						
.33	أرفض أن أكون خاضعاً لتأثير الماضي						
.34	تؤرقني مشكلات الآخرين وتحرمني من الشعور بالسعادة						
.35	من العبث أن يصر الفرد على إيجاد الحل المثالي لما يواجه من مشكلات						
.36	أفضل القيام بتنفيذ رغباتي الشخصية حتى وإن تعارضت مع رغبات الآخرين						
.37	أعتقد أنه لا علاقة بين ما يكيده لي الآخرون من مؤامرات وما يجري من أحداث سلبية في حياتي						
.38	أفضل التمسك بأفكاري الشخصية حتى إن كانت سبباً في رفض الآخرين لي						
.39	أؤمن بأن ما كل ما يتمناه المرء يدركه						
.40	أشعر باضطراب شديد حين أفشل في إيجاد الحل الذي أعدّه حلاً مثالياً لما أواجه من مشكلات						

ثانيا: مقياس تقدير الذات بصورته الأولية

الرقم	الفقرة	اتجاه الفقرة	ملائمة الفقرة		صياغة الفقرة		ملاحظات
			ملائمة	غير ملائمة	مناسبة	غير مناسبة	
.1	أشعر أن الآخرين سينفرون مني لو عرفوا طبيعة مرض زوجي						
.2	عندما أكون مع الأغراب أشعر بالتوتر الشديد						
.3	أشعر لو أن وضعي مثل الآخرين لكانت حياتي أفضل من ذلك بكثير						
.4	أشعر أنني أعاني ضغوطاً نفسية أكثر من الآخرين						
.5	أعتمد على نفسي في حل مشكلاتي الشخصية						
.6	يصعب على التعبير عما أحس في نفسي						
.7	أعجز عن تحقيق طموحاتي المستقبلية						
.8	أخجل عند الحديث مع أشخاص غريبين عني						
.9	أشعر بالسعادة معظم الوقت بغض النظر عن ظروفي						
.10	أواجه المواقف الجديدة دون قلق						
.11	أتخذ القرارات وفقاً لقناعتي بعد المناقشة مع الآخرين						
.12	أفعل ما يريده الآخرون ولا أقدم أية اقتراحات عندما أكون معهم						
.13	أشعر بالراحة عندما أكون مبتعداً عن الناس						
.14	أتنازل للجماعة إذا تعارضت مصالحي معهم						
.15	أشعر بقيمة لذاتي عندما يحتاجني الآخرون						

.16	لست في حاجة أن يقول الناس عني أنني كفء في أداء عملي						
.17	أستطيع تقبل النقد دون أن يؤثر ذلك على حالتي المعنوية						
.18	يسهل على أن أعترف بعيوبي وأخطائي						
.19	أنا لست بحاجة لمديح الآخرين لكي أشعر بأنني الأفضل						
.20	أكون بعيدة عن الشعور بالذنب عندما أفعل أو أقول ما أريد فعله أو قوله						
.21	أهدر وقتي وجهدي بسبب نقدي المستمر لذاتي						
.22	قدراتي تمكنني من التعامل مع المواقف مهما كانت صعبة						
.23	أواجه نظرات المجتمع وكلامهم بروح رياضية						
.24	أشعر بأن لوجودي قيمة كبيرة في المجتمع						
.25	أشعر بأن حياتي دون معنى كوني مرتبطة بزوج مضطرب نفسيا						
.26	أشعر بأن الجميع ينظر إلى نظرات شفقة بسبب مرض زوجي						
.27	أخجل من التصريح أمام أحد بوضع زوجي خوفا من كلامهم						
.28	أشعر بأن الجميع يرفضني ويبتعد عني كوني مرتبطة بزوج مضطرب نفسيا						
.29	أصرح بمشاعري الحقيقية بسهولة ويسر						
.30	يمكنني تكيف نفسي في المواقف المختلفة						

ملحق ب قائمة المحكمين

الرقم	الاسم	الرتبة الجامعية	التخصص	الجامعة
1	أحمد عبد اللطيف أبو أسعد	أستاذ دكتور	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة مؤتة
2	حسني محمد عوض	أستاذ دكتور	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس
3	محمد احمد شاهين	أستاذ دكتور	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس المفتوحة
4	عبد الرؤوف خريوش	أستاذ دكتور	لغة عربية	جامعة القدس المفتوحة
5	فخري مصطفى دويكات	أستاذ مشارك	تربية خاصة	جامعة القدس المفتوحة
6	محمد طالب دبوس	أستاذ مشارك	قياس وتقويم	جامعة الاستقلال
7	إياد بسام أشتية	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس المفتوحة
8	بشار كمال عنبوسي	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي وتربوي	وزارة التربية والتعليم
9	شادي أبو لكباش	أستاذ مساعد	علم النفس النمائي	جامعة النجاح الوطنية
10	محمد راجح العوري	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة بير زيت

قائمة المحكمين للبرنامج الإرشادي

الرقم	الاسم	الرتبة الجامعية	التخصص	الجامعة
1	أحمد عبد اللطيف أبو أسعد	أستاذ دكتور	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة مؤتة
2	محمد احمد شاهين	أستاذ دكتور	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس المفتوحة
3	إياد بسام أشتية	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس المفتوحة
4	بشار كمال عنبوسي	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي وتربوي	وزارة التربية والتعليم
5	شادي أبو لكباش	أستاذ مساعد	علم النفس النمائي	جامعة النجاح الوطنية
6	محمد راجح العوري	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة بير زيت

ملحق ج أدوات الدراسة بعد التحكيم

أولا: مقياس الأفكار اللاعقلانية بالصورة النهائية

الرقم	الفقرة	اتجاه الفقرة	ملائمة الفقرة		صياغة الفقرة		ملاحظات
			ملائمة	غير ملائمة	مناسبة	غير مناسبة	
.1	أؤمن بأنه يجب على أن أسعى دائماً لتحقيق أهدافي بأقصى ما يمكن من الكمال.						
.2	أؤمن بأن كل شخص قادر على تحقيق سعادته بنفسه رغم كل الظروف						
.3	أفضل التضحية بمصالحي ورغباتي في سبيل رضا المحيطين بي						
.4	أشغل نفسي في التفكير بإمكانية حدوث الكوارث والمخاطر						
.5	يصعب على الفرد أن يتخلص من تأثير الماضي حتى إن حاول ذلك						
.6	أؤمن بأن الآخرين دائما يسعون إلى إعاقة تقدمي نحو أهدافي ويسعون لإفشالي						
.7	أؤمن بأن الظروف الخارجة عن إرادتي تقف ضد تحقيقي لسعادتي						
.8	يزعجني أن أكون ضحية للواقع السيئ الذي خططه لي الآخرون						
.9	أؤمن بأن الشخص المنطقي يجب أن يتصرف بعفوية بدلاً من أن يقيد نفسه بالرسمية والجدية						
.10	من المنطق أن أتقبل ما هو عملي وممكن بدلاً من الإصرار على البحث عن حل مثالي لمشكلاتي						
.11	أعتقد أن الإلحاح على التمسك بالماضي هو عذر أستخدمه لتبرير عدم قدرتي على التغيير						
.12	أشعر بالضعف حين أكون وحيداً في مواجهة مسؤولياتي						
.13	يسرني أن أواجه بعض المصاعب والمسؤوليات التي تشعرني بالتحدي						

.14	ينتابني خوف شديد من مجرد التفكير بإمكانية وقوع الأزمات في المستقبل						
.15	أفضل تجنب الصعوبات بدلاً من مواجهتها						
.16	أعتقد أن هناك حلاً مثالياً لكل مشكلة لا بد من الوصول إليه						
.17	أؤمن بأن قيمتي ترتبط بمقدار ما أنجز من أعمال حتى إن لم تتصف بالكمال						
.18	أتخوف دائماً من أن تسير الأمور على غير ما أريد						
.19	أؤمن بأن أفكاري في الحياة تلعب دوراً كبيراً في شعوري بالسعادة أو التعاسة						
.20	أومن بأن الخوف من إمكانية حدوث أمر مكروه لا يقلل من احتمال حدوثه						
.21	أعتقد أن السعادة تكمن في الحياة السهلة التي تخلو من تحمل المسؤولية ومواجهة الصعوبات						
.22	أفضل الاعتماد على نفسي في كثير من الأمور رغم إمكانية الفشل فيها						
.23	اعتقد أنني أفقد هيبتي واحترام الناس لي إذا أكثرت من المرح والمزاح						
.24	أومن بأن إرضاء جميع الناس غاية لا تدرك						
.25	يجب أن يقبل الإنسان بالأمر الواقع، إذا لم يكن قادراً على تغييره						
.26	أؤمن بأن الحظ له دور كبير في مشكلاتي وتعاستي						
.27	يجب أن يكون الشخص حذراً ويقظاً من إمكانية حدوث المخاطر						
.28	أؤمن بضرورة مواجهة الصعوبات بكل ما أستطيع بدلاً من تجنبها والابتعاد عنها						
.29	أعتمد القيام بأداء واجباتي على مساعدة من هم أقوى مني						
.30	أرفض أن أكون خاضعاً لتأثير الماضي						
.31	تؤرقني مشكلات الآخرين وتحرمني من الشعور بالسعادة						

.32	من العبث أن يصر الفرد على إيجاد الحل المثالي لما يواجهه من مشكلات						
.33	أفضل القيام بتنفيذ رغباتي الشخصية حتى إن تعارضت مع رغبات الآخرين						
.34	أعتقد أنه لا علاقة بين ما يكيده لي الآخرون من مؤامرات وما يجري من أحداث سلبية في حياتي						
.35	أفضل التمسك بأفكاري الشخصية حتى إن كانت سبباً في رفض الآخرين لي						
.36	أؤمن بأن ما كل ما يتمناه المرء يدركه						
.37	أشعر باضطراب شديد حين أفشل في إيجاد الحل الذي أعدّه حلاً مثالياً لما أواجهه من مشكلات						
.38	أشعر أن نجاحاتي لا تثير الآخرين						

ثانيا: مقياس تقدير الذات بصورته النهائية

الرقم	الفقرة	اتجاه الفقرة	ملائمة الفقرة		صياغة الفقرة		ملاحظات
			ملائمة	غير ملائمة	مناسبة	غير مناسبة	
.1	اشعر أن الآخرين سينفرون مني لو عرفوا طبيعة مرض زوجي						
.2	عندما أكون مع الأغراب أشعر بالتوتر الشديد						
.3	أشعر لو أن وضعي مثل الآخرين لكانت حياتي أفضل من ذلك بكثير						
.4	أشعر أنني أعاني ضغوطاً نفسية أكثر من الآخرين						
.5	أعتمد على نفسي في حل مشكلاتي الشخصية						
.6	يصعب على التعبير عما أحس في نفسي						
.7	أعجز عن تحقيق طموحاتي المستقبلية						
.8	أخجل عند الحديث مع أشخاص غريبين عني						
.9	أشعر بالسعادة معظم الوقت بغض النظر عن ظروفي						
.10	أواجه المواقف الجديدة دون قلق						
.11	أتخذ القرارات وفقاً لقناعتي بعد المناقشة مع الآخرين						
.12	أفعل ما يريده الآخرون ولا أقدم أية اقتراحات عندما أكون معهم						
.13	أشعر بالراحة عندما أكون مبتعداً عن الناس						
.14	أتنازل للجماعة إذا تعارضت مصالحي معهم						
.15	لست في حاجة أن يقول الناس عني أنني كفء في أداء عملي						

.16	أستطيع تقبل النقد دون أن يؤثر ذلك على حالتي المعنوية						
.17	يسهل على أن أعترف بعيوبي وأخطائي						
.18	أنا لست بحاجة لمديح الآخرين لكي أشعر بأنني الأفضل						
.19	أكون بعيدة عن الشعور بالذنب عندما أفعل أو أقول ما أريد فعله أو قوله						
.20	أهدر وقتي وجهدي بسبب نقدي المستمر لذاتي						
.21	قدراتي تمكنني من التعامل مع المواقف مهما كانت صعبة						
.22	أواجه نظرات المجتمع وكلامهم بروح رياضية						
.23	أشعر بأن لوجودي قيمة كبيرة في المجتمع						
.24	أشعر بأن حياتي دون معنى كوني مرتبطة بزوج مضطرب نفسيا						
.25	أشعر بأن الجميع ينظر إلى نظرات شفقة بسبب مرض زوجي						
.26	أخجل من التصريح أمام أحد بوضع زوجي خوفا من كلامهم						
.27	أشعر بأن الجميع يرفضني ويبتعد عني كوني مرتبطة بزوج مضطرب نفسيا						
.28	أصرح بمشاعري الحقيقية بسهولة ويسر						
.29	يمكنني تكيف نفسي في المواقف المختلفة						

الجدول الزمني للجلسات الإرشادية

الجلسة	اليوم	التاريخ
الأولى	الأربعاء	2024\2\7
الثانية	الأربعاء	22024\14
الثالثة	الاثنين	2024\2\19
الرابعة	الأربعاء	2024\2\21
الخامسة	الاثنين	2024\2\26
السادسة	الأربعاء	2024\2\28
السابعة	الأربعاء	2024\3\6
الثامنة	الأربعاء	2024\3\13
التاسعة	الاثنين	2024\3\18
العاشرة	الاثنين	2024\3\25
الحادية عشرة	الإثنين	2024\4\1
الثانية عشرة	الإثنين	2024\4\8
الثالثة عشرة	الاثنين	2024\4\15
الرابعة عشرة	الأربعاء	2024\4\17

البرنامج الإرشادي

المقدمة:

تعدّ الصحة النفسية من أهم مقومات الاستمرارية السوية في الحياة، وفي ظل التحديات التي يعيشها المجتمع الفلسطيني بشكل عام والمقدسي بشكل خاص من تنكيل وتضييق من الاحتلال، تصبح الصحة النفسية مهددة بالخطر ويصبح الفلسطيني عرضة بشكل أكبر للإصابة بالاضطرابات النفسية، وحيث أن الأم الفلسطينية يقع عليها العبء الأكبر من المسؤوليات المجتمعية والأسرية لا بد من أن يكون لديها القدر الكافي من المدخلات الفكرية السليمة والتقدير العالي من الذات لتكون خير عون وسند لها ولأسرتها. ونظرا لأهمية وجود برامج لدعم وتوجيه هذه الأم للمحافظة على قوتها النفسية اختارت الباحثة إعداد هذا البرنامج الإرشادي مستندة إلى النظرية المعرفية السلوكية وفنياتها للمساهمة في خفض الأفكار اللاعقلانية المتولدة لديهن ورفع تقديرهن لذواتهن.

وصف للبرنامج الإرشادي:

عنوان البرنامج: "كوني أنت"

عدد جلسات البرنامج: (14) جلسة إرشادية.

مدة كل جلسة: (120) دقيقة.

الجلسة الأولى: "كسر الحواجز"

افتتاح وتعارف بين الباحثة وأفراد العينة وعقد الاتفاق الإرشادي لمواعيد الجلسات وأوقاتها، وتطبيق القياس القبلي على المجموعة بحضور الباحثة.

الجلسة الثانية: تعريف بالبرنامج الإرشادي والنظرية المعرفية السلوكية بطريقة سلسة بسيطة للسيدات، وإجراء حوار حول أثر الأحداث الضاغطة على مجريات حياتنا.

الجلسة الثالثة: "التحصين ضد الضغوطات"

تعريف بالضغوطات المجتمعية والنفسية المترتبة على وجود زوج مضطرب نفسيا، وسبل التعامل معها بشكل سوي.

الجلسة الرابعة: "أفكاري واضطراب زوجي"

التعرف إلى أبرز الأفكار اللاعقلانية المتولدة جراء وجود زوج مضطرب نفسيا.

الجلسة الخامسة: "ماذا عن أفكاري"

التعرف إلى أبرز أنواع الأفكار اللاعقلانية وطرق التعامل معها.

الجلسة السادسة:" أفكاري تحدد سلوكي"

ربط الأفكار اللاعقلانية بالمشاعر والسلوك الناتج عنها

الجلسة السابعة: " أفكاري قد تغير حياتي"

الدحض والتفنيد أو التشكيك بالأفكار اللاعقلانية.

الجلسة الثامنة: " أفكاري تولد سعادتي"

استبدال الأفكار اللاعقلانية بأفكار عقلانية ومنطقية (مرحلة التعديل).

الجلسة التاسعة: "ماذا عن ذاتي"

- التعرف إلى نظرة أفراد المجموعة حول ذواتهن في ظل وجود زوج مضطرب نفسيا.
- تعرف أفراد المجموعة إلى مفهوم الذات وأسباب تقدير الذات المتدنية لديهن.

الجلسة العاشرة: "سأكون ذاتي "

طرق تعزيز تقدير الذات لدى أفراد العينة.

الجلسة الحادية عشر: "ماذا عن مجتمعي"

التعرف إلى أثر الوصمة الاجتماعية على تقدير الذات لدى عينة الدراسة.

الجلسة الثانية عشرة: "أنا والآخرون"

طرق وضع الحدود في التعامل مع نظرات الآخرين وتحصين الذات من نظرات المجتمع

الجلسة الثالثة عشرة: "بالدعم نقوى"

استضافة محاضر مختص بالمجال المعرفي السلوكي لتقديم محاضرة دعم نفسي لأعضاء العينة.

الجلسة الرابعة عشرة: "تقييم وإنهاء"

تقييم النتائج وإنهاء البرنامج الإرشادي، وتطبيق القياس البعدي، وتحديد موعد بعد شهر لإعادة تطبيق المقاييس للتأكد من استمرار فاعلية البرنامج الإرشادي.

أهداف البرنامج:

الهدف العام:

مساعدة أفراد العينة على خفض الأفكار اللاعقلانية لديهن، ورفع مستوى تقدير الذات لمواجهة الضغوطات النفسية المترتبة على وجود زوج من ذوي الاضطراب النفسي.

الأهداف الفرعية:

يسعى هذا البرنامج إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1) تعريف السيدات ببعض الأفكار اللاعقلانية.
2) مساعدة السيدات على استبدال أفكارهن اللاعقلانية بأفكار عقلانية.
3) تعليم السيدات على الحديث الذاتي الإيجابي.
4) مساعدة السيدات على تبنّي تقدير ذات إيجابي.
5) تقديم الدعم النفسي والمعنوي لزوجات المرضى النفسين.
6) زيادة الثقة والدافعية لديهن للتعامل مع الضغوطات والأزمات.
7) التدريب على مهمات ووظائف يومية تساعدهن على الحفاظ على صحتهن النفسية.

إعداد البرنامج

تم بناء البرنامج وإعداده للتطبيق وفقًا للخطوات التالية:

- ✓ قامت الباحثة بالاطلاع على الأبحاث والدراسات السابقة التي استندت للنظرية المعرفية السلوكية في بناء وتطوير برامج إرشادية خاصة بها.
- ✓ استفادت الباحثة من مجال عملها منسقة لدورات المستشار النفسي والتربوي أسامة فرج لمدة خمسة أعوام المتخصص بالمجال المعرفي السلوكي في بناء وتطوير الجلسات الإرشادية وفنياتها.
- ✓ قامت الباحثة بعرض البرنامج الإرشادي على ستة من المحكمين المختصين بمجال الإرشاد النفسي والتربوي والأخذ بتعديلاتهم ومقترحاتهم للخروج بالبرنامج الإرشادي بصورته النهائية.
- ✓ قامت الباحثة بتطبيق الجلسات الإرشادية بموجب جلسة أو جلستين أسبوعيا في مركز هادي للدعم النفسي في مدينة القدس بواقع ساعتين لكل جلسة وعلى مدار شهرين ونصف للوقوف على فاعليته في خفض الأفكار اللاعقلانية وزيادة تقدير الذات لدى عينة الدراسة.

الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

- الأسس الفلسفية:

يستمد البرنامج أصوله الفلسفية من نظرية الإرشاد المعرفي السلوكي، إلى جانب اعتماده على الأسس الفلسفية التي تحتوي أخلاقيات الإرشاد النفسي.

- الأسس العامة:

مراعاة حق زوجات ذوي الاضطراب النفسي التعبير عن آرائهن وتفريغ مشاعرهن بكل حرية وسرية تامة وعدم الاستهزاء بمشاعرهن أبدا.

- الأسس النفسية:

المعلومات والفنيات التي ستتعلمها أفراد عينة الدراسة حول ذواتهن، والأفكار اللاعقلانية التي ستسعى الباحثة على تغيرها ليحلَّ محلها أفكار أكثر عقلانية تتيح لهن التعامل مع الوضع الراهن لهن بقوة وصلابة نفسية أكبر.

الأسس الاجتماعية

* مراعاة الفروق الفردية التعليمية والعمرية لأفراد المجموعة.

* مراعاة قدرة السيدات على بناء علاقات اجتماعية ناجحة مع أعضاء المجموعة لتكوين جو أكثر حميمية وراحة بين أعضاء المجموعة؛ ليتيح لهن التفاعل والاستجابة مع الجلسات الإرشادية للباحثة بكل سهولة ويسر.

ويوضح الجدول التالي وصفا لأهم جلسات البرنامج الإرشادي من حيث أهداف كل جلسة وفنياتها والأساليب المستخدمة في كل منها:

الجلسة الأولى	
الموضوع	تهيئة وتعارف
الهدف لعام	أن يتم كسر الحاجز بين كل من الباحثة وأعضاء المجموعة، وبناء علاقة من المودة والألفة تسود الجلسات الإرشادية لضمان استجابة السيدات بشكل حقيقي وتحقيق النتائج المرجوة من البرنامج الإرشادي.
الأهداف الخاصة	1. أن تعرف الباحثة عن نفسها بشكل مختصر. 2. أن تعرف السيدات عن أنفسهن بنبذة قصيرة خلال إجراء لعبة تفاعلية. 3. أن يتم اختيار الأيام والأوقات المناسبة لعقد الجلسات الإرشادية والاتفاق عليه. 4. أن توضع القوانين الخاصة للجلسات الإرشادية من قبل الباحثة وأعضاء المجموعة. 5. أن يُتفق على مبدأ السرية التامة من قبل كل من المرشدة والمسترشدة. 6. تطبيق القياس القبلي للدراسة على أعضاء المجموعة بحضور الباحثة.
الوسائل المستخدمة	أقلام فلماستر، وأوراق، وبطاقات تعبيرية للتعريف عن الذات، وكرة صغيرة.
الفنيات المستخدمة	المناقشة والحوار، والانضمام، واللعب

تقيم الجلسة	من خلال الحوار الذي أجري في ختام أولى جلسات البرنامج أظهرت أعضاء المجموعة ارتياحا شديدا، وعبرن عن سعادتهن للفعاليات التي مُررت خلال الجلسة، وشعرن بأن هنالك قربا وألفة أصبح بينهن وبين الباحثة.
الجلسة الثانية	
الموضوع	التعريف بالبرنامج الإرشادي
الهدف لعام	أن تتعرف أعضاء المجموعة إلى الأهداف التي تسعى الباحثة لتحقيقها من خلال هذا البرنامج الإرشادي، ومضامين جلساته.
الأهداف الخاصة	1. أن تقدم الباحثة نظرة بسيطة وواضحة عن النظرية المعرفية السلوكية. 2. أن توضح الباحثة لأعضاء المجموعة المضامين التي سيتم العمل عليها خلال البرنامج الإرشادي. 3. أن تتعرف الباحثة إلى توقعات أفراد المجموعة من البرنامج الإرشادي. 4. أن تتعرف الباحثة إلى أبرز الضغوطات التي تعاني منها بعض أعضاء المجموعة في ظل وجود زوج من ذوي الاضطراب النفسي.
الوسائل المستخدمة	أقلام ملونة وأوراق فارغة، وبطاقات توضيحية من إعداد الباحثة.
الفنيات المستخدمة	المحاضرة، والحوار والمناقشة، والاسترخاء العضلي، والعصف الذهني، والواجبات المنزلية.
تقيم الجلسة	أبدت جميع أفراد المجموعة حماسهن للمباشرة بالاستمرار في الجلسات الإرشادية، إذ عبرن عن مدى ارتياحهن وسعادتهن وتفاؤلهن بالقادم من جلسات.
الجلسة الثالثة	التحصين الذاتي ضد الضغوطات
الموضوع:	التحصين النفسي ضد الضغوطات
الهدف العام	أن تدرب الباحثة أعضاء على المجموعة على اليات وإستراتيجيات التعامل مع الضغوطات النفسية.

الأهداف الخاصة	1. أن تتعرف أعضاء المجموعة إلى تعريف الضغوطات النفسية ومسبباتها. 2. أن تتعرف أعضاء المجموعة إلى أثر الضغوطات النفسية بسبب وضع أزواجهن وأثره على صحتهن النفسية. 3. أن تتعلم أعضاء المجموعة إستراتيجيات لتفريغ الضغوطات النفسية وسبل التعامل معها وتقليلها.
الوسائل المستخدمة	أقلام ملونة وأوراق فارغة، ولاب توب، وجهاز عرض بروجكتر.
الفنيات المستخدمة	التقليل التدريجي للحساسية، وتبادل الأدوار، والخيال، والمحاضرة، والعصف الذهني، والحوار، والمناقشة.
تقيم الجلسة	وُزعت بطاقات تحمل صور تعبيرية عن المشاعر، وطلبت الباحثة من كل عضوة اختيار البطاقة التي تعبر عنها، فكانت معظم المشاعر هي الراحة والسعادة
	الجلسة الرابعة
الموضوع:	أفكاري واضطراب زوجي".
الهدف العام:	التعرف إلى أبرز الأفكار اللاعقلانية المتولدة جراء وجود زوج مضطرب نفسيا
الأهداف الخاصة:	1. أن تعرف الباحثة مفهوم الأفكار اللاعقلانية لأفراد المجموعة. 2. أن تعرض الباحثة مسببات الأفكار اللاعقلانية المتولدة لدى الأفراد. 3. أن تتعرف الباحثة على أبرز الأفكار اللاعقلانية المتولدة لدى أعضاء المجموعة في ظل الارتباط بزوج من ذوي الاضطراب النفسي. 4. أن تساعد الباحثة أفراد المجموعة على فهم مسببات تولد هذه الأفكار لديهن. 5. أن تستطيع أفراد المجموعة الوعي بالأفكار اللاعقلانية المتولدة لديهن.
الوسائل المستخدمة:	بطاقات تعبيرية أوراق فارغة وأقلام.
الفنيات المستخدمة:	العرض، والحوار والمناقشة، والخيال، والوظائف المنزلية، والمراقبة الذاتية، والعصف الذهني.

تقيم الجلسة	قامت الباحثة بعمل حوار لسماع انطباعات أفراد المجموعة حول الجلسة الإرشادية، وكانت انطباعات المجموعة تجمع على مدى الاستفادة المتحققة خلال الجلسة، خاصة بعد تعرفهن على الأفكار التي كانت سببا لحالة الضغط التي كانت تسيطر على معظم أفراد المجموعة.
الجلسة الخامسة	
الموضوع	ماذا عن أفكاري
الهدف لعام	التعرف إلى أبرز أنواع الأفكار اللاعقلانية وطرق التعامل معها.
الأهداف الخاصة	1. أن تقوم الباحثة بمناقشة أعضاء المجموعة بالوظيفة للجلسة السابقة. 2. أن تقوم الباحثة بتوضيح أبرز أنواع الأفكار اللاعقلانية وطرق التعامل معها. 3. أن تقوم الباحثة بمساعدة أفراد المجموعة على تصنيف الأفكار اللاعقلانية المتولدة لديهن حسب أنواع التفكير اللاعقلاني.
الوسائل المستخدمة	أقلام فلماستر، وأوراق فارغة، وجهاز عرض ببروجكتر.
الفنيات المستخدمة	المناقشة والحوار، والانضمام، والمراقبة الذاتية، والمحاضرة، والعصف الذهني الواجبات المنزلية.
تقيم الجلسة	وُزع مقياس مكون من عشر درجات، وطلبت الباحثة من أعضاء المجموعة اختيار رقم على سلم الدرجات لتوضيح الفائدة التي تم تحقيقها خلال الجلسة الإرشادية، وتراوحت نتائج الأعضاء بين (7-10).
الجلسة السادسة	
الموضوع:	أفكاري تولد مشاعري
الهدف العام:	أن تتعرف أعضاء المجموعة إلى تأثير الأفكار اللاعقلانية على المشاعر والسلوك
الأهداف الخاصة:	1. أن تناقش الباحثة مع أعضاء المجموعة أبرز الأفكار السلبية حول ذواتهن. 2. أن تميز أعضاء المجموعة أثر الأفكار السلبية على كل من المشاعر والسلوك.
الوسائل المستخدمة	بطاقات فارغة وأقلام، وبطاقات تعبيرية، كرسي فارغ

الفنيات المستخدمة	1. الأسئلة السابرة. 2. البناء المعرفي. 3. الحوار الفعال مع الذات. 4. التغذية الراجعة 5. الحوار والمناقشة. 6. الواجبات المنزلية.
تقيم الجلسة	تم عمل فعالية ختامية لتقييم مدى فاعلية الجلسة لدى أعضاء المجموعة، إذ تم توزيع أوراق بيضاء وطلبت الباحثة من كل مشتركة رسم رسمة تظهر مشاعرها خلال الجلسة الإرشادية، فكانت معظم الرسومات تظهر مدى السعادة والأمل التي تسود بين أعضاء المجموعة.
الجلسة السابعة	
الموضوع:	أفكاري قد تغير حياتي
الهدف العام:	الدحض والتفنيد أو التشكيك بالأفكار اللاعقلانية.
الأهداف الخاصة:	1. أن تناقش الباحثة مع أعضاء المجموعة الواجب المنزلي السابق. 2. أن تتعلم أعضاء المجموعة مهارات التشكيك بالأفكار اللاعقلانية المتولدة لديهن.
الوسائل المستخدمة	بطاقات فارغة وأقلام، وبطاقات تعبيرية.
الفنيات المستخدمة	1. الأسئلة السابرة. 2. البناء المعرفي. 3. تبادل الأدوار. 4. الحوار الفعال مع الذات. 5. التغذية الراجعة 6. الحوار والمناقشة. 7. الواجبات المنزلية.

تقيم الجلسة	كانت مشاعر الراحة تسيطر على أفراد المجموعة، وتم سؤال كل عضوة عن أبرز الأفكار والمعتقدات التي تغيرت لديهن أثناء الجلسة، وكانت الاستجابات تدل على مدى التغير والوعي الذي حصل لدى أعضاء المجموعة.
الجلسة الثامنة	
الموضوع:	افكاري تولد سعادتي
الهدف العام:	استبدال الأفكار اللاعقلانية ليحل محلها أفكار عقلانية ومنطقية (مرحلة التعديل).
الأهداف الخاصة:	1. مساعدة أعضاء المجموعة على استبدال الأفكار اللاعقلانية ليحل محلها أفكار أكثر منطقية. 2. مساعدة أعضاء المجموعة على تغير رؤيتها للمستقبل من خلال بناء أفكار عقلانية تساعد على النجاح.
الوسائل المستخدمة	بطاقات فارغة وأقلام، وبطاقات تعبيرية.
الفنيات المستخدمة	1. الأسئلة السابرة. 2. البناء المعرفي. 3. تبادل الأدوار. 4. التغذية الراجعة 5. الحوار والمناقشة. 6. الواجبات المنزلية.
تقيم الجلسة	تم عمل حوار ختامي بين الباحثة وأعضاء المجموعة، إذ كانت مشاعر الراحة والسعادة، إذ أبدت أفراد المجموعة شكرهن للباحثة حول ما قُدّم من فعاليات ساعدتهن على تغير تفكيرهن بشكل إيجابي على حسب وصفهن.
الجلسة التاسعة	
الموضوع:	ماذا عن ذاتي

الهدف العام:	تعرف الباحثة على النظرة الذاتية المتولدة حول الذات لأعضاء المجموعة
الأهداف الخاصة:	1. التعرف إلى نظرة أفراد المجموعة حول ذواتهن في ظل وجود زوج مضطرب نفسيا. 2. تعرف أفراد المجموعة إلى مفهوم الذات وأسباب تقدير الذات المتدنية لديهن
الوسائل المستخدمة	محبرة وورق أبيض، ومجموعة بطاقات.
الفنيات المستخدمة	1 -الحوار والمناقشة. 2- مجموعة من الأنشطة التفريغية. 3-العصف الذهني. 4-المراقبة الذاتية.
تقيم الجلسة	قامت الباحثة بتوزيع بطاقات تفريغيه تحمل عنوان (لسا فيه أمل) وطلبت من كل عضوة اختيار العبارة التي تمثل حالتها المعنوية من بعد اللقاء، وكانت مشاعر السعادة والألفة والفخر بالتعرف إلى صورة ذاتية إيجابية لأعضاء المجموعة سائدة بشكل ملحوظ.
الجلسة العاشرة	
الموضوع:	سأكون ذاتي
الهدف العام:	تستعرض الباحثة طرق تعزيز تقدير الذات لدى أفراد العينة.
الأهداف الخاصة:	1. مساعدة أعضاء المجموعة على تشكيل صورة ذاتية سوية. 2. مساعدة أفراد العينة على التعرف إلى أسباب تدني تقدير الذات لديهن. 3. أن تتعلم أفراد المجموعة آلية الحديث الإيجابي مع ذواتهن والابتعاد عن جلد الذات واللوم الزائد. 4. مساعدة الباحثة أعضاء المجموعة على تقوية مصادر الضبط الداخلي لديهن.
الوسائل المستخدمة	بطاقات تعبيرية، وقلم وورقة، وصندوق ومرآة.

الفنيات المستخدمة	1. الحوار والمناقشة 2. (تنفيس انفعالي) قائمة أحبه أو لا أحبه 3. المراقبة الذاتية.
تقيم الجلسة	قامت الباحثة بعمل حوار ختامي حول مجريات اللقاء، وكانت مشاعر الثقة والراحة والسعادة تسيطر على معظم أفراد المجموعة.
الجلسة الحادية عشرة	
الموضوع:	ماذا عن مجتمعي
الهدف العام:	التعرف إلى أثر الوصمة الاجتماعية على تقدير الذات لدى عينة الدراسة
الأهداف الخاصة:	1. مساعدة الباحثة أفراد العينة للتعبير عن أبرز الضغوطات التي تعاني منها جراء نظرات المجتمع لها ولأسرتها. 2. التعرف إلى أبرز المخاوف التي تجول في ذهن أعضاء المجموعة والتي تحد من تقديرها لذاتها.
الوسائل المستخدمة	بطاقات تعبيرية عن الذات، وعرض تقديمي بوربوينت، ولاب توب لعرض فلم قصير.
تقييم الجلسة	تم عمل حوار من قبل الباحثة مع أعضاء المجموعة لسماع انطباعهن حول مجريات الجلسة الإرشادية، فكانت معظم الآراء تجمع على أنهن يشعرن بمشاعر ثقة عالية جدا بالنفس، وأنهن سعيدات جدا لهذا التغير.
الجلسة الثانية عشر	
الموضوع:	أنا والآخرون
الهدف العام:	تعليم الباحثة أعضاء المجموعة طرق وضع الحدود في التعامل مع نظرات الآخرين وتحصين الذات من نظرات المجتمع
الأهداف الخاصة:	1. مساعدة أفراد المجموعة في بناء علاقات اجتماعية سوية مع المحيط. 2. مساعدة أفراد المجموعة على بناء حصانة ذاتية تجاه الأفكار المتولدة من المجتمع وتؤثر في تقديرهن لذواتهن.

الوسائل المستخدمة	كرسي فارغ، وقلم، وأرواق فارغة، وعرض تقديمي بوربوينت.
الفنيات المستخدمة	1. الحوار والمناقشة 2. تقليل الحساسية التدريجي 3. التعريض 4. الخيال 5. المحاضرة
تقيم الجلسة	استُخدم بطاقات تعبيرية، إذ طلبت الباحثة من كل عضوة من أعضاء المجموعة اختيار البطاقة التي تعبر عن مشاعرها بسيرورة اللقاء، وكان إجماع من قبلهن على مشاعر الفخر والسعادة، والأمل والتفاؤل.
	الجلسة الثالثة عشرة
الموضوع:	بالدعم نقوى
الهدف العام:	استضافة محاضر مختص بالمجال المعرفي السلوكي لتقديم محاضرة دعم نفسي لأعضاء العينة.
الأهداف الخاصة:	1. تشجيع أعضاء المجموعة على الاستمرار بالتغير. 2. تقديم الدعم النفسي لأعضاء المجموعة. 3. الإجابة على أية تساؤلات لأعضاء المجموعة.
الوسائل المستخدمة	عرض تقديمي بوربوينت
الفنيات المستخدمة	الحوار، والمناقشة، والمحاضرة.
تقيم الجلسة	أجري حوار مع أعضاء المجموعة وسماع انطباعهن عن اللقاء، إذ كانت مشاعر الارتياح جدا واضحة عليهن، وكان هنالك إجماع بمدى سعادتهن بهذا اللقاء.
الجلسة الرابعة عشرة	
الموضوع:	ختام إنهاء

الهدف العام:	أن يتم التأكد من فعالية البرنامج الإرشادية والوقوف على أبرز التطورات لدى أفراد المجموعة
الأهداف الخاصة:	1. إتقان المهارات التي تم التدرب عليها في البرنامج الإرشادي وتطبيقها في الحياة الواقعية 2. تطبيق الباحثة للقياس البعدي. 3. تحديد موعد لاجتماع أعضاء المجموعة مع الباحثة لتطبيق القياس التتبعي. 4. الوقوف على الإنجازات التي حُققت خلال البرنامج الإرشادي لأعضاء المجموعة.
الوسائل المستخدمة	أوراق فارغة وأقلام، وبطاقات تعبيرية.
الفنيات المستخدمة	الحوار والمناقشة
تقيم الجلسة	تقوم الباحثة بتوزيع أوراق فارغة وتطلب من أعضاء المجموعة كتابة ثلاث أمور تم تحقيق الاستفادة منها خلال الجلسات الإرشادية.

إجراءات التنفيذ:

الجلسة الأولى:

- ترحيب من قبل الباحثة بالأعضاء وشكرهن على الالتزام والحضور. (5 د)
- تعريف الباحثة بنفسها والهدف من وجودها مع المجموعة، والفائدة التي تسعى لتحقيقها معهن من خلال البرنامج الإرشادي. (20 د)
- وضع الباحثة عدد من البطاقات التي تحمل جمل تعبر عن الذات، ومن خلال إلقاء الكرة بشكل عشوائي تقوم السيدة التي تلقى إليها الكرة باختيار بطاقة من البطاقات، وتقوم بالتعريف بنفسها للمجموعة، ومن ثم تمرير الكرة لغيرها حتى يتم جميع أعضاء المجموعة التعريف بأنفسهن. (30د)
- كتابة قوانين وأخلاقيات الجلسات الإرشادية على كرتونة مقوية من قبل جميع أعضاء المجموعة وتعليقها داخل القاعة. (10د)
- الاتفاق على الأيام والساعات الملائمة لأفراد المجموعة لاعتمادها بشكل رسمي. (5د)
- تطبيق المقياس القبلي مع أعضاء المجموعة بوجود الباحثة. (15د)
- شكر الباحثة لأعضاء المجموعة على التفاعل معها وتعبيرها عن سرورها كونها معهن وعمل تلخيص لكل ما تم الاتفاق عليه خلال الجلسة. (15د)
- طلب الباحثة من أعضاء المجموعة التعبير عن رأيهن بكلمات مختصرة حول الانطباع الأولي عن الجلسة. (20د)

الجلسة الثانية

- ترحب الباحثة بأعضاء المجموعة وتطمئن عليهن. (10د)
- تعرض الباحثة عرضا مرتجلا ومبسطا حول النظرية المعرفية السلوكية. (10د)
- تقوم الباحثة بتوضيح لسيرورة الجلسات الإرشادية بشكل مختصر لأعضاء المجموعة. (10د)
- تقوم الباحثة بتوزيع أوراق على أعضاء المجموعة لتقوم كل منهن بكتابة الأهداف التي ترجو أن تحققها بعد إنهاء البرنامج الإرشادي، وتقوم الباحثة بالاحتفاظ فيها للوقوف على مدى تحقيقها وعرضها بنهاية البرنامج الإرشادي. (10د)
- تقوم الباحثة بعمل حوار ومناقشة حول أبرز الضغوطات التي تعاني منها أعضاء المجموعة. (10د)
- تقوم الباحثة بتقسيم أعضاء المجموعة إلى أربع مجموعات ومن ثم توزيع بطاقات من إعداد الباحثة مكتوب عليها (دائرة السيطرة، ودائرة التأثير، ودائرة القلق والهموم)، وتطلب الباحثة من بعد توضيح المعنى المقصود بكل دائرة أن تصف أعضاء المجموعة نفسها في أية دائرة من هذه الدوائر تصنف الضغوطات التي تعاني منها، ومن ثم يجري حوار ونقاش حول الاستجابات. (30د)
- تقوم الباحثة بالطلب من أعضاء المجموعة الجلوس جلسة مريحة والتدريب على التنفس، ووضع موسيقى هادئة وعمل تمرين للاسترخاء العضلي. (15د)
- تقوم الباحثة بتعين واجب منزلي بالطلب من أعضاء المجموعة مراقبة أبرز الأحداث التي ستمر بها خلال الأيام القادمة وتسجيلها على ورقة لمناقشتها باللقاء القادم. (10د)

- تقوم الباحثة بعمل حوار ومناقشة للاستماع لانطباع أعضاء المجموعة حول انطباعهن عن اللقاء. (15د)

الجلسة الثالثة

- تقوم الباحثة بالترحيب بأعضاء المجموعة، والاطمئنان عنهن، ومن ثم يتم عمل حوار تفاعلي حول الواجب المنزلي الذي طلبته الباحثة منهن. (15د)
- عرض الباحثة مادة إرشادية لأعضاء المجموعة حول تعريف الضغوطات، مسبباتها وطرق التعامل معها. (15د)
- عمل تمرين حواري مع إحدى المستردات للحديث عن تجربتها مع زوجها وأثره النفسي عليها. (10د)
- عمل فعالية تفريغيه من قبل الباحثة مع أعضاء المجموعة بتقسيمهن إلى مجموعات، ومن ثم توزيع أوراق بيضاء لكتابة أبرز الضغوطات النفسية التي يعانين منها، ثم القيام بتمزيقها بعد الحديث عنها ومناقشتها. (20د)
- عمل تمرين استرخاء وخيال نهائي مع موسيقى هادئة للوصول لاستعادة الهدوء النفسي لأعضاء المجموعة. (15د)
- تطلب الباحثة من أعضاء المجموعة تلخيص أبرز المعلومات التي تم التطرق إليها خلال الجلسة. (15د)

- تقوم الباحثة بتعين واجب منزلي للقاء القادم، إذ تطلب من كل مشتركة مراقبة أسبوعها وتسجيل أبرز الضغوطات التي ستمر عليها خلال الأسبوع، والبدء بتطبيق موديل إدارة الأحداث الضاغطة ومدى تأثيره على الهدوء النفسي لديهن، ومناقشته أمام المجموعة خلال بداية اللقاء القادم. (10د)
- تطلب الباحثة من أعضاء المجموعة التعبير عن مشاعرهن وكيفية وصفهن للجلسة كتقييم من قبل الباحثة للتحقق من إنجاز أهداف الجلسة بشكل مرضي. (20د)

الجلسة الرابعة

- ترحب الباحثة بأعضاء المجموعة، وتعبر عن سعادتها بالتزامهن باللقاءات، ثم تقوم بعمل مناقشة حول المهمة البيتية التي تم الاتفاق عليها بنهاية اللقاء السابق. (15د)
- تقوم الباحثة بعرض ارتجالي حول مفهوم الأفكار اللاعقلانية لأعضاء المجموعة. (15د)
- تقوم الباحثة بحوار ومناقشة لسماع أعضاء المجموعة حول رأيهن بأسباب تشكل الأفكار اللاعقلانية، ومن ثم توضح لأعضاء المجموعة الأسباب الحقيقية لتشكل الأفكار اللاعقلانية. (15د)
- تقوم الباحثة بعرض عدد من الأفكار اللاعقلانية وتطلب من أعضاء المجموعة اختيار الفكرة التي تسيطر عليها أكثر ومناقشتها معها. (25د)
- تقوم الباحثة بتقسيم أفراد المجموعة إلى مجموعات لتسجيل أبرز الأفكار اللاعقلانية المتولدة لديهن نتيجة ارتباطهن بزوج من ذوي الاضطراب النفسي، ومن ثم محاولة تصنيفها حسب المسببات التي أدت لتوليدها لديهن. (25د)

- تقوم الباحثة بعمل تمرين حواري مع إحدى أفراد المجموعة لمناقشة إحدى الأفكار اللاعقلانية المسيطرة عليها باستخدام عدد من الأسئلة السابرة. (15د)

- تقوم الباحثة بعمل تلخيص وعصف ذهني للمعلومات التي تم عرضها خلال الجلسة. (15د)

- تقوم الباحثة بتعين واجب بيتي من جميع أفراد المجموعة بتسجيل أبرز الأفكار السلبية التي تراودها خلال الأيام القادمة ليتم المناقشة فيها بالجلسة القادمة.

- تقوم الباحثة بتقييم لمجريات الجلسة من خلال سماع انطباع أفراد المجموعة حول مجريات الجلسة. (15د)

الجلسة الخامسة:

- تقوم الباحثة بالترحيب بأعضاء المجموعة والاطمئنان عليهن، ومن ثم إجراء حوار ومناقشة للواجب المنزلي الذي تم الاتفاق عليه في الجلسة السابقة. (10د)

- تقوم الباحثة بتقديم عرض تقديمي (بوربوينت) مختصر لأنواع التفكير الخاطئ التي تولد الأفكار اللاعقلانية، وطرق التعامل مع كل نوع، وتفعيل الحوار بين أفراد المجموعة والباحثة حول المعلومات المقدمة. (25د)

- تقوم الباحثة بتوزيع أوراق فارغة على أعضاء المجموعة، وتطلب من كل واحدة منهن تسجيل أبرز الأفكار السلبية التي تسيطر عليهن، ومن ثم تصنيف لهذه الأفكار وترتيبها تنازليا من حيث أكثر أنواع الأفكار الخاطئة التي تسيطر على تفكيرهن. (20د)

- تطلب الباحثة من أعضاء المجموعة عمل عصف ذهني وحواري حول المعلومات التي تم تمريرها خلال الجلسة. (25د)

- تقوم الباحثة بتعين واجب منزلي لأعضاء المجموعة بمراقبة أبرز الأفكار التي يفكرن بها بحيث يتم توقيت الهاتف كل خمس ساعات وكتابة جميع الأفكار التي تكون خطرت ببالهن، وكيف كانت مشاعرهن خلال هذه الساعات. (20د)
- تقوم الباحثة بشكر أفراد المجموعة على التزامهن خلال الجلسات، وتطلب منهن التعبير عن مشاعرهن خلال الجلسة من خلال توزيع بطاقات تحمل عبارات عن المشاعر، واختيار كل عضوة العبارة التي تمثلها بعد انتهاء الجلسة. (20د)

الجلسة السادسة:

- ترحيب الباحثة بأعضاء المجموعة وشكرهن على التزامهن بالموعد، ثم مراجعة ما دار في الجلسة السابقة وأيضا مناقشة الواجب البيتي. (15د)
- تقوم الباحثة بتوزيع عدد من الأوراق على أعضاء المجموعة مكتوب فيها عدد من المعتقدات والقناعات السلبية، وتطلب المرشدة من كل مشتركة قراءة البطاقة التي سحبتها، وتطلب منها وصف مشاعرها. (30د)
- تقوم الباحثة بعرض بطاقات مكتوب عليها (أفكار، ومشاعر، وسلوك) وتقوم بتقسيم أعضاء المجموعة إلى مجموعات؛ ليرتبوا حسب وجهة نظرهم أي منها تؤثر بالأخرى، ثم تقوم الباحثة بعد عمل الحوار تلخيص أثر كل منها على الأخرى حسب النظرية المعرفية السلوكية. (20د)
- تقوم الباحثة بسماع تجربة إحدى المشتركات حول إحدى القناعات السلبية التي تشكلت في عقلها نتيجة إصابة زوجها بالاضطراب النفسي، ومن ثم تبدأ بمساعدتها بإعطاء أدلة من الماضي والتجارب التي مرت بها من قبل، ومن ثم تطلب منها وصف مشاعرها بعد ذلك. (15د)

- تشكر الباحثة أعضاء المجموعة ويتم الاتفاق على استئناف الموضوع بداية الجلسة القادمة.
- تقوم الباحثة بإعطاء واجب بيتي لمناقشته ببداية الأسبوع القادم (اكتب 3 قناعات سلبية تشكلت بداخلك كيف تكونت، ما المشاعر التي ترتبت على العيش بهذه المعتقدات الخاطئة؟ حاول التشكيك فيها من خلال أفكار إيجابية وسجل مشاعرك بعد ذلك). (20د)
- تقوم الباحثة بعمل تلخيص لمجريات الجلسة، وتطلب من أعضاء المجموعة التعبير عن رأيهن بمجريات الجلسة للوقوف على ما تم إنجازه من أهداف. (20د)

الجلسة السابعة:

- في بداية الجلسة ترحب الباحثة بأعضاء المجموعة وتطمئن على وضعهم خلال الأيام الي مرت، ثم راجعت معهن ما دار في الجلسة السابقة، وأيضا مناقشة الواجب البيتي، وبدأت حوارا ونقاشا بينها وبين أعضاء المجموعة حول الاستجابات للواجب المنزلي. (15د)
- تقوم الباحثة بعمل مراجعة سريعة لأبرز ما تم تناوله بالجلسة السابقة وتبدأ باستعراض أساليب تفنيد ودحض الأفكار اللاعقلانية. (15د)
- تقوم الباحثة بعمل لعبة تفاعلية مع أعضاء المجموعة، لعبة القارب:
- تطلب الباحثة من أعضاء المجموعة أن يغمضوا أعينهن ونرى أنفسنا في البحر داخل قارب، والطقس جميل والشمس ساطعة والجميع مستمتع على متن القارب، ثم تأتي فجأة عاصفة تغطي الشمس، ويبرد الجو وتبدأ الأمطار بالتساقط، ويميل القارب يسارا ويمينا وتنكسر الصواري ويتعرض القارب للخطر، وهناك شخص على المجموعة أن تتخلص منه وأن تلقيه من القارب

لكي ينجو الباقون، وتطلب الباحثة من أعضاء المجموعة أن يفتحن أعينهن ثم تقوم كل منهن بتقديم أسباب تراها وجيهة لنجاتها وعدم إلقائها في الماء. (15د)

- تقوم الباحثة بتقسيم أعضاء المجموعة إلى أربع مجموعات، ثم تعطي كل مجموعة فكرة لاعقلانية، وتطلب منهن من خلال استخدام عدد من الأسئلة الذكية التي تساعد كل مجموعة على تفنيد هذه الفكرة، ثم يتم عمل حوار مع أعضاء المجموعة حول ما تم الوصول إليه. (25د)
- تقوم الباحثة بتطبيق تمرين بعنوان الصوت الداخل (تقوم بتوزيع أعضاء المجموعة كل مشتركتين مع بعضهن، إذ تكون إحداهن الصوت السلبي والثانية الصوت الإيجابي، حيث تقوم بالرد على جميع الأفكار اللاعقلانية التي تقوم السيدة التي تمثل الصوت السلبي توجيهها إليها، تم يتم تبادل الأدوار بينهن). (25د)
- تقوم الباحثة بعمل تلخيص شامل لما تم تناوله خلال اللقاء، ثم تطلب منهن واجبا منزليا للجلسة القادمة، والاستمرار بتسجيل الأفكار التي تدور في ذهن أعضاء المجموعة وتبدأ التشكيك فيها ومحاولة أن تحل محلها أفكار إيجابية تعطي قوة نفسية لهن. (10د)
- تطلب الباحثة من أعضاء المجموعة تقيم اللقاء من خلال التعبير عن انطباعهن خلال الجلسة ثم تودعهن وتعبر عن مدى سعادتها لوجودها معهن. (15د)

الجلسة الثامنة:

- في بداية الجلسة ترحب الباحثة بأعضاء المجموعة وتطمئن على وضعهم خلال الأيام التي مرت، ثم راجعت معهن ما دار في الجلسة السابقة وأيضا مناقشة الواجب البيتي، وبدأت حوارا ونقاشا بينها وبين أعضاء المجموعة حول إجابات الواجب. (15د)

- تقوم الباحثة باستعراض طرق استبدال الأفكار اللاعقلانية ليحل محلها أفكار عقلانية. (30د)
- تقوم الباحثة بعمل تمرين فردي مع إحدى المشتركات لمساعدتها على استبدال إحدى الأفكار اللاعقلانية ليحل محلها أفكار عقلانية. (20د)
- تقوم الباحثة بعمل تمرين القبعات الستة في التفكير (تقوم الباحثة بعرض ستة ألوان من القبعات، وتوضح آلية التفكير للشخص لكل نوع من أنواع القبعات، ثم تقسم أفراد المجموعة إلى أربع مجموعات ويتم طرح فكرة لاعقلانية على الجميع والمطلوب من كل مجموعة انتقاء الإيجابي من كل قبعة من القبعات لاستبدال هذه الفكرة ليحل محلها فكرة عقلانية تساعد على بناء صورة ذاتية إيجابية). (25د)
- تعمل الباحثة تلخيصا لمجريات اللقاء، ثم تحدد واجبا منزليا لأعضاء المجموعة، بكتابة خمس صفات تراها إيجابية بذاتها وخمسة سلبية لنقوم باستعراضها بداية الجلسة القادمة. (15د)
- تطلب الباحثة من أعضاء المجموعة تقييم اللقاء من خلال التعبير عن انطباعهن خلال الجلسة ثم تودعهن وتعبر عن مدى سعادتها لوجودها معهن. (15د)

الجلسة التاسعة:

- في بداية الجلسة ترحب الباحثة بأعضاء المجموعة وتطمئن على وضعهم خلال الأيام التي مرت، ثم راجعت معهن ما دار في الجلسة السابقة وأيضا مناقشة الواجب البيتي، وبدأت حوارا ونقاشا بينها وبين أعضاء المجموعة حول الاستجابات للواجب. (15د)
- تقوم الباحثة بتوضيح معنى الذات لأعضاء المجموعة، ومفهوم الذات السلبي والذات الإيجابي. (15د)

- تقوم الباحثة بعرض بطاقات مكتوب عليها كلمات إيجابية ومحفزة حول الذات وتطلب من أعضاء المجموعة ترديدها بصوت مرتفع وراءها، ثم تطلب منهن وصف مشاعرهن. (20د)
- بعد ذلك تعرض كلمات سلبية حول الذات وتطلب منهن ترديدها وأيضا وصف مشاعرهن.
- تقوم الباحثة بعمل فعالية مع أعضاء المجموعة (تحضر محبرة وورقة كبيرة وتطلبت من كل عضوة أن تضع إبهامها في المحبرة وتعمل بصمة على الورقة، ثم تطلبت منهن أن محاولة ربط ذلك بمفهوم الذات الذي نحمله عن أنفسنا). (25د)
- تقوم الباحثة بتلخيص ما تم تناوله خلال الجلسة واستخلاص الأفكار التي تعمل على تعزيز مفهوم الذات. (15د)
- حددت الباحثة الواجب المنزلي للقاء القادم (كتابة كل مرشدة فقرة لا تزيد عن أربعة أسطر تصف فيها نظرتها لذاتها. (15د)
- تتوجه الباحثة لأعضاء المجموعة بالشكر الجزيل على التعاون معها، وتطلب من كل واحدة التعبير عن رأيها بمجريات الجلسة. (15د)

الجلسة العاشرة:

- في بداية الجلسة ترحيب الباحثة بأعضاء المجموعة ومراجعة ما دار في الجلسة السابقة وأيضا مناقشة الواجب البيتي. (15د)
- تقوم الباحثة بعمل فعالية جماعية (قائمة (أحبه أو لا أحبه)، وطلبت من أعضاء المجموعة التوسع بالحديث والتعبير الحر (كتابة عدد من الصفات الإيجابية والسلبية والمطلوب من كل مشتركة الإجابة عما يلي:

- ما الذي تحبينه في نفسك؟

- فكري في نفسك واكتبي (5) كلمات تصفك من الكلمات الموجودة على البطاقات.

- رتبي (3) أشياء تحبين أن تقومي بها وتشعرك براحة عندما تنجزينها من المهام المكتوبة على البطاقات، ثم تطلب الباحثة من إحدى المشتركات مشاركتنا بما كتبت. (25د)

- بعد ذلك تقوم الباحثة بتمرير نشاط تفاعلي آخر:

- لديك مجموعة من الخصائص الآتية والمطلوب من كل مشتركة أن تعطي لكل منها رقما يعبر عن مستوى وجودها لديك حسب ميزان التقدير الآتي(1-2 -3 -4 -5)

- حيث تعطي الرقم (5) إذا كانت الخاصية عالية جدا لديك وهكذا إلى (1) الذي يعني أنها ضعيفة جدا لديك.

- الخصائص هي:(الصداقة، والفهم، والتأثير بالأخرين، وروح الدعابة، والصحة، والقوة والقدرة على الاحتمال، والذكاء، والاستقرار العاطفي، والارتياح مع الآخرين). (30د)

- أخيرا تقوم الباحثة بإحضار صندوق مغلق ثم وضعته أمام إحدى المشتركات بالمجموعة، وقامت بتوجيه السؤال الآتي:

- من هو أكثر شخص مهم في حياتك وتحبينه جدا؟

- ثم أخبرتها إنه يوجد في الصندوق صورة أهم شخص في حياتها، ثم طلبت منها أن تفتح الصندوق لتخرج الصورة، وعندما فتحت الصندوق وجدت فيه مرآة، ومن خلال نظرها في المرآة عرفت من هو أهم شخص، ثم طرحت السؤال التفاعلي حول ماذا استنتجت كل مشتركة من تمرير كل هذه الفعاليات وربطها بمفهومنا حول ذواتنا. (10د)

- تطلب الباحثة من المشتركات القيام بالواجب التالي لمناقشته ببداية الجلسة القادمة: تسجيل أصعب الكلمات التي تعرضت لها من المحيطين، وكيف كانت مشاعرها؟ وكيف أثرت على نظرتها لذاتها؟ (15د)

- تطلب الباحثة من أعضاء المجموعة التعبير عن مشاعرهن أثناء الجلسة. (15د)

الجلسة الحادية عشرة:

- في بداية الجلسة ترحيب الباحثة بأعضاء المجموعة ومراجعة ما دار في الجلسة السابقة وأيضا مناقشة الواجب البيتي. (15د)

- تقوم الباحثة بتقديم عرض مبسط عن مفهوم الوصمة الاجتماعية ومدى تأثيره على حياتنا ونظرتنا لذواتنا، ثم تعرض أبرز المهارات والتقنيات للتقليل من أثرها وتبعياتها. (25د)

- تقوم الباحثة بعمل تمرين فردي مع إحدى المشتركات لمناقشة أبرز الأفكار التي كانت سبب تولدها في المجتمع واستخدام تقنية الكرسي الفارغ؛ لتقوم بالتنفيس الانفعالي عن كل ما يدور في ذهنها. (20د)

- تقوم الباحثة بتوزيع أوراق فارغة على جميع الأعضاء مكتوب عليها (أنا ومجتمعي، وأبنائي ومجتمعي) إذ تكتب كل منها أبرز المخاوف التي تراودهن على أنفسهن وعلى أبنائهن، وأبرز المطالب التي ترجوها من مجتمعها). (30د)

- تقوم الباحثة بعمل تمرين جماعي لتعريض المشتركات لأكبر التخوفات التي تدور في أذهانهن وسبل مواجهتها وعدم الهرب منها باستخدام السؤال السحري حسب وجهة نظر الباحثة (شو أصعب اشي ممكن يكون) لو حصل الموقف. (20د)

- تقوم الباحثة بعمل تمرين نفس واسترخاء من بعد التمرين المرهق نفسيا لاستعادة التوازن النفسي والهدوء لأعضاء المجموعة. (15د)

- تلخص الباحثة كل ما دار من مجريات باللقاء، وتحدد الواجب المنزلي للجلسة القادمة:(تذكر كل مشتركة موقف حصل معها بالماضي أحست فيه بالظلم أو الإهانة ولم تستطع الدفاع عن نفسها، وما هي أبرز الأفكار التي تولدت عن ذاتها من بعده، وكيف كانت مشاعرها؟). (20د)

- تشكر الباحثة أعضاء المجموعة على حسن التفاعل وتطلب من كل واحدة التعبير عن رأيها بالجلسة. (15د)

الجلسة الثانية عشرة:

- في بداية الجلسة ترحيب الباحثة بأعضاء المجموعة ومراجعة ما دار في الجلسة السابقة وأيضا مناقشة الواجب البيتي. (15د)

- تقوم الباحثة بعرض ارتجالي لتوضيح أثر الكلمات السلبية من الآخرين على نظرتنا عن ذاتنا، وكيفية التعامل مع الآخرين ووضع الحدود الملائمة بيننا وبين المجتمع. (25د)

- تقوم الباحثة باستعراض أنواع الشخصيات في التعامل مع الآخرين (مدمن أخذ، ومدمن عطاء، ومتوازن)، وتوضيح كيفية الوصول للتوازن في العلاقات مع الآخرين. (25د)

- تقوم الباحثة بتوزيع بطاقات مكتوب عليها العبارات التالية(فائز–فائز)، و(فائز–خاسر)، و(خاسر–فائز)، و(خاسر–خاسر) وتقوم بتقسيم الأعضاء إلى أربع مجموعات ومحاولة الرابط بين هذه العبارات وأنواع الشخصيات في التعامل مع الآخرين. (25د)

- تقوم الباحثة بعمل تمرين ختامي لرفع تقدير الذات لدى أعضاء المجموعة. (25د)

- تلخص الباحثة بالتحاور مع أعضاء المجموعة أبرز ما ذُكر باللقاء. (20د)

- تشكر الباحثة أعضاء المجموعة على الوقت الرائع الذي تقضيه برفقتهن، ثم تطلب من كل مشتركة التعبير عن رأيها بكل صدق بمجريات الجلسة. (15د)

- تخبر الباحثة أعضاء المجموعة أنه سيكون في اللقاء القادم ضيف متخصص بالمجال المعرفي السلوكي، وإذا كان هناك أي استفسار حول أفكارهن أو التعامل مع محيطها يمكن تسجيله لطرحه على الضيف.

الجلسة الثالثة عشرة:

- ترحب الباحثة بأعضاء المجموعة وتطمئن عليهن وتناقش معهن إحداث الأسبوع الماضي. (15د)

- ثم ترحب بالمستشار (أسامة فرج) وهو المستشار الذي تعمل الباحثة عنده، وتعرف أعضاء المجموعة عليه وتشكره على استجابته لتقديم هذا اللقاء لأفراد المجموعة. (15د)

- تعطي الباحثة المجال للمستشار أسامة لتقديم محاضرة الهدف منها تقديم الدعم والقوة لأعضاء المجموعة والإجابة عن أي تساؤلات لديهن. (70د)

- تشكر الباحثة المستشار مرة أخرى وتعطي المشتركات المجال للتعبير عن رأيهن بالمحاضرة، وتذكر الأعضاء بأن الجلسة القادمة ستكون ختام البرنامج الإرشادي. (20د)

الجلسة الرابعة عشرة:

- في بداية الجلسة ترحب الباحثة بأعضاء المجموعة وتشكرهن على التعاون معها للنهاية. (20د)

- تقوم الباحثة بطرح السؤال الآتي على أعضاء المجموعة: قبل أن نفتح الأوراق الي كتبتموها عن توقعاتكم من البرنامج الإرشادي أرغب بأن أسمع منكن من تعرف أسماء مشهورين سواء أكانوا عربا أم أجانب كان عندهم تحديات أو إعاقات بحياتهم ورغم ذلك أبدعوا وتفوقوا. (15د)

- ومن بعد سماع الإجابات والحوار وكيف بوجهة نظرهن استطاعوا أن يتحدوا كل الظروف ويبدعوا، ومن ثم تقوم الباحثة بتوضيح أن الهدف من هذه الفعالية الختامية ألا نسمح لأي عائق من الوقوف أمام طموحاتنا وتقديرنا لذاتنا. (30د)

- تقوم الباحثة بعمل مراجعة عامة حول الجلسات السابقة والمهارات التي استطاعت أفراد المجموعة أتقانها وتوظيفها في الحياة العملية. (30د)

- تقوم الباحثة بفتح الأوراق التي كُتبت من قبل الأعضاء في ثاني جلسة ومقارنتها مع ما تم تحقيقه فعليا على أرض الواقع. (15د)

- تقوم الباحثة بتطبيق المقياس البعدي على أعضاء المجموعة لقياس مدى فاعلية البرنامج الإرشادي. (10د)

- تقوم الباحثة بعمل فعالية ختامية بتوزيع بطاقات بتحمل مشاعر مختلفة وتطلب من كل عضوة منهن اختيار البطاقة التي تعبر عن حالتها بختام البرنامج الإرشادي. (15د)

- تشكر الباحثة جميع الأعضاء على المرحلة المتميزة معهن، ويتم تحديد موعد بعد أربعة أسابيع لإعادة تطبيق المقياس مرة أخرى والتأكد من استمرارية فعاليته لدى أعضاء المجموعة. (10د)

ملحق د كتاب تسهيل المهمة

بسم الله الرحمن الرحيم

Al-Quds Open University
Academic Affairs
Deanship of Graduate Studies and Scientific Research
Ramallah - P.O. Box 1804 - Postcode: P6058238
Tel: 02/2976240 - 02/2956073
Fax: 02/2963738
Email - Graduate Studies: fgs@qou.edu
Email - Scientific Research: sprgs@qou.edu

جامعة القدس المفتوحة
الشؤون الأكاديمية
عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي
رام الله - ص.ب 1804 - الرمز البريدي: P6058238
هاتف: 02/2976240 - 02/2956073
فاكس: 02/2963738
بريد الكتروني - الدراسات العليا: fgs@qou.edu
بريد الكتروني - البحث العلمي sprgs@qou.edu

الرقم: ع د ع ب /24/1267
التاريخ: 2024/05/14

إلى من يهمه الأمر

تحية طيبة وبعد،

تسهيل مهمة

فتهديكم عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي في جامعة القدس المفتوحة أطيب التحيات، وبالإشارة إلى الموضوع أعلاه تقوم الطالب/ ة (منال جمال حمدان شقيرات)، بإعداد بحث علمي في تخصص "الإرشاد النفسي والتربوي"، بعنوان (فاعلية برنامج مستند للنظرية المعرفية السلوكية في خفض الأفكار اللاعقلانية وزيادة تقدير الذات لدى عينة من زوجات ذوي الاضطراب النفسي في مدينة القدس). وعليه، يرجى توجيهاتكم لتسهيل مهمة الطالب/ة في الحصول على المعلومات والبيانات اللازمة لتوزيع أداة الدراسة في مركز هادي للدعم النفسي، وسيتم المحافظة على على هذه البيانات وسريتها ولن يتم إستخدامها إلا لأغراض البحث العلمي، شاكرين لكم جهودكم بما يخدم مجتمعنا الفلسطيني.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير،

أ. د. محمد شاهين
عميد الدراسات العليا والبحث العلمي

نسخة:
- الملف.