أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي قائم على الحوار الذاتي الإيجابي لتحسين التعبير الانفعالي لدى فتيات المؤسسات الإيوائية بالمرحلة الإعدادية

اعداد
د. الشيماء محمود سالمان
أستاذ الصحة النفسية المساعد
بكلية التربية جامعة المنيا

مستخلص الدراسة :

هدفت الدراسة إلى تعرف أثر برنامج معرفي سلوكي قائم على التدريب على الحوار الذاتي الإيجابي لتحسين التعبير الانفعالي لدى مجموعة من (١٧) فتاة من فتيات المؤسسات الإيوائية بالمرحلة الإعدادية. وقد قامت الباحثة للتحقق من صحة فروض الدراسة بإعداد مقياسًا للتعبير الانفعالي، كما صممت برنامجًا إرشاديًا معرفيًا سلوكيًا. وباستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة؛ توصلت نتائج الدراسة إلى الأثر الكبير لبرنامج الدراسة المستخدم وفاعليته في تحسين التعبير الانفعالي وأبعاده؛ الانتباه الانفعالي، والمعالجة الانفعالية، والضبط الانفعالي، والأداء السلوكي لدى فتيات المجموعة الإرشادية، واستمرار هذا الأثر لمدة شهرين بعد انتهاء تطبيقه.

الكلمات المفتاحية : الحوار الذاتى ، التعبير الانفعالى ، المؤسسات الإيوائية

Effect of behavioral cognitive counseling program based on positive self- inner speech on enhanssing emotional expression for a sample of accommodation institution girls

Alshaimaa M. Salman
Professor Assistant of Mental Health Department
Faculty of Education, Minia University

Abstract:
This study aimed to investigate the effect of behavioral cognitive counseling program based on positive self- inner speech on enhanssing emotional expression for a sample of (17) girls from accommodation institution. Study tools consisted of; emotional expression questionnaire, and behavioral cognitive counseling program that all prepared by the researcher. Results represented the big impact of the behavioral cognitive counseling program of the current study on enhancing emotional expression and its dimentions; emotional attention, emotional processing, emotional control, and behavioral acting, and either and the continuity of this impact after two months of ending program.

أولًا : المقدمة :

إن الأسرة هي المؤسسة الاجتماعية الأولى التي تعنى بتربية الطفل وتنشئته، وإشباع حاجاته البيولوجية والنفسية والاجتماعية؛ لإكسابه شخصية سوية نفسياً واجتماعياً. تلك الشخصية الخالية من الانحرافات والاضطرابات النفسية والسلوكية. لذا فمن حق الطفل أن ينشأ في بيئة أسرية مفعمة بالمحبة والتفاهم والثقة. ولكن قد تتعرض بعض الأسر لأحداث تُعطِّل من عمليات التربية والتنشئة الاجتماعية للطفل؛ سواء أكانت هذه الأحداث مؤقتة كغياب أحد الوالدين أو كليهما نتيجة السجن أو المرض أو الفَقد، أو نتيجة لأحداث دائمة كوفاة أحد الوالدين أو كليهما. لذا كان لزامًا على جميع مؤسسات المجتمع رعاية هؤلاء الأطفال وحمايتهم بما يكفل تربيتهم بدلا عن أسرهم، وبطريقة منظمة تحكمها قواعد ونُظُم. إذ أن حرمان الطفل من أسرته يُهدر نشأة الطفل ويُخِلُّ بتشكيل شخصيته السوية.

وقد أشارت نتائج دراسة محمد ربيع (٢٠٠١) إلى أن الحرمان الأسري يخلف شخصية غير متزنة ومتذبذبة للطفل ويسبب له بعض المشاكل النفسية خاصة في حالة فقد الوالدين معاً. كما توصلت دراسة راشد الباز (٢٠١٣) إلى أن الحرمان الأسري يجعل من الطفل متوجسا خائفاً، وأقل إقدامًا على المنافسة والإبداع والمواجهة مع أقرانه، ويبدو ذلك في صور متعددة مثل الخجل والتردد والانطواء والحرص الشديد والعدوان واللامبالاة. وذكر مجدي تركس (٢٠١٥، ٢٦٢) أن الأطفال يكونون معرّضون لخطر الانحراف نتيجة الحرمان الأسري الذي يترك في نفوسهم خبرات نفسية واجتماعية مؤلمة، ويُعطّل عمليات النمو والنضج وتعديل السلوك، وينعكس ذلك على شخصياتهم واتجاهاتهم .

إن هؤلاء الأطفال مستقبلًا سيكونون مواطنين يساعدون في بناء مجتمعاتهم. فالمجتمع تشكله حلقات متداخلة من المؤسسات الاجتماعية؛ إذا فقدت إحدى هذه الحلقات يجب أن تقوم المؤسسة الأكبر بتعويض دور هذه الحلقة أو المؤسسة المفقودة. وقد أمرنا الله تعالى بالإحسان إلى الأيتام وإصلاح أحوالهم وعدم إهمالهم، وإدخال البهجة والفرحة على قلوبهم والابتعاد عما قد يجرح شعورهم. كما جعل الاهتمام بهم ورعايتهم والمحافظة

عليهم وعلى أموالهم من أسباب البر وصلاح الحال والشعور باليسر والسعادة في الحياة. كما حثّنا رسول الله – صلى الله عليه وسلم – على كفالة اليتيم والإحسان إليه، وإيوائه. لذا فإن أنظمة الرعاية البديلة يجب أن تكون متوفرة كمؤسسة رئيسية داخل المجتمع المدني لما لها من دور كبير في تربية الأطفال المهمّلين، ومجهولي النسب، والمرفوضين من أسرهم، والذين تصدعت أُسرهم وأصبحوا لا يجدون الحماية والقبول أو لا يجدون رعاية. فتوفر الرعاية البديلة سواء من خلال كفالة الأسر البديلة أو مؤسسات الإيواء الكاملة الإقامة تحفظ حقوق هؤلاء الأطفال، وتجنبهم كثير من الأخطار، وتحافظ على بنية المجتمع.

وقد اهتمت الدولة بإنشاء مؤسسات الرعاية الاجتماعية البديلة فيما يسمى بالمؤسسات الإيوائية، بهدف إيواء الأطفال المحرومين من أسرهم نتيجة الإهمال أو الهجر أو الفقد في حالة عدم وجود من يكفلهم وينوب عن رعايتهم؛ لأنه واجب أخلاقي ومسئولية اجتماعية. والمؤسسة الإيوائية هي دار رعاية اجتماعية أو جمعية خيرية لها لوائح وأنظمة تحكم وتوجه العاملين بها والمستفيدين منها، وتختلف طبيعة هذه الدور والجمعيات من دولة إلى أخرى في برامجها الاجتماعية لرعاية الأطفال والمراهقين المحرومين من الرعاية الأسرية الطبيعية، وفي أساليبهم لتنمية جوانب نمو شخصياتهم ولإشباع حاجاتهم ولتكوين شخصياتهم؛ في محاولة لأن تكون المؤسسة الإيوائية بديلا مناسباً للأسرة الطبيعية. إذ تعمل هذه المؤسسات على توفير المسكن والمأكل والمشرب والملبس والرعاية الصحية والتعليم، إضافة إلى بعض الأنشطة الترفيهية بإشراف من مديرية التضامن الاجتماعي. وفي أحدث الإحصائيات المرصودة فقد وفرت الدولة (١١٦٢) داراً في عام (٢٠٠٨) تخدم (٢٣٩٣٣) حالة، وبلغ عددها في عام (٢٠٠٩) عدد (١١٨٧) داراً تخدم (٥٢٤٣٥) حالة (محمد سويدان،٢٠١٣، ٥٣). وتشتمل الرعاية البديلة للطفل على الحضانة والكفالة أو الإقامة الكاملة في مؤسسات مناسبة.

ورغم إعداد المؤسسات الإيوائية على أسس ونظم قانونية تضمن تنشئة الطفل وتربيته؛ إلا أن كثير من الدراسات توصلت إلى معاناة أبناء المؤسسات الإيوائية من عدد من المشكلات. وقد ذكر عادل خضر ومحمد الدسوقي (١٩٩٤، ٨٩– ٩٠) أن مشكلات

الأطفال داخل المؤسسات الإيوائية ليست نتيجة عدم كفاءة هذه المؤسسات بقدر ما هي نتيجة لحرمانهم الأسري، لذا فمن الضروري التوسع في إنشاء المؤسسات الإيوائية لاستيعاب أكبر عدد من الأطفال المحرومين على أن يكون دور هذه المؤسسات الإيوائية تكامليا تأهيليا. فمن الممكن أن يقضي الأطفال فترة من الوقت أسبوعيا أو شهرياً مع أسرته بإشراف المؤسسة أو تُخصص لكل طفل أسرة بديلة على أن يكون دور المؤسسة التأهيلي هدفه تأهيل الطفل للمجتمع بالتعاون مع أسرته الأساسية أو البديلة.

إن الاستجابة للانفعالات تختلف بين الناس اختلافًا واسعًا في سرعتها، وشكلها، وطرق التعبير عنها، وحجمها. فمن الناس من يعبّر عن انفعالاته بشكل واضح، ومنهم من يُبدِل التعبير عن انفعالاته، ومنهم من يُعبّر عن انفعالاته بأسلوب يزيد أو يُحِد من انفعالاته، ومنهم من يكبت انفعالاته أو يهرب من التعبير عنها، وعلى العكس منهم من يضبط انفعالاته ضبطًا شديدًا. والإنسان الناضج المتكيف لديه مرونة في تعبيراته الانفعالية وأساليبها. وعلى الجانب الآخر فمن الملامح المرضية أن لا يستطيع الإنسان ضبط انفعالاته، ويستجيب لها بسرعة، ويعبر عنها بطرق غير سوية؛ لذلك فإن التعبير الانفعالي للفرد بشدته ودرجته ومدته يُمثِّل عاملًا تشخيصيًا فارقًا للتغيرات المزاجية جنبًا إلى جنب مع الأعراض السيكوسوماتية. فالعلاج النفسي يعتمد على استثارة الانفعالات المختلفة للتعرف عليها، وعلى طرق التعبير عنها، ثم مناقشتها دون كبتها، وتعرُّف ما ورائها من أفكار ومعتقدات أو حالات انفعالية أخرى بهدف مساعدة المسترشد على إعادة التكيف. كما تجدر الإشارة إلى أن الأديان والمعتقدات تدعو إلى الارتقاء بالنفس، وتهذيبها، وضبط شرورها، وانفعالاتها السلبية الحادة، مع التأكيد على قيم الصبر والتسامح... وغيرها. فالتعبير الانفعالي الصحيح والمناسب هو أحد أهم محاور الصحة النفسية والعلاج النفسي.

فالتعبير الانفعالي يشتمل على سلوك ظاهري يمكن ملاحظته وقياسه وعلى عدد من المعالجات المعرفية لمعلومات الموقف تتوقف على حساسية الفرد الإدراكية، وعلى امتثاله وتشبعه بعوامل بيئته الثقافية والاجتماعية، وعلى حرصه على مفهوم محدد لذاته يسعى لأن يتطابق مع مفهوم الآخرين عنه أو العكس أيضًا فهو صحيح. وتشتمل هذه

المعالجات قدرًا كبيرًا من الانفعالات مما يجعل التعبير الانفعالي مفهوما سلوكيًا معبِّرا عن عدد كبير من المعالجات المعرفية والانفعالية، والتي تؤثر فيها المعالجات المعرفية تأثيرًا بالغًا على نوع الانفعالات وحدَّتها وشكل السلوك الناتج عنها. وقد اهتمت كثير من الدراسات بإعداد برامج إرشادية تهدف إلى مساعدة العملاء في حل مشكلاتهم السلوكية وضبط انفعالاتهم ومساعدتهم على التعبير عن انفعالاتهم بطرق مقبولة مثل؛ دراسة فاتن عرفة، ٢٠٠٨، ودراسة عفاف راشد، ٢٠٠٨، ودراسة ابتسام إدريس، ٢٠١٠.

ويعتبر الإرشاد المعرفي السلوكي من أبرز الإرشادات النفسية التي تحدد معارف الفرد وأفكاره التي تكمن وراء تفسيره للمواقف وانفعاله لها، وكذلك التعبير عنها سلوكيا. فالإرشاد المعرفي السلوكي يقوم على افتراض العلاقة التبادلية التأثير بين التفكير والسلوك؛ إذ يتم تعديل السلوك المضطرب من خلال تعديل الأفكار. ويرفض الارشاد المعرفي السلوكي النظريات التقليدية الثلاث؛ كالتحليل النفسي الذى يعتبر اللاشعور هو مصدر الاضطراب الانفعالي , والارشاد السلوكي الذي يهتم فقط بالسلوك الظاهري , والعلاج الطبي العصبي التقليدي الذي يعتبر الاضطرابات البدنية الكيميائية هي السبب في الاضطرابات الانفعالية. إن الإرشاد المعرفي السلوكي مبني على فكرة أن ما يفكر فيه الناس أو ما يقولونه لأنفسهم عن اتجاهاتهم وتصورهم لأنفسهم هو أمر مفيد ومهم. فهذا النوع من الإرشاد النفسي يعتمد على تعديل النماذج الخاطئة في تفكير المسترشد(إيهاب الببلاوي ٢٠٠٠, ٩٣).

فالإنسان حين يفكر بطريقة عقلانية يكون فعَّالًا وسعيدًا، وحين يفكر بطريقة غير عقلانية يكون غير كفء وغير سعيد. فطريقة التفكير، وتشكيل الخبرات، وتفسيرها تحدد نوعية الانفعالات والسلوك التالي لها. وقد ذكر عادل عبدالله (٢٠٠٠ , ٦٦)؛ أن ميتشنبوم قد قدَّم اتجاهًا علاجيًا معرفيًا سلوكيًا يعرف باسم "التعديل المعرفي للسلوك" يجمع بين فنيات سلوكية كالنمذجة والتعزيز، وفنيات معرفية مثل الحوار الداخلي

ويفترض Meichenbaum, 2001 أن تدريب الفرد على الحوار الداخلي يمكن أن يؤدي إلى تغيير وضبط سلوكه، والتخلص من الضغط النفسي. فالسلوك يتغير من خلال عمليات تفكير تتضمن تفاعل كل من الحديث الداخلي، والتراكيب المعرفية،

والسلوكيات ثم النتائج التي تحدث من هذا التفاعل الكلي. وقد وصف ميتشنبوم عملية تتألف من ثلاث مراحل للتغيير؛ تتضمن المرحلة الأولى فيها ملاحظة الذات حيث يتعلم المسترشد فيها كيفية ملاحظة سلوكه. ويبدأ المسترشد في المرحلة الثانية في تغيير حواره الذاتي الداخلي بتعلم حوار داخلي جديد يخدم كموجه لسلوك جديد، ونتيجة لذلك فإن هذه العملية لها تاثير على البناءات المعرفية لدى المسترشد. ويستمر المسترشدون في التركيز على التحدث مع أنفسهم بجمل وعبارات جديدة ثم ملاحظة وتقييم النتائج، وعندما يسلكون بشكل مختلف في الموقف فسوف يحصلون على ردود أفعال مختلفة من الآخرين؛ حيث أن ثبات وبقاء ما يتعلمونه يتأثر بدرجة كبيرة بما يقولونه لأنفسهم عن سلوكهم الجديد الذي اكتسبوه، والنتائج المترتبة على هذا السلوك الجديد. أما المرحلة الثالثة لدى ميتشنبوم فهي الاختلال الوظيفي للعمليات المعرفية كالتفكير والتخيل والذكريات وغيرها(جيرالد كوري ٢٠١١ , ٣٨٤).

ويتخذ الحوار الذاتي طابعًا إيجابيًا حينما يخطو في اتجاه الحفاظ على الذات بتطويرها وخفض ضغوط المواقف التي يواجهها الشخص بتوقع معلومات صحيحة تساعد على تبني تصورات إيجابية عن الذات، والإقبال على العالم المحيط، والاعتراف بالقصور وإمكانية الإصلاح، والمجاهدة في مواجهة الرغبات الخاصة للذات؛ مما يجعل الفرد ينظِّم ذاته ويطورها، وتتسم علاقاته بالعالم المحيط بالطابع الإيجابي الذي يحقق سعادته. على حين يتخذ الحوار الذاتي طابعًا سلبيًا؛ حينما يتبنى الشخص تصورًا عن العالم المحيط بأنه مُهَدِّد وخطر، وأن ذات الفرد يجب أن تسعى نحو الحفاظ على نفسها بوجوبية أن تمثِّل تهديدًا وخطرًا على العالم المحيط بدلًا من الوقوع فريسة لهذا العالم، ومعذَّبة كضحية لأفعاله؛ ذلك لأن هذه الذات تعتقد في افتقارها للقوة والقدرة، ولديها أمثلة متعددة لخبرات سابقة فاشلة، وتعاني من الانهزامية التي ستتكرر حتمًا في المستقبل؛ مما يُحِطَّ من قدر الذات، ويُضعِف من إمكانية إصلاحها.

إن الحوار الذاتي لا يمثل مشكلة، وإنما نوعية الحوار مع الذات هو ما قد يسبب المشاكل؛ فعندما يكون الحوار الذاتي سلبيًا فإنه تحدث فيه محاولات الإقناع بأمور ليست بالضرورة صائبة، وهذا ما يُعرف بالاختلالات المعرفية. ورغم أن الحوار الذاتي قد لا

يكون سلبيًا مطلقًا أو إيجابيًا مطلقًا إلا أنه له بعض السمات مثل اشتماله على كلمات متطرفة مثل "دائمًا، أبدًا، كل" فيما يُسمى افتراض الكل أو لا شيء، وكذلك المبالغة فى تعميم الأمور، والحد من إيجابياتها، ويصاحب هذه الاختلالات المعرفية كثير من الانفعالات؛ تدور أغلبها حول لوم الذات. فكلما اشتمل الحوار الذاتى على هذه السمات كلما كان الحوار الذاتى سلبيًا.

ثانيًا: مشكلة الدراسة:

وتجدر الإشارة إلى أنه في بداية مرحلة المراهقة تتشكل هوية المراهق الذاتية من خلال طريقة تعريفه لذاته وتحديده لها، وهذه الهوية هي الأساس لاحترام الذات. وتتغير طريقة نظرة المراهق لنفسه استجابة لمن حوله من الأسرة والمدرسة والأقران والبيئة الاجتماعية الأخرى. لذا فالمراهق يحتاج مساندة من بيئته لمساعدته على أن يكون شخص إيجابي بذاته. فكثير من المراهقين يشعرون بأن لديهم جمهور خيالي يراقبهم دائماً، ما يجعل لديهم حساسية هائلة تجاه ذواتهم، وقد يقعون في شرك الظن بأنهم مميزون أو منبوذون، ولكن تظل دائمًا أول خطوة لتشكيل الهوية لدى أي مراهق تتوقف على البيئة الخارجية وطرق مساندتها (مؤسسة توني بلير للتغير العالمي، ٢٠١٦، ٣٤). وقد ذكر محمد سويدان (٢٠١٣، ١٨٨٢) أن نقص الوعى المجتمعي بالمشكلات النفسية والسلوكية للمراهقين، وعدم قدرة الجهود الحكومية والأهلية غير القائمة على الجهود العلمية المدروسة لمواجهة هذه الظاهرة فإن هذه المشكلات تهدد أمن وسلامة المجتمع.

فالمراهق يعاني في أزمتة لتشكيل هويته من عدد كبير من المشكلات النفسية والسلوكية؛ تمثل المشكلات الانفعالية محورًا أساسيًا لها. كما أن التغيرات الحادثة والسريعة في المجتمع تفرض ضغوطًا متعددة على المراهق، ويحاول المراهق فيما بينها أن يفهم ذاته ويتحكم في انفعالاته، كما يحاول جاهدًا أن يعبّر عن انفعالاته بصورة صحيحة أغلب الوقت؛ طلبًا للمساعدة، أو لمساندة الآخرين. لذا فإنه يجب أن يتعلم المراهق ويتدرب على فهم مشاعره، ومشاعر الآخرين، وعلى كيفية التعبير عنها؛ لكى يستطيع تنظيم أهدافه. فالانفعالات قوة دافعة إيجابية تنظم سلوك الفرد، وتنشطه؛ في حال تم تنظيمها وحَسُنَ توجيهها نحو أهداف بنّاءة. كما أن تحديد المشاعر وفهمها يسهم في

تيسير عمليات التفاعل الاجتماعي، والتواصل، وتبادل الأفكار مع الآخرين. فامتلاك الفرد لطرق وأساليب ووسائل مختلفة للتواصل مع الآخرين تجعلة فردًا فعّالًا في المجتمع لأنه يستطيع فهم ذاته، و فهم الآخرين، ويُحسِن التعبير عن ذاته بطرق مقبولة وصحيحة نفسيًا.

كما أسفرت نتائج الدراسات السابقة التي أُجريت على أبناء المؤسسات الإيوائية عن أنهم يعانون من عدد كبير من المشكلات الناتجة عن التغيرات المتسارعة في مرحلتهم العمرية الحرجة، وكذلك حرمانهم الأسري، وبعض المشكلات الأخرى الناتجة عن وجودهم داخل المؤسسات الإيوائية. وكانت مشكلاتهم السلوكية في أغلبها قائمة على الصعوبات التي يواجهونها في التعبير عن انفعالاتهم؛ والتي تكون سلبية في مُجملها كالشعور بالوحدة وعدم التقبل والشعور بالوصمة وفقد الثقة في العلاقات الاجتماعية (Tako, 2000، فاطمة المناصير، ٢٠٠٩، ياسر اسماعيل، ٢٠٠٩، آمنة يونس، ٢٠١٠، كمال بلان، ٢٠١١، لينا علي، ٢٠١١). فالانفعالات وتنظيمها والتعبير عنها يلزمها عمليات متعددة من ملاحظة السلوك وتقييمه منذ الصغر وكذلك الوعي بالانفعالات الذاتية وتنظيمها والتعبير عنها. وقد أشارت رندة كحيل (٢٠١٤، ٢٢) إلى الطفل بالمؤسسة الإيوائية يحتاج إلى امتلاك قدرة حقيقية للتعبير عن الذات والانفعالات بصورة صحيحة وطلب ما يريده دون خوف أو تردد. كما أوضح مجدي تركس (٢٠١٥) أن ما يزيد من حدة مشكلات أبناء المؤسسات الإيوائية هو أفكارهم وتصوراتهم الخاطئة ومعتقداتهم اللاعقلانية مما يحتم ضرورة التدخل الإرشادي.

وقد قامت الباحثة بعمل دراسة استطلاعية عن مشكلات التعبير الانفعالي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية بمدارس؛ أحمد عرابي، وعمر بن عبد العزيز، ومصعب بن عمير، والسلام الإعدادية بنات والسلام الإعدادية بنين، وسعد زغلول؛ حيث طلبت من التلاميذ الإجابة عن ثلاث أسئلة مفتوحة هي: ١) ماذا تفعل إذا واجهتك مشكلة كبيرة مع زملائك في المدرسة؟، ٢) بماذا تشعر إذا لم يلتفت لك المعلم أو يهتم بك في حين يفعل ذلك مع زملائك؟، ٣) تُرى بماذا تفكر إذا لم يتم اختيارك للاشتراك في نشاط محبب لك في حين تم اختيار معظم زملائك؟. وبعد تفريغ نتائج الإجابة على هذه الأسئلة فقد اتضح

أن عدد كبير من تلاميذ المرحلة الاعدادية يعاني من مشكلات التعبير الانفعالي. وقد تابعت الباحثة عدد من التلاميذ الذين أظهروا استجابات انفعالية غير مألوفة أثناء الدراسة الاستطلاعية من خلال معلميهم وإدارة المدرسة، واستنتجت بعض الملاحظات العامة وهي: أن أعلى مشكلات التعبير الانفعالي كانت موجودة لدى فئة محددة من التلاميذ، وهذه الفئة تشكّلت من ثلاثة أنواع هم؛ تلاميذ ملحقون بالمدرسة من خلال المؤسسات الإيوائية وعددهم (٣٤) تلميذاً وتلميذة، وتلاميذ يعيشون بين أسرهم ولكن لا توجد علاقات مباشرة مع والديهم أو من ينوب عنهم من الكبار المربين كوالدين بديلين وعددهم (٣١) تلميذاً وتلميذة، وتلاميذ أيتام يعيشون مع أسر بديلة كالجد أو الخال أو العم أو أحد الأقرباء وعددهم (١٧) تلميذ وتلميذة. وقد كانت النتائج كما هي موضحة في صورة تكرارات بجدول (١) التالي:

جدول (١) نتائج الدراسة الاستطلاعية لمشكلات التعبير الانفعالي الأعلى تكرارًا (ن= ٣٠٠[بنين (١٧٣)، بنات (١٢٧)])

مشكلات التعبير الانفعالي الأعلى تكرارًا	ماذا تفعل إذا واجهتك مشكلة كبيرة مع زملائك في المدرسة؟		بماذا تشعر إذا لم يلتفت لك المعلم أو يهتم بك في حين يفعل ذلك مع زملائك؟		تُرى بماذا تفكر إذا لم يتم اختيارك للاشتراك في نشاط محبب لك في حين تم اختيار معظم زملائك؟	
	بنين	بنات	بنين	بنات	بنين	بنات
	الضرب (١٢٨) الشتم (١٢٢) الشكوى (٩١) افتعال مشكلات خارج المدرسة (٩١)	الشتم (١٠٧) الخصام (١٠٧) الشكوى (١٠٢) الضرب (٨٠)	ولا حاجة (٩٠) الغيظ (٨٧) الغضب (٥١)	الغضب (١٢٣) البكاء (١١٩) الغيظ (١١٧)	ليهم واسطة (١٦٢) أكيد علشان أشطر مني (١٠٧) بياخدوا درس عند المعلم (٩٣)	شكلهم أحلى مني (١٢١) متوصّي عليهم (١١٩) محدش ينفع يختارني في حاجة (١١١)

وقد وصف المعلمون مشكلات هؤلاء التلاميذ والتلميذات من أبناء مؤسسات تربية الأيتام هي الأكثر شدة؛ إذ يصعُب التعامل معهم ومع أفكارهم إضافة لاحتمال كبر سنهم عن زملائهم، وتعرضهم لظروف دراسية مختلفة كالتسرب من التعلم أكثر من مرة

وتغير مدارسهم بين حين وآخر، وأنهم يتعاملون داخل المدرسة وكأنهم ضيوفًا سرعان ما سيتم طردهم أو سحبهم من المدرسة. كما أنهم هادئون ولطفاء ولكن يصعب توقع متى يغضبون؛ حيث يفاجئون من حولهم بموجات شديدة من الغضب والاعتداء غير آبهين بمن أمامهم سواء أكان زميل أم معلم أم أحد أفراد إدارة المدرسة. وكما هو موضح في نتائج التوزيع التكراري بالجدول (١) السابق: فقد كانت فتيات مؤسسات تربية البنات أكثر الفئات تكرارا لهذا المشكلات؛ مما دفع الباحثة لاختيارهن كعينة تستوجب ضرورة التدخل الإرشادي؛ نظرا لكبر عددهم بين الفئة الطرفية الأعلى في مشكلات التعبير الانفعالي، ولأن مشكلاتهم مؤرقة لمجتمع المدرسة عامة، ولزملائهم ومعلميهم بصفة خاصة. ورغم أنه كان من بين هذه الفئة عدد من أبناء المؤسسات الإيوائية للبنين، إلا أنه لم تكن مشكلاتهم طيلة العام الدراسي، بينما تقوم هؤلاء الفتيات بافتعال المشكلات يوميا في المدرسة.

ومع مقابلة الباحثة لعدد منهن اتضح أنهن يتخذن بعضهن البعض (قريناتهن) كأولياء أمورهن في جماعات من قريناتهن، يقودهن فيها عدد من الأفكار التي تؤهلهن لمزيد من إساءة السلوك مستقبلًا، ومتحدِّيات لأي من المعايير الاجتماعية أو الأسس الأخلاقية التي يقبلها المجتمع. وقد لجأت هؤلاء الفتيات إلى افتعال مشكلات بالمدرسة كالضرب، والاعتداء، والغضب المتكرر، والسرقة، والانزواء، وعلاقات مع الجنس الآخر في إطار غير مقبول، والخروج عن مواصفات الزي المقبول مدرسيًا واجتماعيًا، وسلوكيات غير مقبولة سواء مع الأقران أو المعلمين، وطرق غير مألوفة للتعامل مع الأقران وفي علاقاتهن مع المعلمين والمحيطين داخل بيئة المدرسة. كما كانت لديهن أفكارًا غير مسبوقة عن زملائهن والمحيطين بهن يستخدمنها لتبرير أفعالهن.

وقد اتسمت سلوكيات فتيات المؤسسة الإيوائية بتعمد السرقة والاعتداء. وكان السلوك العدواني لديهن قصديًّا لإيذاء الآخرين، كما كانت السرقة بدافع تملك أشياء الغير، وكنوع غير مباشر للعدوان- بسرقة الأشياء التي تحبها زميلتها. كما تشيع مشكلة الكذب لديهن بأسلوب متطور -مع الوقت- بين هؤلاء المودعات بالمؤسسة بهدف إبدال حقائق عن ذواتهن أو لحماية بعضهن البعض أو لإلصاق التهم بغيرهن أو للهروب من العقاب. كما لجأن للعنف بأسلوب جماعي لتنفيذ العقاب على إحداهن بأفعال صريحة وتعمد إيذائها أو إتلاف أشيائها إذا ما خالفت تعليماتهن. كما وُجدت لدى بعض منهن مشكلات الانطواء والتبول اللاإرادي خاصة لدى هؤلاء اللاتي لم يندمجن بعد بينهن أو أنهن يرفضن ما

تفعله الأخريات. كما شعرت هؤلاء الفتيات بالوحدة وعدم الشعور بأنهن ينتمين للمجتمع، وعانين من الانسحاب من المشاركة في الأنشطة الاجتماعية. وقد انتشرت لديهن الانحرافات الجنسية مثل تحرشهن ببعضهن البعض أو بالآخرين والأُخريات أو الميل الشديد لمشاهدة الأفلام الإباحية، والحديث مع بعضهن البعض عن العلاقات الجنسية، وتجميع الصور العارية. كما مثّلت علاقة بعضهن البعض بالجنس الآخر كزميل أو رفيق نوعًا من الشعور بالكمال لهن، ولكن اتسمت هذه العلاقات بالابتزاز الانفعالي، وتعمد الإيذاء، وعدم الاستقرار، وشرهًا لإشباع تأكيد الذات لديهن بأنهن مرغوبات ولديهن شخص مقرّب منهن؛ مما يعكس حاجاتهن الماسّة للقرب والتقبل والحب وأيضا للتملك وربما الإسقاط.

ومن هنا يتضح **الجانب الأول من مشكلة الدراسة الحالية** وهو حاجة فتيات مؤسسة تربية البنات لبرنامج إرشادي لتحسين التعبير الانفعالي الإيجابي. كما أوضحت مقابلة هؤلاء الفتيات بصورة فردية أن هؤلاء الفتيات يُعانين من عدد من المشكلات مثل الحساسية الانفعالية لبعض المواقف مثل: أن يسألها أحد الزملاء أو المعلمين عن اسمها رباعيا أو كاملا فتغضب، أو أن يشير إليها أحد المعلمين أو الزملاء بأنها من فتيات المؤسسة فتشعر بالوصمة، أو أن تواجه عقابًا نتيجة لإخفاق ما في الدراسة فتُعزي هذا العقاب لأنها وحيدة في هذه الدنيا أو أنه لا يوجد لديها عائلة أو أنها مستضعفة من المحيطين. كما أنهن سريعات الغضب، ويسهل عليهن الاعتداء بالضرب على زملائهن أو الاستيلاء على ممتلكاتهم، ويكثر لديهن اتهام زملائهن بأشياء لم تحدث، وقد يدبرون مكائد لزملائهن؛ كأن يخفون أحد أغراض المعلم أو المعلمة في حقيبة إحدى زملائهن ويتهمونها بالسرقة. وقد يميلون إلى التحزب في مجموعات اعتقادًا أنهن يحتجن لحماية بعضهن البعض. كما أن لديهن أفكارًا غير منطقية عن ذواتهن وعن المحيطين بهن، وهذه الأفكار هي ما تجعلهن يقومون بهذه السلوكيات المرفوضة لتأكيد مكانتهن، والثأر لما يرونه انتهاكات بحقهن. لذا رأت الباحثة ضرورة التدخل الإرشادي لدحض هذه الأفكار غير المنطقية عن ذواتهن بهدف التحكم في انفعالاتهن، والتعبير عنها بشكل صحيح ومقبول من المجتمع، و بصورة إيجابية تقربهن من المحيطين بهن، وتوطد علاقاتهن معهم؛ وهذا ما يوضح **الجانب الثاني من مشكلة الدراسة** وهو استخدام برنامج إرشادي معرفي سلوكي قائم على الحوار الذاتي الإيجابي لتحسين التعبير الانفعالي. ويمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيسي التالي:

أ. **ما أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي قائم على الحوار الذاتي الإيجابي في تحسين التعبير الانفعالي لدي فتيات المؤسسات الإيوائية؟**

ب. **هل يستمر هذا الأثر للبرنامج الإرشادي المستخدم بعد شهرين من انتهاء تطبيقه خلال فترة المتابعة؟**

ثالثا: أهداف الدراسة: تهدف الدراسة الحالية إلى:

أ. قياس أثر البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي القائم على الحوار الذاتي الإيجابي المُصمم والمستخدم في الدراسة الحالية في تحسين التعبير الانفعالي لدي فتيات المؤسسات الإيوائية بالمرحلة الإعدادية.

ب. الكشف عن استمرارية أثر البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية في تحسين التعبير الانفعالي لدي فتيات المؤسسات الإيوائية بالمرحلة الإعدادية بعد شهرين من الانتهاء من تطبيقه خلال فترة المتابعة.

رابعًا: أهمية الدراسة: تتضح أهمية الدراسة الحالية النظرية والتطبيقية من خلال ما يلي:

أ. **الأهمية النظرية:** تتضح أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

١. الكشف عن مظاهر التعبير الانفعالي في مرحلة المراهقة لدي تلاميذ المرحلة الإعدادية بصفة عامة، ولدى فتيات مؤسسات تربية البنات بصفة خاصة، وأفكارهن عند ذواتهن، وأنماط الحوارات الداخلية التي يتخذنها لتقييم ذواتهن وتقييم العالم من حولهن؛ مما يساعد على توجيه هؤلاء الفتيات في هذه المرحلة الحرجة وتقديم الدعم النفسي الإرشادي المناسب لهن.

٢. تصميم وإعداد أدوات لقياس التعبير الانفعالي والحوار الذاتي تتوفر فيها الشروط السيكومترية، وكذلك برنامج إرشادي معرفي سلوكي يرتكز على التدريب على الحوار الذاتي الإيجابي بصورة رئيسية لدعم الذات، وتكوين صورة واقعية عن البيئة المحيطة لدعم التعبير الانفعالي المقبول؛ وهذا يمثل إضافة للتراث البحثي السيكولوجي.

ب. **الأهمية التطبيقية:**

١. نشر التوعية في المدارس وبين المعلمين عن خطورة المشكلات الانفعالية في بداية مرحلة المراهقة، وعن أهمية تدريب التلاميذ على التعبير الانفعالي المقبول اجتماعيا.
٢. الاهتمام بمشكلات أبناء المؤسسات الإيوائية والمشاركة في حل مشكلاتهم بالتعاون مع إدارة هذه المؤسسات وكذلك مع إدارة التضامن الاجتماعي.
٣. مساعدة فتيات المؤسسات الإيوائية على تقبل ذواتهن، وتعرف انفعالاتهن، والتحكم فيها، واستبدال حواراتهن الداخلية السلبية بأخرى إيجابية من خلال مجموعة من مهارات التعبير الانفعالي التي يتم تنميتها من خلال البرنامج الإرشادي المُعد والمستخدم في الدراسة الحالية بما يوافق المجتمع ويدعم الهوية الخاصة لكل فتاة.

خامسًا: مصطلحات الدراسة:

أ. **التعبير الانفعالي:** وتعرِّفه الباحثة في هذه الدراسة بأنه " مجموعة الاستجابات السلوكية التي نتجت عن انتباه الإنسان ومعالجته للمعلومات التي يحتويها موقف ما، والتي صاحبها عدد كبير من الانفعالات المختلفة أثناء عمليات الانتباه والمعالجة لتوقعات السلوك الناتج؛ مما استلزم ضبطًا انفعاليًا في اتجاه يتناسب مع معايير البيئة الثقافية والاجتماعية –التي يعيش فيها – حول هذه المعلومات الانفعالية ليَشكِّل السلوك النهائي المعبِّر عن هذه الانفعالات"، ويعبر عنه إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها التلميذ في مقياس التعبير الانفعالي المعد والمستخدم في هذه الدراسة، وهو يشتمل على أربعة أبعاد هي:

١. **الانتباه الانفعالي Emotional Attention**: وهو عملية معرفية للحساسية تجاه إدراك المواقف وترميزها؛ يصاحبها عدد من الانفعالات المتبادلة مع كل ترميز لأحد عناصر الموقف خلال هذه العملية.

٢. **المعالجة الانفعالية Emotional Processing:** وهو عملية معرفية طويلة المدى لتقييم الانفعالات السابقة لمواقف وخبرات مشابهة ونواتج السلوك التي ترتبت عليها، ولمراجعة مدى مناسبة هذه الانفعالات مع معايير البيئة الثقافية والاجتماعية وما تقبله من ملامح للسلوك، والتي يصاحبها أيضًا انفعالات إضافية للانفعالات التي ترتبت على الانتباه الانفعالي.

٣. **الضبط الانفعالي Emotional control:** وهو عملية معرفية سلوكية ذاتية للتحكم في الانفعالات المتضاربة وتحديد أي الانفعالات المسموح لها بالظهور، فيختار الإنسان فيها أن يكبت انفعالاته، أو أن يُبدِّلها، أو يختار منها ما يجب أن يظهر كانفعال مستقل، أو انفعالات متضاربة، وحينما يفقد الفرد القدرة على الضبط الانفعالي فإن أول استجابة انفعالية تصدر عن عملية المعالجة الانفعالية هي التي تستبق في الظهور يتبعها انفعالات أخرى قد تكون متضاربة معها في شدتها ومدتها وتنوعها.

٤. **الأداء السلوكي Behavioral Acting:** وهو مجموعة الاستجابات الانفعالية الظاهرة التي يمكن ملاحظتها، والتي تفصح عن كيفية استقبال الإنسان لعناصر الموقف وانتباهه لها ومعالجته للمعلومات الانفعالية التي يحملها الموقف، ومدى قدرة الإنسان على الضبط الانفعالي.

ب. **برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي Behavioral cognitive counseling program:** ويُعرف في هذه الدراسة بأنه " مجموعة من الإجراءات الإرشادية تتضمن عدد من الفنيات المعرفية والسلوكية على أن يكون الحوار الذاتي الإيجابي فنية رئيسية مستخدمة في أغلب جلساته، والمحددة بمكان وفترة زمنية، وبعدد من الأدوات والواجبات المنزلية؛ بهدف تبني طرق تفكير أكثر إيجابية وتنظيم في الحوار الذاتي الداخلي عن الذات والعالم والمستقبل ليكون إيجابيًا، والتدريب على أن يكون التعبير عن الانفعالات في شكل سلوك ظاهري أكثر فاعلية لمساعدة الفتاة على التكيف النفسي والاجتماعي".

سادسًا: الإطار النظري:

أ. التعبير الانفعالي Emotional Expression

١. ماهية الانفعالات:

تمثل الانفعالات أهم عوامل بناء العلاقات الاجتماعية، فهي تساعد الفرد على التكيف نفسيًا واجتماعيًا. كما أن الوعي بالانفعالات والمشاعر دليل على الكفاءة الوجدانية، والاجتماعية، والمهنية للفرد. والتعبير عن الانفعالات هو شكل من أشكال السلوك المميز للإنسان والذى يمكن من خلاله الحكم على شخصيته، وعلى قدراته في التواصل، والتأثير فيمن حوله، وجذب انتباههم والتعاطف معهم (نسيمة داود، ٢٠١٦، ٤١٥). وقد ذكر Peterson & Green, 2005 أن القدرة على التواصل مع الآخرين من أهم المهام التي يجب على الأسرة السوية القيام بها. ويتضمن التواصل الفعال كل من التحدث، والإصغاء، والانتباه إلى ما يفكر ويشعر به الآخر، إضافة إلى القدرة على التعبير عن الانفعالات. فالفرد القادر على التعبير عن انفعالاته يتجنب كثير من المشكلات في حياته اليومية. ويرى Gunsch, 2010 أن التعبير عن الانفعالات أمر متعلم من البيئة؛ لذا فالأسرة تلعب دورا مهما في تشكيل حياة أفرادها، وفي تعليمهم قيمة الحب، والتعاطف، والصدق، والإخلاص، والرعاية، والثقة بالذات، وحمايتهم من المشكلات التي تطرأ على البيئة المحيطة بهم.

وتلعب الانفعالات دورًا حيويًا في تشكيل وتنشيط وإنتاج السلوك. ودراسة التعبيرات الانفعالية لها تاريخ طويل في مجال علم النفس؛ رغم أن الأبحاث فى هذا المجال قد ركزت بشكل مكثف على دراسة العوامل الاجتماعية والثقافية والعرقية المؤثرة على التعبيرات الانفعالية خاصة تعبيرات الوجه، وذلك في الوقت الذي تم اعتبار فيه أن مستقبِل هذه الانفعالات سلبيًا؛ رغم أنه يخضع لنفس العوامل الاجتماعية التي توجِّه السلوك المعبر عن الانفعالات (Lobmaier, Tiddeman, & Perrett, 2008, 577). إن العوامل الثقافية والمعرفية والنوع والحالات المزاجية المصاحبة لا تؤثر فقط على نوعية وكيفية التعبيرات الانفعالية وإنما أيضًا تؤثر على تفسيرها من المدركين لهذه الانفعالات. فالجماعة التي يكون العدوان نمطًا سائدًا فيها؛ فإن الغضب يكون تعبيرًا

انفعاليًا منتشرًا بين أفرادها. فالغضب تعبير انفعالي عن الشعور بالغضب والتهديد بغض النظر عن رمزية ملامح الوجه أو حركات الجسم؛ والذي يكون له تعبيرات انفعالية مميزة للسلوكيات السائدة بين جماعات محددة (Russell, & Fernandez- Dols, 2007, 85).

٢. شكل التعبيرات الانفعالية وأنواعها يتأثر بالبيئة:

وقد ذكر Feito, 1997 أن الأطفال يتعلمون منذ صغرهم تنظيم حالاتهم وتعبيراتهم الانفعالية وغير ذلك من خلال اللعب. فاللعب يتضمن تجارب انفعالية مثل أن يتعلم الأطفال إحباط الوصول لأهدافهم أو تأخير إشباع حاجاتهم؛ لذا فيجب أن يُستخدم اللعب في مرحلة ما قبل المدرسة لتدريب الأطفال على إدارة ردود أفعالهم الانفعالية. ولكن مع حلول منتصف الطفولة يتجاوز الأطفال هذه المهام المثبِّطة الأساسية ويبدأون بالقلق من التعبير عن انفعالاتهم في سياق اجتماعي مناسب يتضمن اختلاف البيئة الاجتماعية، والفصل بين النوعين، وتسلسل السلطة، وتنوع الشخصيات، وزيادة عدد الاتصالات الاجتماعية. وفي المواقف الاجتماعية يصبح الأطفال أكثر دراية بالقوى الاجتماعية التي توجه السلوك وتنبئ بالنفع نتيجة لهذا السلوك وفقًا لتطور الانفعالات. هذه المعرفة لدي الأطفال نتجت من المقارنات الاجتماعية المتعددة بين ذواتهم وبين أقرانهم، وكذلك زيادة رغبتهم في الانتماء والقبول. ومن الناحية المعرفية فإن الأطفال يوظفون تفكيرهم لاستكشاف قواعد السلوك الاجتماعي.

وتتنوع التعبيرات الانفعالية بين السيئة أو السلبية وبين الجيدة أو الإيجابية. واجتماعيا؛ فإن الانفعالات السلبية تنطوي على ضعف كبير في العلاقات الشخصية التي قد تؤدي إلى ضرر جسدي، وتتطلب تنظيم اجتماعي مبكر في شكل قواعد شديدة تجنبًا لعواقب اجتماعية غير مرغوبة؛ وهذا ما يُشكل التوقعات السلبية. ويتعلم الأطفال من خلال المواقف الاجتماعية أن هناك أوضاع تفاضلية للتعبير عن الانفعالات تختلف بين حالة وأخرى. فالأطفال يصعُب عليهم التعبير الانفعالي بالغضب تجاه معلميهم وأولياء أمورهم. فالاعتراف بالغضب تجاه شخص بالغ قوي يبدو بطبيعته أكثر خطورة، وأقل

قبولًا اجتماعيًا. بينما مع أقرانهم فمن المرجح أن يكون التعبير عن الغضب حقيقيا في تأثيره(Matsumoto, 2008, 278).

والأشخاص يختلفون فيما بينهم في درجة تحكمهم في استجاباتهم الانفعالية، وكذلك في درجة تعبيرهم عن انفعالاتهم ومشاعرهم؛ فهناك من يتسم بالتلقائية والصدق والوضوح في التعبير عن انفعالاته، وهناك من لا يستطيعون التعبير عن انفعالاتهم في أكثر المواقف إثارة للانفعال. وهناك من يصعب عليهم التعبير الانفعالي نتيجة معايشتهم لانفعالات متعارضة كالحب والكره، نحو نفس الشيء أو الشخص في وقت واحد (مصطفى جبريل، ١٩٩٧، ٤٠).

كما ذكرت مى حجازى (٢٠٠٦) أن التعبير عن المشاعر والانفعالات السلبية يحقق خفض القلق والتوترات الناشئة عن النزوع للعدوان سواء كان سويًا أم مرضيًا. وكذلك التخلص من التناقض الوجدانى والوصول للتوازن النفسى عن طريق الإعلاء لا عن طريق الكبت، وامكانية توظيف النزعة العدوانية والحصول على الإشباع الضرورى وتحقيق الفاعلية الذاتية، والقدرة على التأثير والرضا عن النفس.

ويرى Elfenbein & Ambady, 2002 أن ملامح السلوك المعبرة عن الانفعالات تتأثر بعدد من العوامل كالعضوية في الجماعة والنوع حالة القرابة وكذلك السمات الجسمية وكذلك مدى التشابه بين المعبِّر عن انفعالاته والمستقبِل لها. كما أن السلوك غير اللفظي يلعب دورًا حاسمًا في التفاعل الاجتماعي. كذلك فإن العضوية في جماعة ثقافية لها دور أساسي في تأسيس التواصل الانفعالي مثل الترميز وفك الترميز للانفعالات. وبلا شك فإن القدرة على فك ترميز الحالات الانفعالية للآخرين من خلال المفاتيح الوجهية اللفظية وغير اللفظية تنبئ بالكفاءة الاجتماعية.

وقد ذكر Hugenberg, & Bodenhausen, 2003 إلى أن التعبير الانفعالي يلعب دورا حيويا في تشكيل وتنشيط وانتاج الاتجاهات والأنماط السلوكية المميزة لجماعة ما. كما أن المنظور المعرفي الاجتماعي يفترض أن تفسير المعلومات الانفعالية يتم من خلال النمط السلوكي العام المتعلق بجماعته. فبعض ما تحمله هذه التعبيرات الانفعالية وطريقة تفسيرها من المستقبلين يخضع لنفس القواعد والاعراف الاجتماعية التي تمثل

العوامل الأساسية لإنتاج هذا السلوك الانفعالي، ومن هذه العوامل؛ العرق، والنوع وصلة القرابة وبعض السمات الجسمية وتوقعات نتائج السلوك، والتشابه وعدم التشابه بين المعبر عن الانفعالات والمستقبل لها (Hugenberg, & Bodenhausen, 2003,643).

فالعمليات النفسية المرتبطة بالتصنيف الاجتماعي والهوية الاجتماعية تنتج قواعد تحيزية إدراكية ومعرفية لتعرف الانفعالات بطريقة منظمة تجعل من التعبير الانفعالي للأعضاء في جماعات مختلفة له طابعًا خاصًا. وكلما زادت الحساسية الإدراكية، والتكوين المعرفي، وردود الفعل الانفعالية، والتوجهات السلوكية لدي الأفراد في المجموعات المتشابهة فإن ذلك يمثل عاملًا مهمًا في التواصل الانفعالي. خاصة وأن هذه العمليات تنبئ بافتراض أن الأفراد سوف يظهرون حساسية أعلى ودقة أكبر في التعبيرات الانفعالية والحكم عليها لدي أعضاء مجموعتهم عنها لدي الأعضاء في مجموعات مختلفة (Matsumoto, 2008, 67).

٣. متى يكون التعبير الانفعالي إيجابيًا:

والتعبير الانفعالي يكون ملائمًا للموقف إذا كانت الاستجابة السلوكية والشعورية والحشوية مناسبة للموقف، وتمكن الفرد من وضع حل مناسب. أما إذا كانت الاستجابة تزيد أو تقل انفعاليا عن متطلبات الموقف، ولا تنجح فى مواجهته فإنها تكون استجابة منحرفة عن السواء وتعبر عن خصائص مرضية. ويبدو أن أساليب التربية الوالدية القائمة على التسلط والتي لا يُسمح للطفل بالتعبير فيها عن رأيه أو عن ذاته، ومشاعره، وانفعالاته تعمل على أن ينشأ الطفل ولديه ميل شديد للخضوع واتباع الآخرين، ولا يستطيع أن يفكر أو يبدع أو يبدى رأيه أو يناقش؛ حيث تظل انفعالاته، ومشاعره بداخله لا يستطيع التعبير عنها (سميرة كردى ٢٠١٠، ٢٠٠).

ويرى مصطفى مظلوم (٢٠١٧، ١٥٨) أن الاستعدادت الوراثية والاضطرابات النمائية المبكرة أو المرور بخبرات صادمة عنيفة أو تقليد نماذج معينة –لديها مشكلات فى التعبير الانفعالى– أو وجود أنماط تعلق غير آمنة فى الطفولة؛ كلها أسباب قد تؤدى إلى قصور فى تنظيم الانفعالات، وبالتالى قصور فى التعبير عنها لفظيا أو غير لفظيا.

فالفرد يعاني صعوبات التعبير الانفعالي في حالات متعددة هي: عدم القدرة على التعبير عن الانفعالات أو عدم التمييز بينها وبين الإحساسات الجسمية، أو يكون لديه محدودية للقدرات التخيلية، أو أن لديه أساليب معرفية قائمة على التوجه الخارجى أكثر من تلك القائمة على التوجه الداخلى أو الذاتى.

٤. تعريف التعبير الانفعالي:

مما سبق وتم توضيحه عن التعبير الانفعالي؛ فإن التعبير الانفعالي هو مجموعة من السلوكيات المميزة للإنسان عندما يواجه موقفًا ما ينتبه له، ولما يحمله من معلومات تتم معالجتها من خلال خبرات الفرد السابقة والعوامل الثقافية والاجتماعية التي تشكِّل مرجعيته، ومن خلال عدد من المقارنات الاجتماعية المتعددة لخبرات الإنسان وخبرات الآخرين وتوقعاته لنتائج السلوك المحتملة استجابة لهذا الموقف. وتكون استجابة الإنسان للموقف دلالة على عدد من المراجعات للمعلومات التي تم فهمها من الموقف ولنتائج السلوك المحتملة مع استثارة للانفعالات المختلفة مع كل عملية من عمليات مراجعة السلوك بما يمكن تسميتها معلومات انفعالية. وما يزيد من حدة هذه الانفعالات هو اعتبار الإنسان لهذه المعلومات الانفعالية على أنها تتعلق بالذات ومفهومها لدى الآخرين وكذلك لدى الفرد نفسه. وطبقًا لشدة الانفعالات فإن السلوك الناتج استجابة لهذا الموقف يكون له طابعًا انفعاليًا يختلف في شدته ومدَّته وشكله حسب مرجعية الإنسان عن شدة الانفعالات ومدتها وشكلها في بيئته الثقافية والاجتماعية.

ب. الإرشاد المعرفي السلوكي: Behavioral Cognitive Counseling

يُعد نموذج Beck المعرفي السلوكي في تفسير وعلاج الاضطرابات النفسية هو الأوسع انتشاراً والأثرى بحثاً والأكثر تطبيقاً. ربما لما ثبت من صدقه وفعاليته وبساطته وإنـــجازه, إذ أنه يعتمد على معرفة الفرد للمشكلة وتحديدها تحديداً دقيقاً، ومعرفة الأسباب المؤدية إلى حدوثها, وأن أفكار الفرد ومشاعره تجاه موقف أو حدث محدد تؤدي إلى أن يسلك سلوكًا معتمدًا على ما لديه من اعتقادات وأفكار عن هذا الحدث وما يشابهه من خبرات سابقة. فحينما يعرف الشخص أن أفكاره تؤثر على مشاعره, وبالتالي

سلوكياته؛ فإنه يصبح أكثر استبصاراً بحالته وما يدور في نفسه. وبذلك يستعيد قدراته ويسيطر على نفسه، ويتحكم بمشاعره، وتتعدل سلوكياته وأفكاره , وذلك يتم باستخدام كثير من الفنيات التي تختص بتعديل تلك الأفكار والسلوكيات (Payne 2002 .55).

ويُعرف الإرشاد المعرفي السلوكي في معجم علم النفس والطب النفسي بأنه شكل من أشكال الإرشاد النفسي طوَّرَه "أرون , ت.بك Aron T.Beck"، يقوم على فكرة أن الطريقة التي يبني أو يُشكِّل بها الإنسان خبراته ويفسرها تحدد السلوك التالي ومزاجه , فالرؤية السلبية والتفكير السالب يؤدي إلى مشاعر وأنماط سلوكية سالبة, ويكون تغيير الطريقة التي يتصور بها الفرد الأشياء هي محور الإجراء العلاجي (جابر عبدالحميد وعلاء الدين كفافي ١٩٩٥, ٦٤٩). ويذكر بيك (٢٠٠١، ٢) أن الإرشاد المعرفي السلوكي يركز على مجموعة من المبادئ التي تؤثر في السلوك كالعوامل المعرفية من تفكير وتخيل وذكريات ...، وغير ذلك مما له علاقة بالسلوك المختل وظيفياً. ويعتبر تعديل هذه العوامل هو آلية مهمة لإنتاج تغيرات في السلوك المختل الذي نتج سلفًا عن نماذج تفكير مشوهة تم الابقاء عليها.

وقد افترض بيك مصطلح الثالوث المعرفي Cognitive trade ليوضح معارف الفرد ومعلوماته عن ذاته والعالم والمستقبل؛ إذ تنتظم هذه المعارف في ثلاثة مستويات متدرجة العمومية في النموذج المعرفي هى : المعتقدات المركزية (القوالب الفكرية)، والمعتقدات المتوسطة (الافتراضات)، والأفكار التلقائية. فالمستوى الأول منها وهو الأقل عمومية والأكثر تنوعاً ومرونة وهو الأفكار التلقائية التي يطلق عليها الحوار الداخلي أو الحديث الذاتي, وفي حالة الاضطراب النفسي تعكس هذه الأفكار ضغطاً وعدم قدرة على التكيف, ونظرة سلبية للذات والعالم والمستقبل. أما المعتقدات الوسطى ففي المستوى الثاني –متوسط العمومية– وتشتمل على كيفية تفاعل الفرد مع المثيرات؛ فعندما يترتب عليها نتائج سلبية فإنها تؤدي إلى التوتر وتكوّن أفكارًا مشوهة عن العالم. أما المستوى الثالث فهو المعتقدات المركزية أو الافتراضات، وهى أكثر عمومية وثباتا وتؤثر في تأويل الفرد للأحداث وهى محصلة معارف ومعلومات الفرد عن نفسه وعن العالم وعن المستقبل(أرون بيك ٢٠٠١ , ٢٣).

والأفكار التلقائية Automatic Thoughts هى مصطلح يطلق على الأفكار والصور الذهنية التي تظهر بشكل لا إرادي, كما يطلق عليها العبارات الداخلية أو الأشياء التي تخبر بها نفسك أو الحديث الذاتي (جمال ابراهيم، ٢٠٠٥ , ٥٤). وذكر الفرحاتي السيد (٢٠٠٥ , ٧٩) أن الأفكار التلقائية تتشابه لدى كثير من الأفراد في بعض الخصائص المشتركة منها: أنها واضحة ومميزة وبعيدة عن الغموض، ومصاغة بأسلوب اختزالي يقتصر على الكلمات الضرورية, وبعيدة عن التسلسل المنطقي الذي يصف التفكير بتحديد الهدف أو التوجيه لحل المشكلات، وتحدث تلقائيا كما لو كانت انعكاسية. كما تتمتع هذه الأفكار بنوع من الاستقلال، وتنشأ دون تمهيد من جانب الفرد، ولا يملك الفرد تحكُّمًا فيها خاصة في الحالات الشديدة من قهرية سيطرة هذه الأفكار.

كما أشار بالمر وكورين ورودل (٢٠٠٨, ١٢٣) إلى أن هذه الأفكار والصور تستثير الانفعالات السلبية وغير الملائمة وتبدو في البداية على أنها أفكار واقعية وصادقة، لكن لا توجد أدلة موضوعية تؤيدها، وهي تظهر في سياق الخبرات العادية التي تُشكّل فهم الذات والعالم؛ ودون أن يكون لهذه الأفكار أى نشاط شاذ وغير طبيعى. وقد وجد بيك Beck من خلال عمله مع المرضى أنهم أعلنوا عن مدى واسع من الأفكار السالبة، والتي تظهر لديهم بشكل عفوي، وهي تقوم على معتقدات رئيسية عامة يطلق عليها المخططات Schemas. هذه المخططات تحدد الطريقة التي قد يفسر بها الفرد موقفاً معيناً، من خلال هذا التفسير تظهر أفكار آلية معينة تسهم في التقييم المعرفي الذي يتصف بسوء التكيف مع الموقف، أو الحدث، ويؤدى إلى استجابة وجدانية (هوفمان إس جى ،٢٠١٢، ١٤).

وفي الأساس يعتمد برنامج بيك العلاجي على تحديد الأفكار المشوهة ودحضها، والنظر إلى التشوهات المعرفية بشكل محدد، ورسم المخططات Schemas لكل مستوى من مستويات التشخيص. ذلك التشخيص الذي يعتبر عاملا مهما لأي نظرية في مجال الأمراض النفسية. لذا فإن نموذج (بيك) يُعدّ أكثر شمولاً، ومن ثم فإن النظرية والبحوث المستندة عليه أكثر تناسقا من أى نموذج آخر. كما أنه يعد منهجا شاملا

ومتكاملا يتناول الفرد من جوانبه المتكاملة النفسية والأكاديمية , فضلا عن مرونة النموذج وعدم التقيد بأفكار معينة لا يمكن الخروج عنها(محمد ذكي،٢٠١٩، ١٥)

لذا فبرنامج الإرشاد المعرفي السلوكي يهتم بتوضيح عدم جدوى الحوار الذاتي السلبي للمسترشد مع نفسه، وتوضيح أن التفكير المشوه ينشأ من خلال التعلم البيئي غير المنطقي سواء كان من الأسرة أو الثقافة أو البيئة. وأن الإنسان يتميز بأنه يفكّر دائمًا، ويصاحب هذا التفكير انفعالًا. وعندما يكون التفكير غير عقلاني فإن الوجدان يضطرب ويكون السلوك مرضيًا. وتهاجم الأفكار المشوهة بما تحمله من مشاعر دونية كل من: المعرفة الصحيحة، والإدراك، والتفكير العقلاني المنطقي؛ بإحدى طريقتين: إما الدعاية المضادة أو المعارضة المباشرة المستمرة . كما يُركّز الإرشاد المعرفي السلوكي على قبول الفرد لمسئوليته الذاتية عن انفعالاته الخاصة، وسلوكه غير التكيفي؛ كدلالة على الصحة النفسية.

ويذكر نصر الدين جابر، ونادية بو مجان (٢٠١٣، ٢١٦) أن برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي يجب أن يتضمن تلك المشكلات التي تعوق الأداء المعرفي. ويمكن أن تتم العملية الإرشادية في هذا البرنامج من خلال نموذجين؛ الأول هو أسلوب التدريب على التعلم الذاتى الذي يعتمد علي الحوار الداخلي؛ وهو الأفضل. ويقوم هذا النموذج على إدخال مجموعة التعليمات الذاتية التي تحل محل الأفكار اللاتواؤمية (اللاتكيفية). أما النموذج الثاني لاختلال المحتوى المعرفي وهو ما يتناول التشوهات المعرفية، والذي يهتم بمحتوى الأفكار والمعتقدات؛ فيعمل على أن يوضح للعميل محتوى أفكاره المشوهة أولًا.

ومن خلال ما ورد عن هوفمان (٢٠١٢، ٥٢-٥٣) فإن العملية الإرشادية في الاتجاه المعرفي السلوكي تركز على الاختلالات المعرفية للفرد؛ تلك التي تتضمن أفكارًا تقنع الفرد بأمور ليست بالضرورة أن تكون صحيحة. ومن تلك الاختلالات المعرفية؛

١) أن يلتزم الفرد بـــ "الكل أو لا شيء"؛ كأن يؤمن بفكرة إطلاق الصحة أو الخطأ على أمر ما دون الاعتقاد بنسبية الأمور في مواقف وظروف مختلفة.

٢) "المبالغة في التعميم" كتبني فكرة الحُكم المُسبق للأمور مستقبلًا بناءً على خبرة سابقة؛ مثل أن يفشل الإنسان في الماضي في الحصول على شيء ما فيقرر ألا يُحاول مجددًا لأنه تبني فكرة سلبية عن نفسه بأنه "فاشل".

٣) الحوارات الداخلية التي تَحُدُّ من إيجابيات الأمور، وتُركّز فقط على النواحي السلبية، وتلجأ للحكم على الأمور من خلال كيفية الشعور تجاهها وليس بواقع حقيقتها كفوائدها وأضرارها. فالحكم بناءً على المشاعر وليس بناءً على التحليل المنطقي للأمور هو في الأغلب يكون غير موضوعي.

٤) اللجوء إلى لوم الذات عند حدوث أمر سيء خارج إطار مسئولية الفرد.

ومن خلال نموذج بيك المعرفي السلوكي؛ فإنه من الطرق المفيدة التي يطرحها هذا النموذج الإرشادي هو أن يتعرف الفرد الأفكار التلقائية التي تحكم حديثه الذاتي الداخلي الذي يحدث به نفسه. فقد كان نموذج بيك الإرشادي المعرفي السلوكي معرفيًا في إطاره النظري، وسلوكيًا في إطاره التطبيقي. على حين كان نموذج ميتشنبوم فريدًا في طرح مصطلح "الحديث الذاتي الداخلي" وغير موضح لإمكانية ملاحظته أو قياسه والتعرف عليه. ففي نموذج بيك يمكن تعرف نوعية الحوار الذاتي الداخلي وما إذا كان سببا في اضطراب الانفعال وسوء تكيف السلوك من خلال ما يحتويه هذا الحديث الذاتي من أفكار تلقائية.

إن تعرُّف الأفكار التلقائية هو أول الخطوات نحو تغييرها. حيث يتم تشجيع الفرد على مراقبة الكلمات المستخدمة في وصف أفكاره ليتجنب التعميمات والكلمات المعبّرة عن الانفعالات السلبية. مثل استخدام الفرد لكلمة "لا أحب" بدلًا عن "أكره"؛ إذ تكون استجابة العقل في هذه الحالة أنه "يمكن له أن يحب"؛ لأن الرسائل التي يقرأها العقل لا تركز على الأدوات والحروف ولكن على الكلمات الرئيسية للرسالة. كما يمكن للفرد أن يستخدم الأسئلة بدلًا عن الجمل السلبية كأن يقول "ماذا يجب علىّ أن افعل لكي أنجح" بدلًا من استخدام جملة "لن استطيع النجاح أبدا"، فهذه الطريقة تمكن الفرد من مواجهة الأفكار والأفعال السلبية. كما يحاول هذا النموذج الإرشادي أن يعرِّف المسترشد بالعلاقات

المتبادلة بين المعرفة والانفعال والسلوك، وفحص الأدلة المنطقية التي تؤيد أو تعارض هذه الأفكار التلقائية لدى المسترشد.

ويستطيع الفرد مع التدريب أن يتحدى حواره الذاتي السلبي، وأن يترجم أفكاره إلى كلمات ينطقها بصوت مرتفع ليشعر بعدم منطقية أفكاره، تمهيدًا لأن يستطيع التخلي عنها. فبدلًا من ترديد فكرة معينة يقتنع بها الفرد عن نفسه وتسبب له تقييمًا ذاتيًا سلبيًا، ويترتب عليه سلوكًا غير تكيفي؛ يستطيع الفرد أن يبدل هذه الأفكار بفكرة جديدة أكثر بنائية يرددها عاليا؛ ليسمعها بثقة وتأكيد، ويتخيل ماذا يجب عليه أن يفعل ليثبّت هذه الفكرة واقعيًا من خلال سلوكه. ومع التدريب ولو لنصف ساعة يوميًا يستطيع الفرد خلال شهر على الأكثر أن يعتاد سلوكًا إيجابيًا جديدًا بنّاءً علي أفكاره الجديدة. ويستطيع بذلك أن يُعيد ترتيب شخصيته كشخصية إيجابية بعد فترة من المران والتدريب.

إن سلوك الإنسان مكتسب، وهذا ما يعني إمكانية تغييره؛ لذا فيجب على الإنسان أن يسعى لتغيير سلوكه نحو الأفضل. ويتم هذا التغيير بانتظام وفي خطوات جادّة تدريبية؛ مقتنعًا أن السعادة في حياته تكمن فيما يحدث فيها من أمور إيجابية. أما الحكم عليها بأنها إيجابية فهو يرجع لطريقة تفكير الإنسان؛ لذا فعلى الإنسان أن يحافظ على تفكيره إيجابيًا حتى يسعى للتغيير للأفضل، وليعيش سعادته الخاصة من خلال التقييم الإيجابي للأمور؛ لأنه يرى كل ما هو جيّد في الأشياء من حوله. كما أن سلوك الإنسان نشط ومَرِن، وعلى الإنسان أن يستغل هذه الصفات في سلوكه بأن يجعل سلوكه مرنًا في التغيير، منتظمًا نحو التغيير للأفضل بصورة تدريجية، ولو بقدر تغيير ضئيل لتكون النتائج مبهرة في شخصيته على المدى الطويل. كما يجب على الإنسان أن يحصّن نفسه أيضا من التأثيرات الخارجية؛ فلا يجعل من التقييمات السلبية للآخرين أفكارًا ذاتية يتبنّاها عن نفسه ويصدقها ويكررها؛ ليؤكدها بعد ذلك بسلوكه المشحون بانفعالات الغضب والخوف واليأس والشعور بالذنب.وفي الواقع فإن عملية تبني أهدافًا جديدة لتحسين ذواتنا تتضمن داخلها رفضًا جزئيًا للذات الحالية. وقد أوضح "آدلر" رائد علم النفس الفردي أن شعور الفرد بالنقص يدفعه للتفوق. وهكذا فإن بحثنا عن تحسين ذواتنا يتضمن عدم رضانا عن ذواتنا الآن. إن تجنب الألم الانفعالي الناتج عن رفض الذات بصورتها الحالية

يدفعنا لإحداث تغييرًا في ذواتنا؛ فماذا لو كان هذا التغيير غير مناسب أو أن الأفكار التي يحملها الفرد –والتي دفعته للتغيير– هي أفكار سلبية قد تدفع لإحداث تغيير سلبي غير بنّاء للذات ... هنا يجب أن تتم مراجعة تلك الأفكار الدافعة لتغيير الذات.

إن قبول الذات في واقعها وليس رفض الذات هو الخطوة الأولى لتحسينها. فالإنسان في الواقع قد يشعر بالغضب فعلًا إذا عبَّر عنه بالاعتداء، وقد يشعر بالسعادة إذا ما عبّر عن الحب. إن التعبير عن الانفعالات الإيجابية تجعل الفرد يعيش تلك الحالة الإيجابية التي تحقق هنائه، وتجعله يفكر بطريقة إيجابية يمكن بها أن يحافظ على هذه الحالة الإيجابية لأطول فترة ممكنة. فيما إن التعبير عن الانفعالات السلبية يحقق الألم، ويخلق حالة سلبية من الرفض، واجترار للأفكار السلبية المعززة لاستمرار هذه الانفعالات السلبية؛ مما يجعل الإنسان يدور في دوامة من التفكير السلبي الذي يعوق الحياة الهانئة. لذا فإن أول خطوات الهناء النفسي هو الوعي بالتعبيرات الانفعالية، وتحديد الإيجابي منها للمحافظة عليه، وعلى إمكانية تكرار هذه الانفعالات الإيجابية. كما أن هذا الوعي يضمن أن يعبّر الإنسان عن انفعالاته بصورة قصدية؛ وليس كردود أفعال لما يحدث في البيئة الخارجية.

إن مرحلة الوعي بفكرة سلبية ما، وتبنيها كمعيار لنقد للذات تسبب تعاسة الإنسان؛ رغم أنها قد تدفعه للتغيير، ولكن هذا التغيير يكون فقط من أجل خفض الألم الانفعالي الناتج عن تبني فكرة سلبية. لذا فعند الوصول للهدف فإن الفرد لا يشعر بالسعادة، ولكن يشعر بخفض الألم. ورغم أن الهدف يمكن تحقيقه بنفس الطريقة في الحالتين الإيجابية والسلبية من التفكير. ولكن في الحالة الأولى يشعر الإنسان بالسعادة على عكس الحالة الثانية لأن الحالة الأولى تتضمن قبولًا للذات في حين تتضمن الحالة الثانية رفضًا للذات. وهذا يوضح أهمية صياغة الأفكار الإيجابية عن الذات بعناية؛ فقد يحاول الإنسان تغيير نفسه، ولكن فكرة "أنا شخص لديه الكثير من القدرات؛ يجب أن أحاول استغلالها" تتضمن قبولًا للذات، في حين أن فكرة "يجب أن أحاول أن أكون شخصًا مختلفًا وأفضل" هي فكرة قد تكون إيجابية ولكن تتضمن رفضًا للذات بوصفها الحالي. لذا فإن هناك أيضا أفكارًا إيجابية تجعل السعادة الذاتية هدفًا ممكنًا لوقت طويل، وهناك أفكار

إيجابية تدفع الإنسان ليكون أفضل، ولكن ليس بالضرورة أن تحقق له السعادة على المدى الطويل.

وعملية الوعي بالأفكار وملاحظتها وتحديدها ومحاولة تغييرها تبدأ من حيث نوع الحديث الذاتي الذي يجريه الفرد مع نفسه. والحوار هو تبادل الحديث بين متحدث ومستمع، وبذلك وجب أن يكون الصوت والإشارة، واللغة والرسالة؛ وسائلًا لتبادل الحوار. والحوار الذاتي هو تبادل الفرد الحديث مع نفسه. وليس شرطًا أن يُلاحظ الآخرون دلائل هذا الحوار الذاتي؛ إلا أنه من المفترض دائما أنه لا يصمت أو يتوقف. ويتبادل فيه الفرد مع ذاته نقد الأفكار وإعادة سرد المواقف وتفسيرها، ووضع أهداف وبدائل وطرق تحقيقها، وتحليل السلوك، وغير ذلك. لذا فالحوار الذاتي يساعد الفرد على تنظيم ذاته، وعلى شعوره بالاستقلالية.

وقد ورد فى القرآن الكريم أن الحوار مع الذات وسيلة للوصول إلى اليقين، وتجاوز الباطل، والخروج من الحيرة إما بفهم الذات ومحاسبتها، وإما باختراق صور الكون ومكونها وهو الله. فالتدبر والتأمل هو مثال للحوار الذاتى الإيجابى. وفي إشارة إلى مكونات الشخصية؛ فالنفس الأمارة بالسوء تدور حواراتها الذاتية حول الشهوات بينما تتوق النفس اللوّامة إلى المعالى، وتندم على التقصير، وفعل الشرور؛ فهى صيغة متقدمة من صيغ نقد الذات، فى حين يصل الفرد إلى أن أعلى مراتب الحوار الذاتى الداخلى فى "النفس المطمئنة"؛ التى استسلمت لأمر الله، وأطاعته واستقامت اليه. فمجاهدة النفس؛ تعني أن تنقل نفسك من حمأة النفس الأمارة إلى آفاق النفس اللوّامة، ثم إلى نقاء وطهارة النفس المطمئنة والثبات على ذلك (فاطمة القحطاني ٢٠١١، ٢٨-٣١). والحوار مع الذات نمط يفترض استقلال الوجدان، وجهاد المعرفة، والاعتراف بالقصور، وإمكانية الخطأ، ووجوب التعلم من الآخرين، والصدق مع النفس، والشجاعة فى مواجهة رغباتها ونزواتها وأوهامها. ويشترط فى الحوار الذاتى الخلوة والتأمل بعيدًا عن المشوشات الخارجية، والشواغل الداخلية من كبر وغرور وحسد. ويجب أن يتخلل الحوار مع الذات حوار مع الآخر حتى لا يؤدي إلى الاستبداد والتكبر. ويقابل ذلك أن

الحوار مع الآخر دون الحوار مع الذات يؤدي إلى الانقياد والتبعية (محمد عبدالجواد، ٢٠٠٦).

فالحوار الذاتي السلبي يقلل من أهمية الذات أو يعظمها بطريقة خادعة تؤدي إلى تدمير الثقة بالنفس، وتقلل الإنجاز وتحطم الذات. وهذا الحوار الذاتي السلبي يبدأ بأن يظهر أولاً كالمشفق على الذات، فيسعى لتعطيل القدرات، وإضعاف المواهب ثم ينقل رؤى غير صحيحة عن المقربين. كما أن الحوار الذاتي السلبي يركز على الهوية ككل عند حدوث خطأ سلوكى؛ فيُصدر تقييمات سلبية للذات ككل وليس للسلوك فقط. ويظل الحوار السلبى يتكرر حتى بلوغ هدفه في نقد الذات. ويركز الحوار الذاتى السلبى على القواعد، وعلى عدم الثقة، وعلى استحالة الأمور، ويكثر من نقد الذات والنقمة عليها، ويتعامل بوعى مع ما يدور فى الداخل من رغبات وأهواء (فاطمة القحطانى ٢٠١١، ٣٨-٤٣).

كما ذكر زيدان أن الحوار الذاتي السلبي يركز على النكران، ويأخذ أشكال كالتمني، والسخط، والنحيب، وتضييع الوقت، والشعور بالعجز . أما التمني؛ فينغمس فيه الفرد في حوارات الهروب والخيال، ويُكثر من استخدام "ليت، لو". والسخط يعني أن يشتمل الحوار على الشفقة على الذات مستخدما ألفاظ الشكوى وتصنُّع الضحية، والتخلّي عن القوة، والشعور بالغيرة والحسد. أما تضييع الوقت فهو مثال للحوار السلبي باستخدام طرق متنوعةكالتسويف مثل ممارسة الألعاب أو تناول الطعام، وجميع الممارسات غير النافعة. والعجز هو حوار ذاتي يقدم توقعات سلبية لوجود عقبات وعوائق صعبة. كذلك فإن الاستمرار في تبني الحوارات الذاتية السلبية يولد الشعور بالانهزامية، ويجعل من الصعب على الآخرين أن يُظهروا التعاطف أو الدعم أو المساندة. والحوار الذاتي السلبي يبدأ بقدر كبير من الإحباط، وإساءة الظن بالنفس والآخرين، واستقصاء مواقف الفشل وخيبة الأمل في المحيطين. ثم يتدرج الحوار الذاتي السلبي إلى مرحلة بناء القناعات بأنه لا سبيل للتواصل والإصلاح، ويتطور إلى إصدار القرارات الحازمة مثل القطيعة والاستسلام. بينما قسم المطوع مراحل الحوار الذاتي السلبي إلى: مرحلة الهدوء؛ تلك التي يشعر فيها الشخص بالعتاب، واستدرار التضحيات، والتألم دون الإفصاح. ثم مرحلة

الغليان؛ التي يقوم فيها الفرد بتضخيم الحدث، واسترجاع مواقف سلبية سابقة للطرف الآخر. ومرحلة الاشتعال بإخراج المكبوت من اتهامات وشتائم (في فاطمة القحطاني ،٢٠١١، ٥٢- ٥٥).

وقد ذكرت منى اللبودي (٢٠٠٣، ١١) أن الحوار الذاتي الإيجابي فيكون بمثابة بوابة لتبني حوارًا خارجيًا بناءً، فالحوار حاجة إنسانية تتمثل في محاولة إشباع حاجة الإنسان للاندماج في جماعة والتواصل مع الآخرين. فالحوار يحقق التوازن بين حاجة الإنسان إلى الاستقلالية، وحاجته إلى المشاركة والتفاعل مع الآخرين. كما أوضحت فاطمة القحطاني (٢٠١١، ٤٢) أن الحوار الذاتي الايجابي يرى فيه الشخص أنه يمكنه تحدي القواعد وتغييرها، وأن معظم الناس جديرون بالثقة، وأن الفرد بإصراره سوف يمكنه إتمام عمله بتكرار المحاولات. وهؤلاء الأشخاص يكونون ناجحين في حياتهم على الأغلب .

كما أن المحاورين الذاتيين الإيجابيين يصفون غيرهم بخصال محمودة، ويفكرون في الرغبة في الإنجاز، ولديهم إرادة للتعلم والعمل باجتهاد من خلال بأهداف واضحة ومحددة، ولديهم إدراك لأوجه القصور والقوة لمهارات الشخص ومعارفه، والاستعداد الدائم للعمل بإتقان، وهم يستمعون إلى النقد السلبي، ويعدّلون من أنفسهم ويطورون من حواراتهم الذاتية ليتغلبوا على صعوبات وعوائق أكبر. ومن أمثلة الحوارات الذاتية الإيجابية؛ محاسبة النفس، والمناجاة، والدعاء، وإخلاص القلب، والالتزام بالشكر؛ فذلك الشخص يعظُم إخلاصه في حضرة الله وينقطع رجاؤه عمن سواه (المطوع، ٤٩) .

سابعًا : دراسات سابقة :

يمكن عرض عدد من الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة الحالية، وتساعد في توضيح فكرة شاملة عن عينة الدراسة الحالية وكيفية صياغة أدواتها؛ للمساعدة في توجيه بعض من إجراءات الدراسة الحالية، وكذلك في صياغة فروض الدراسة، ويمكن عرض الدراسات السابقة كما يلي:

أ.دراسات تناولت المشكلات النفسية لدى أبناء المؤسسات الإيوائية :

ذكر عادل خضر ومحمد الدسوقي (١٩٩٤، ٨٩- ٩٠) أن أطفال المؤسسات الإيوائية يتسمون بسوء التكيف الشخصي والاجتماعي ومفهوم ذات سلبي ويعانون القلق كحالة ولديهم كثير من المشكلات السلوكية، ويعانون الاكتئاب، وهم أكثر اعتمادا على عوامل الحظ والصدفة وطلب المساعدة من الغير، وهم أكثر انفعالية وسلبية، وأقل في وضع ضوابط لأنفسهم تساعدهم على النجاح في حياتهم مقارنة بالأطفال العاديين الذين يعيشون مع اسرهم الطبيعية. وهذه السلبيات الطارئة على شخصيات الأطفال المودعين بالمؤسسات ليست فقط ناتجة عن أسلوب الرعاية داخل المؤسسة بقدر ما هو ناتج عن الحرمان من الوالدين خاصة في فترة الطفولة ما يؤدي إلى كثير من الاضطرابات النفسية. إذ أن تربيتهم داخل المؤسسات نيابة عن آبائهم لم يدعم النمو النفسي السليم والصحة النفسية لهؤلاء الاطفال.

وتوصلت نتائج دراسة Tarko، 2000 إلى أن أكثر الصعوبات التي يعانيها أطفال المؤسسات هي الاضطرابات السلوكية يليها الصعوبات الانفعالية. ووجدت منى عثمان (٢٠٠٣) في دراستها أن أطفال المؤسسات الإيوائية يحتاجون للدعم المادي والمعنوي، وهم يعانون من التأخر الدراسي. وذكرت بنية الرشيد وسعود الضحيان (٢٠٠٧) أن السلوك العدواني منتشر لدى الأطفال ذوي الظروف الخاصة في مؤسسات رعاية الأيتام في مدينة الرياض. وتوصلت نتائج دراسة فاطمة المناصير (٢٠٠٩) إلى أن مجهولات النسب يواجهن مشكلات: القلق، والاضطراب، والشعور بالدونية، والقهر، وضعف الثقة بالنفس، والشعور بثقل الحياة وعدم تحملها. كما يعانين من الوصمة والتمييز والعزلة والاستغلال وصعوبة إقامة واستمرار علاقات اجتماعية خاصة علاقة الزواج.

وذكر ياسر إسماعيل (٢٠٠٩) في نتائج دراسته أن أكثر المشكلات التي يعانيها أطفال المؤسسات الإيوائية المحرومين أسريا هي: السلوك السيئ، والعصبية، والاكتئاب، والأعراض الانفعالية بالدرجة الأولى، ومن مشكلات علاقات الأصدقاء، وزيادة الحركة بالدرجة الثانية. كما ذكرت آمنة يونس (٢٠١٠) أن الأطفال الأيتام يعانون المشكلات النفسية والاجتماعية؛ كالتسرع، وعدم القدرة على التواصل المباشر مع الآخرين،

والتعامل معهم بتأني. كما أنهم يتسمون بالانطواء، والعزلة، والحساسية المفرطة، والشعور بالوحدة، والخوف من الغرباء، ومن ابتداء علاقات اجتماعية معهم. وتوصل كمال بلان (٢٠١١) في دراسته إلى انتشار الاضطرابات السلوكية والوجدانية بين الأطفال المقيمين في المؤسسات الإيوائية، كما اختلفت شدة هذه الاضطرابات وفقا لمتغير العمر وسنوات الإقامة ووفاة أحد الوالدين أو كليهما.

كما أوضحت نتائج دراسة لينا علي (٢٠١١) أن الأطفال مجهولي النسب في المؤسسات الإيوائية غير قادرين على التعايش مع مجتمعهم، ويشعرون بالاغتراب، والعزلة، وليس لديهم مستوى إيجابي من الصحة النفسية، كما أن مستوى التكيف الاجتماعي لديهم دون المتوسط؛ وقد تم التوصل إلى هذه النتائج من وجهة نظر مشرفي الأطفال في هذه المؤسسات. وقد ذكر محمد سويدان (٢٠١٣) أن هناك أسباب متعددة للانحرافات السلوكية لدى الفتيات المراهقات المودعات بالمؤسسات الإيوائية منها: شعورهم بأنهم غرباء على المجتمع، وعدم إحساسهن بالأمن، واستخدام المؤسسة لقواعد صارمة معهم، وإهمال الأنشطة التى تساعدهم على ضبط النفس، وشعورهن بالإحباط، وعدم الاهتمام بتوجيههن بشأن الأخطاء، وبشغل وقت فراغهن، وعدم اهتمام المؤسسة بمشكلاتهن، ومساعدتهن على وضع حلول لها. فواقع التنشئة الاجتماعية فى المؤسسات الإيوائية قائم على التوجيه الجماعى المرتبط بالصرامة، والقسوة فى إعطاء الأوامر. إضافة إلى إهمال الأنشطة التى تساعد الفتيات على إشباع احتياجاتهن النفسية والاجتماعية.

وقامت رندة كحيل (٢٠١٤) بعمل دراسة مسحية للحالات النفسية للأيتام بالمؤسسات الإيوائية؛ وكان ترتيب هذه الحاجات كالتالي: الحاجة إلى الإنجاز، وإلى تحقيق الذات، وإلى التعبير عن الذات والانفعالات، وإلى الاستقلالية، وإلى القبول من الآخرين، وعلى الانتماء، وإلى المودة، والحاجة إلى الشعور بالأمن، وإلى التقدير والاهتمام، وإلى الاحترام. وقد كان مستوى الصحة النفسية من وجهة نظر كل من الأيتام ومقدمي الرعاية في المؤسسات متوسطًا. كما وجدت علاقة ارتباطية سالبة بين الحاجات النفسية للأطفال بالمؤسسة وصحتهم النفسية. ولم توجد فروق في الحاجات النفسية ترجع إلى النوع عدا

الحاجة إلى الاهتمام فقد كانت الفروق لصالح الإناث، أما الحاجة إلى المودة، والحاجة إلى التعبير فقد كانت الفروق فيها لصالح الذكور، ولم توجد فروق في الحاجات النفسية ترجع إلى سنوات الاقامة بالمؤسسة.

كما توصل مجدي تركس (٢٠١٥) في دراسته إلى أن الأطفال داخل المؤسسات الإيوائية يُعانون من جمود الروتين – مما قد يُفقد الطفل شخصيته وفرديته –؛ نتيجة خلو هذه المؤسسات من التفاعل الأسري القائم على الحب، والمودة، وإشباع حاجات الطفل. ويترتب على ذلك كثير من المشكلات الصحية، والنفسية، والاجتماعية، والسلوكية مثل: مشكلات السرقة، والكذب، والعنف. كما أن لديهم أفكار وتصورات خاطئة، ومعتقدات لاعقلانية تزيد من حدة هذه المشكلات السلوكية ما يحتم ضرورة التدخل الارشادي.

ب.دراسات تناولت أهمية التعبير الانفعالي:

وقد أوضح Burch, 1995 أن الافراد الذين ليس لديهم القدرة على التعبير الانفعالى يكونون أكثر استعدادا للإصابة بالأمراض السيكوسوماتية مثل الربو الشعبى، والصداع النصفى، وقرحة المعدة. فالمرضى السيكوسوماتيين يكونون ضعيفى الخيال، ويجدون صعوبات فى التعبير الشفوى والرمزى لعواطفهم. وذكر مصطفى جبريل (١٩٩٧) أن التعبير الانفعالي يرتبط بالصحة النفسية للفرد بما تشمله من شعور بالكفاءة والثقة بالنفس، والقدرة على التفاعل الاجتماعي، وتحرر من الأعراض العصابية، وتقبل الذات، وعدد من أوجه القصور العضوية.

كما أشار Dam & Kraaimaa, 2000 إلى أن التدريب على مهارات التعبير الانفعالى من شأنه تعديل اللاتوافق وخفض الغضب، وعادة ما تتجه التدخلات نحو شكل تجميع المهارات من خلال الاستماع والتغذية المرتدة والتفاوض، والتوكيدية ثم نمذجتها وتشكيلها حتى تتسلسل هذه المكونات مع الزمن مكونة مخزون من مهارات إدارة الصراع التى بدورها تنتقل إلى خبرات الحياة اليومية عبر وسائل الواجبات المنزلية (Dam & Kraaimaa,2000,437).

كما ذكرت سميرة كردى (١٨٢،٢٠١٠) أن الأفراد الذين يعانون من نقص القدرة على التعبير عن المشاعر يفتقدون إلى الوعى بالذات، والتعمق الوجداني، ويعانون من صعوبة إقامة علاقات حميمة دافئة، وليس لديهم القدرة على التفكير في انفعالاتهم، واستخدامها في التعايش مع المواقف الضاغطة. وهذا العجز يتسبب في جعل هؤلاء الأفراد يعيشون حالة من الضحالة أو القصور فيما أُطلق عليه حديثا مصطلح الألكسيثيما. وقد أدى تحليل شخصيات المرضى بالاضطرابات السيكوسوماتية إلى أن استجاباتهم كانت ضعيفة لأسباب العلاج النفسي التقليدي بسبب ضعف إدراكهم لمشاعرهم وانفعالاتهم.

وقد أوضحت فوزية الدعيكى (٢٠١٢) أن الإرشاد المعرفى السلوكى لتنمية مهارات التعبير الانفعالى لدى الطلاب ذوى صعوبات التعلم الاجتماعي فعَّالًا؛ فأهم ما تشتمل عليه نواحى العجز فى المهارات الاجتماعية هو القصور فى مهارات التعبير الانفعالى، والتي تمثِّل أساسًا للتواصل مع الآخرين، وقصور هذه المهارات له نتائج سلبية شديدة على الفرد وصحته النفسية.

ووجدت رندة كحيل (٢٠١٤) أن الحالات الانفعالية تؤثر على الوظائف النفسية؛ فالدهشة، والسرور، والخوف هي انفعالات ترتبط دائما باضطرابات فى التنفس. كما توصل مصطفى مظلوم (٢٠١٧) إلى أن صعوبات التعبير الانفعالي قد ارتبطت بتنظيم الانفعال بما يشمله من إعادة التقييم المعرفى، وقمع التعبير الانفعالى؛ كما أظهرته نتائج الدراسة السيكومترية والكلينيكية.

ج. دراسات تناولت برامج إرشادية لأبناء المؤسسات الإيوائية :

لجأت البحوث والدراسات النفسية والاجتماعية إلى عمل برامج إرشادية وتدريبية لتنمية شخصيات أبناء هذه المؤسسات. فقد توصلت نتائج دراسة فاتن عرفة (٢٠٠٨) إلى أن برامج العمل مع الجماعات تنمي الكفاءة الاجتماعية لأطفال المؤسسات الإيوائية من حيث: تنظيم الأنشطة الاجتماعية، والاندماج مع الآخرين، والتعبير عن النفس، وضبط الانفعالات، والقدرة على الإنجاز، والقدرة على مواجهة المشكلات، واستغلال الطفل لطاقاته وقدراته. وأوضحت نتائج دراسة عفاف راشد (٢٠٠٨) أن

العلاج المتمركز حول العميل يساعد فى تخفيف المشكلات الاجتماعية؛ لمساعدة العميل على فهم ذاته بطريقة إيجابية وواقعية، والتخلص من التفكير فى الانتحار. كما توصلت نتائج دراسة ابتسام إدريس (٢٠١٠) إلى فعالية العلاج المتمركز حول العميل فى خدمة الفرد فى تخفيف حدة المشكلات السلوكية لدى أطفال المؤسسات الإيوائية كالعزلة الاجتماعية، والانحرافات الجنسية، والعدوان، والتمرد؛ بما يشمله من مظاهر السخط، والإحباط، والتشاؤم، والرفض، والرغبة فى التدمير.

وتوضح الدراسات السابقة التي تم عرضها تنوع المشكلات النفسية والسلوكية لدى أبناء المؤسسات الإيوائية وتنوع حاجاتهم، كما أن الدراسات قد تناولت بشكل منفصل كل مشكلة من هذه المشكلات دون التعرض إلى أصل تنوع هذه المشكلات وهو شعور أبناء المؤسسات الإيوائية بعدد كبير من الانفعالات ناتج في الأصل عن أفكار غير منطقية عن ذاتهم وتبنيهم لاتجاهات سالبة عن العالم المحيط بهم وعن مستقبلهم. لذا فقد رأت الباحثة أن استخدام الإرشاد المعرفي السلوكي القائم بالأساس على الحوار الذاتي الإيجابي ضروري لتحسين التعبير الانفعالي لدى أبناء هذه المؤسسات؛ خاصة مؤسسات البنات كما أوضحته نتائج الدراسة الاستطلاعية على فتيات المرحلة الإعدادية.

ثامنًا: فروض الدراسة:

أ. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات فتيات المجموعة الإرشادية على مقياس التعبير الانفعالي وأبعاده قبل تطبيق البرنامج وبعده لصالح القياس البعدي.

ب. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات فتيات المجموعة الإرشادية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس التعبير الانفعالي وأبعاده.

تاسعًا: إجراءات الدراسة:

أ- **منهج الدراسة:** اعتمدت الباحثة في الدراسة الحالية على المنهج شبه التجريبي بصفة أساسية في تناولها لمشكلة البحث المتمثلة في تعرف فاعلية المتغير المستقل (البرنامج الإرشادي المستخدم) في تحسين المتغير التابع (التعبير

الانفعالي) كما تقيسها الأداة المستخدمة في هذه الدراسة لهذا الغرض (مقياس التعبير الانفعالي).

ب- **عينة الدراسة:** بلغ عدد فتيات المجموعة الإرشادية في هذه الدراسة (١٧) فتاة من فتيات المرحلة الإعدادية المودعات بمؤسسة تربية البنات بالمنيا، واللواتي تتراوح أعمارهن التقريبية ما بين (١٣: ١٦) عامًا.

ج- - **أدوات الدراسة:** وتشتمل على الأدوات التالية:

١. مقياس التعبير الانفعالي Emotional Epression Questionnare: (إعداد الباحثة)

قامت الباحثة بإعداد المقياس بعد أن اطلعت على الأطر النظرية والدراسات السابقة – التي استطاعت التوصل لها – والتي تناولت التعبير الانفعالي، وراجعت عددا من المقاييس التي هدفت لقياس التعبير الانفعالي لدى فئات مختلفة ومنها مقياس التناقض في التعبير الانفعالي؛ إعداد مصطفى جبريل ١٩٩٧، ومقياس نقص القدرة على التعبير الانفعالي؛ إعداد سميرة كردي ٢٠١٠، ومقياس مهارات التعبير الانفعالي؛ إعداد فوزية الدعيكي ٢٠١٢، ومقياس تورنتو للألكسيثيميا ترجمة؛ علاء الدين كفافي وفؤاد الدواش، ٢٠١١ . كما قامت بتجميع الاستجابات وتحليل النتائج لمجموعة المشاعر والسلوكيات في الماضي، والانفعالات في الحاضر حول الأشخاص والأحداث المختلفة، وذلك لسؤال مقالي مفتوح تم عرضه على مجموعة من تلاميذ المرحلة الإعدادية بمدارس مختلفة، وقد كان نصُّ السؤال "**يشعر كل منا بمشاعر مختلفة منها ما يكون مفرحا مريحا لنا، ومنها ما يكون مرهقا ومكروها لنا؛ من فضلك تذكر اثنين من الانفعالات التي شَعُرت بها، ولاحظها عليك المحيطون بك خلال الأسبوع السابق**"، وقد قام التلاميذ بالإجابة عن هذا السؤال في جدول. ثم قامت الباحثة بإعداد المقياس وصاغته في (٣٥) مفردة، ليتم الاستجابة عليها في خمسة بدائل هي؛ (أبدًا، نادرًا، أحيانًا، غالبًا، دائمًا) لتأخذ الدرجات (١، ٢، ٣، ٤، ٥) على التوالي طبقًا لتدرج ليكرت.

(أ) **الشروط السيكومترية لمقياس التعبير الانفعالي:** وقد تم التحقق منها بالطرق التالية:

(١) **صدق المحكمين:** لاختبار شرط صدق المحكمين في مقياس التعبير الانفعالي في هذه الدراسة فقد قامت الباحثة بعرض المقياس على (٣) من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس بكلية التربية؛ جامعة المنيا لأخذ آرائهم على مقياس التعبير الانفعالي من حيث الصياغة ومدى السلامة اللغوية للمفردات ومناسبتها للفئة المستهدفة. وعلى ضوء التعديلات التي أوصى بها السادة المحكمون فقد تم الإبقاء على جميع المفردات؛ فقد بلغت نسبة الاتفاق عليها (١٠٠%)، مع تعديل صياغة بعض المفردات. وبذلك تم إعداد الصورة الأولية للمقياس.

(٢) **الصدق العاملي الاستكشافي:** أجرت الباحثة التحليل العاملي الاستكشافي بالتدوير المتعامد لمفردات المقياس للتأكد من صدقه وتشبع مفرداته على عوامل من الدرجة الثانية (أبعاد). كما اتخذت الباحثة طريقة استخراج العوامل بالمكونات الأساسية، واستخدمت محك كايزر Kaiser– Mayer –Olkin (KMO) لتحديد مدى صلاحية البيانات للتحليل العاملي. وكخطوة استباقية قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات المقياس وبين الدرجة الكلية للمقياس، وقد كانت جميع معاملات ارتباط دالة عند مستوى ٠.٠١ عدا (٤) مفردات هي المفردات أرقام (١٠، ١٢، ١٤، ١٥، ٣٥)، فقد كانت معاملات ارتباطها دالة عند مستوى ٠.٠٥، ولكن كانت معاملات ارتباطها منخفضة. فقد تراوحت معاملات ارتباط مفردات المقياس بالدرجة الكلية له ما بين (٠.٢٣: ٠.٨٧). ويوضح جدول (٢) التالي نتائج التحليل العاملي الاستكشافي لتشبعات المفردات على عواملها المستخرجة.

جدول (٢) تشبعات مفردات مقياس التعبير الانفعالي على عوامله ن= ١٠٠

العامل الأول		العامل الثاني		العامل الثالث		العامل الرابع	
المفردة	التشبع	المفردة	التشبع	المفردة	التشبع	المفردة	التشبع
٢٠	٠.٦٨٥	١	٠.٧٨١	٢٥	٠.٧٤٠	٥	٠.٥٨٧
٣٢	٠.٦٦٥	٣	٠.٧٥٧	٢٧	٠.٥٣٠	١٧	٠.٥٧٧
٢٢	٠.٦١٢	٢٤	٠.٥٩٤	٢	٠.٥٢١	٢٨	٠.٤٨٩
٤	٠.٥٦٦	١٣	٠.٤٦٧	٢٩	٠.٤٩٨	٢٦	٠.٤٤٠
١٩	٠.٤٩٥	٨	٠.٤٥٨	٣٠	٠.٤٧٦	١٨	٠.٣٥٤
١٦	٠.٤٨٠	١١	٠.٤٤١	٣١	٠.٤٥٤		
٣٤	٠.٣٣٠	٩	٠.٤٢٩	٦	٠.٤٥٢		
				٧	٠.٣٦٢		
				٢٣	٠.٣٦١		

ويلاحظ من جدول (٢) السابق أن جميع عبارات المقياس كانت متشبعة على أبعاد أربعة فيما عدا (٧) مفردات لم تتشبع على أي من العوامل الأربعة، ولم تتعدى معاملات ارتباطها (٠.٣) ولم تكن دالة، وهي العبارات (١٠، ١٢، ١٤، ١٥، ٢١، ٣٣، ٣٥). وقد كانت القيمة المطلقة لمحدد مصفوفة الارتباطات أكبر من (٠.٠٠٠٠١). إضافة إلى أن مقياس كفاية العينة Measures of Sampling Adequacy (MSA) بلغ ٠.٧٠٤ ، ما يدل على أن اختبار كايزر كان جيدا . كما أظهرت نتائج التحليل العاملي لبنود المقياس أن اختبار برتليت Bartlett's test of sphericity دالا إحصائيا.

وبالى للعبارة الأخذ في الاعتبار دلالة المعنى للعبارة الأعلى تشبعا في كل عامل من العوامل الأربعة؛ فقد اقترحت الباحثة تسمية العامل الأول بـــ الانتباه الانفعالي؛ والذي تشبع عليه (٧) عبارات، والعامل الثاني بـــ المعالجة الانفعالية؛ والذي تشبع عليه (٧) عبارات، والعامل الثالث بـــ الضبط الانفعالي؛ والذي تشبع

عليه (٩) عبارات، والعامل الرابع بـــ الأداء السلوكي؛ والذي تشبع عليه (٥) عبارات. وبذلك اشتمل مقياس التعبير الانفعالي أربعة أبعاد هي؛ الانتباه الانفعالي، والمعالجة الانفعالية، والضبط الانفعالي، والأداء السلوكي. وقد كانت قيم الجذور الكامنة ونسبة التباين العاملي لهذه الأبعاد كما هو موضح بجدول (٣) التالي:

جدول (٣) الجذور الكامنة ونسبة التباين العاملي لأبعاد مقياس التعبير الانفعالي

العوامل	الانتباه الانفعالي	المعالجة الانفعالية	الضبط الانفعالي	الأداء السلوكي	التعبير الانفعالي
الجذر الكامن	٥.٧٧١	٢.١٤٥	١.٩٩٧	١.٥٢٤	نسبة التباين الكلي ٤٠.٨٥٠
نسبة التباين العاملي	٢٠.٦١٢	٧.٦٦١	٧.١٣٢	٥.٤٤٤	

٢. **ثبات المقياس:** للتأكد من ثبات المقياس؛ قامت الباحثة باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية، وذلك للمقياس كله، ولكل بعد من أبعاده الأربعة، وهي موضحة بجدول (٤) التالي.

جدول (٤) معاملات الثبات لمقياس التعبير الانفعالي وأبعاده (ن=١٠٠)

الثبات	الانتباه الانفعالي	المعالجة الانفعالية	الضبط الانفعالي	الأداء السلوكي	التعبير الانفعالي
ألفا كرونباخ	٠.٨٥	٠.٧٢	٠.٨٢	٠.٧٥	٠.٨٥
التجزئة النصفية	٠.٨٢	٠.٧٠	٠.٧٩	٠.٧٤	٠.٨٣

ويوضح جدول (٤) السابق ارتفاع قيم معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية للمقياس ومكوناته، وهذا يدل على تمتع المقياس بقدر كبير من الثبات. وبتحقق الشروط السيكومترية من صدق وثبات فإن مقياس التعبير الانفعالي يكون مؤهلًا للاستخدام في الدراسة الحالية.

٢. برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي القائم على الحوار الذاتي الإيجابي: (إعداد الباحثة)

من خلال الأطر النظرية والدراسات السابقة وأدبيات علم النفس؛ فقد قامت الباحثة بإعداد برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي القائم على الحوار الذاتي الإيجابي بهدف تحسين التعبير الانفعالي لدى فتيات المؤسسات الإيوائية. وقد تنوعت الجلسات الإرشادية في البرنامج الحالي لتشمل جلسات تؤكد على المعارف والمعلومات التي توضح قيمة الذات واحترامها وحقوق الإنسان في المجتمع، ورصد أنواع الحوارات الذاتية التي تقوم بها كل فتاة مع نفسها، وتعرف كل فتاة منهن على طرقها في التعبير الانفعالي. ثم جلسات إرشادية أخرى تهدف إلى ضبط الانفعالات حيث يتم رصد وتسجيل الانفعالات الخاصة بالحوارات الذاتية السلبية والإيجابية وطرق التعبير الانفعالي الفعّالة ثم جلسات إرشادية تهدف إلى استبدال وتغيير السلوك حيث تبدأ بتبني أفكار منطقية، وصياغة مبادئ للحوار الذاتي الإيجابي والتدريب على المهارات الفعّالة الخاصة بالتعبير الانفعالي.

وبذلك فقد قام البرنامج الإرشادي الحالي على عدد من المراحل أولها المرحلة المعرفية التي يتم فيها التركيز على تعرف مقومات الشخص الناجح والمحبوب من المجتمع، وحقوق المواطنة وكذلك تعرف الحقوق والواجبات، والفرق بين محاولات التغيير للأفضل والنزعة للكمال. وهذه المرحلة تهدف إلى إدراك العوامل الرئيسية في اكتساب السلوك الإيجابي، وخطورة التعبيرات الانفعالية السلبية، وتعرّف الأفكار غير المنطقية ورفضها. ثم يتم الانتقال إلى مرحلة ضبط الانفعالات السلبية، ومحاولة التعبير عن الانفعالات بصورة سلوكية مقبولة. والمرحلة الثانية وهي المرحلة السلوكية؛ والتي يتم فيها التركيز على السلوك الظاهر، وكذلك تعرف نواتج السلوك غير المقبول من المجتمع مثل فقد الثقة، وعدم التقبل والاحترام. كما يتم تشكيل مواقف سلوكية للتدرب على السلوكيات الجديدة وتعرف نواتجها، والتدريب على تسجيل تعليمات ذاتية ومراعاتها في السلوك. كما يتم التدريب على محاولات ضبط السلوك الاجتماعي لمراعاة تصورات الآخرين واتجاهاتهم، وتوقعاتهم بالاقتداء بالسلوك المرغوب فيه، وكذلك تدريبهم على مواجهة أية صعوبات أو معوقات قد تواجههم وأن يعبروا عنها انفعاليا وسلوكيا بطرق مقبولة.

ولأن العملية الإرشادية في الاتجاه المعرفي السلوكي تمثل نوعًا من التطور الذاتي والتدريب على السلوك المتبادل؛ إذ أن كل تطور ذاتي يتبعه تطور في العلاقات مع الآخرين في المجتمع، وبذلك يستطيع أفراد المجتمع تبني تصورات أفضل نحو أبناء المؤسسات الإيوائية. فقد كانت المرحلة الثالثة هي مرحلة ضبط الانفعالات، ويتم فيها تعرُّف النسق القيمي لدي جماعة أبناء المؤسسة، ومحاولة تغييره؛ لرفع قدراتهم على تحمل ضغوط الانفعالات في المواقف المختلفة، وبالتالي إيجاد الدافع لتغيير السلوك نتيجة لتغيير الأفكار غير المنطقية وراء هذا السلوك وضبط الانفعال المصاحب. وهذا ما يساعد على بناء سلوكيات أفضل. وهذه المراحل تتم في جو من التوضيح للمواقف والنواتج والتفسيرات، والتقبل لشخصية الفتاة واحترامها، وتوجيه علاقاتها مع الآخرين نحو تكوين علاقات إيجابية بنَّاءة.

وقد حرصت الباحثة على التأكيد على استخدام الأساليب الإرشادية التي تساعد على توطيد العلاقة بينها وبين فتيات المجموعة الإرشادية مثل الاستماع والإنصات، والتعليقات والنكات، والتأكيد على قبول الفتاة، والتنفيس بإتاحة الحرية للفتاة للتعبير عن مشاعرها وأفكارها وحاجاتها، والتدعيم بالاهتمام بالفتاة، والتأكيد على الثقة في قدراتها، وإعادة صياغة الأفكار لمساعدة الفتاة على التعبير عن انفعالاته في صورة كلمات محددة يستطيع فهمها، والتوضيح لبعض الخبرات لمساعدة الطفل على تبني التفكير الإيجابي للخبرات الماضية للتصالح مع الذات وقبولها. كما استخدمت الباحثة أسلوب الإقناع لمحاولة إثبات خطأ الأفكار غير المنطقية، وتشجيع الفتيات للتعاون في ما بينهم لتحقيق أهداف الجلسة وأنشطتها، ومساعدة الفتيات على التركيز على أهداف الجلسة، وإنهاء الأحاديث الجانبية عن مواقف أخرى، واستخدام العقاب بأسلوب تجنب الفتاة أو التباطؤ في مساعدتها في عمل أمر ما وعدتها إياه الباحثة. كما استخدمت الباحثة فنية التعليمات الذاتية المسجَّلة لمساعدتهن على كتابة ما يجب أن تفعله الفتيات ووضعه أمامهن أغلب اليوم لمساعدة أنفسهن على الالتزام في إحداث التغيير، وكذلك استخدام الرحلات والزيارات مع إدارة المؤسسة لزيادة قوة العلاقة بين الباحثة والفتيات. كما حرصت الباحثة على توعية فتيات المجموعة الإرشادية بأهمية التعبير عن انفعالاتهن بطرق

مقبولة اجتماعيا، واستبدال حواراتهن الداخلية السلبية بأخرى إيجابية وأكثر توافقا حتى يستطعن التخلص من تلك الأفكار التي تعرضهم لمختلف الاضطرابات والمشكلات النفسية والدراسية، وتعليمهن فنيات واستراتيجيات سلوكية ومعرفية تساعدهم على التخلص من تلك الأفكار. إضافة إلى تزويد الفتيات بالمهارات التى تساعدهن فى أن تساعد كل منهن نفسها بنفسها، وتحل مشكلاتها بنفسها لتستطيع تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي والانفعالي . كما تم تنظيم خطوات تطبيق البرنامج بما يحتوى من أنشطة وفنيات وفق جدول منظم ومحدد .

وإضافة إلى الجلسات الفردية فقد استخدمت الباحثة أسلوب الإرشاد الجمعي. إذ يقوم الإرشاد الجمعي على مساعدة الأفراد على فهم أنفسهم وقدراتهم وميولهم ونقاط قوتهم وضعفهم ومساعدتهم على التعبير عن أنفسهم وآرائهم في جو من الأمان والتقبل والاحترام وتزويدهم بالثقة لمواجهة مشكلاتهم وتنمية قدراتهم وتحمل مسئولياتهم وتأكيد هويتهم. ويساعد الإرشاد الجماعي المسترشدات على تكوين علاقات اجتماعية أكثر عمقًا، وقائمة على الثقة، والفهم، والتقبل المتبادل، وتبادل القيم السامية والسلوكيات الإيجابية بينهم. كما يتيح الإرشاد الجمعي فرصة أكبر للتنفيس الانفعالي لأفراد المجموعة الإرشادية لما يحملونه من مكبوتات وآلام. ولعل تقارب أعمار الفتيات، وتشابه مشكلاتهم؛ يُعدُّ من العوامل التى ساهمت بقوة فى تحقيق الاندماج، والتفاعل والمشاركة بينهن. كما أن البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة الحالية يركز على تعديل الأفكار المشوهة لدى المسترشدات واستبدالها بأفكار إيجابية وعقلانية، واكسابهن طرق التفكير السوي الصحيح, والتى تساعدهن على الراحة النفسية والعيش فى هذه الحياة وتنمية قدراتهن على التواصل وإقامة علاقات اجتماعية إيجابية مع الآخرين.

(أ) مصادر إعداد البرنامج:

اعتمدت الباحثة في إعداد البرنامج الإرشادي على عدد من المصادر هي :

(١) الإطار النظري والدراسات السابقة التي تم عرضها ونقدها فيما ورد في التراث البحثي السيكولوجي حول الإرشاد المعرفي السلوكي، والحوار الذاتي الإيجابي، والتعبير الانفعالي، وخصائص مرحلة المراهقة المبكرة، والبرامج الارشادية المستخدمة في الدراسات السابقة وفاعليتها لدى أبناء المؤسسات الإيوائية .

(٢) ما توصلت له أدبيات علم النفس والصحة النفسية عن سيكولوجية أبناء مؤسسات الأيتام واحتياجاتهم ومشكلاتهم، وأفكارهم وحواراتهم الذاتية وحواراتهم مع الآخرين.

(٣) ملاحظات الباحثة ومتابعتها للاتجاهات الاجتماعية المدرسية المختلفة تجاه أبناء مؤسسات الأيتام .

(٤) الملاحظات التي رصدها الباحثة عن فتيات مؤسسات الأيتام خلال زيارات متعددة، ومرافقتهم في أنشطة مختلفة .

(ب) أهمية البرنامج:

تكمن أهمية البرنامج في اهتمامه بعينة الدراسة من فتيات المؤسسات الإيوائية وتدريبهن على الحوار الذاتي الإيجابي بهدف التحكم في تعبيراتهم الانفعالية السلبية ومساعدتهم على التعبير الانفعالي الإيجابي، لمساعدتهن على بناء شخصياتهن بطرق فعَّالة، واستبدال حواراتهن الذاتية السلبية بأخرى إيجابية بأساليب توكيدية لذواتهن، وضبط أساليبهن في التعبير الانفعالي، وبناء ثقتهن بأنفسهن تمهيدًا لتأهيلهن للمجتمع خارج المؤسسة والمدرسة.

(ج) التخطيط العام للبرنامج: يشتمل التخطيط العام للبرنامج على تحديد أهدافه ومحتواه والاستراتيجيات والفنيات المستخدمة في تنفيذ البرنامج وكذلك تحديد زمن تطبيق البرنامج ومكانه طبقا لعدد جلسات البرنامج ومحتواها. وقد مرّ البرنامج الحالي في إعداده بعدد من المراحل هدفت إلى مساعدة فتيات المجموعة الإرشادية على اكتساب مهارات الحوار الذاتي الإيجابي المختلفة، وتغيير سلوكياتهن الدالة على طرقهن في التعبير الانفعالي السلبي؛ تلك المهارات التي تسهم في تسهيل تعاملهن مع الآخرين، وتأكيد ذواتهن.

(١)**هدف البرنامج:** يهدف البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في هذه الدراسة بصفة عامة إلى تنمية الحوار الذاتي الإيجابي لتحسين التعبير الانفعالي لدى فتيات المؤسسات الإيوائية عينة الدراسة، ومن خلال هذا الهدف العام فإن البرنامج الإرشادي في الدراسة الحالية يهدف لتحقيق مجموعة من الأهداف الخاصة الفرعية كما يلي:

أ- تعرف الحوارات الذاتية السلبية لدى فتيات المؤسسات الإيوائية.

ب- تحديد الأسباب وراء الأفكار غير المنطقية والحوارات الذاتية السلبية لدى فتيات المجموعة الإرشادية.

ج- استبدال الحوارات الذاتية السلبية بأخرى إيجابية لدى المسترشدات.

د- ضبط أساليب التعبير الانفعالي لدى فتيات المؤسسات الإيوائية عينة الدراسة.

ه- مساعدة فتيات المجموعة الإرشادية على التدريب على الاسترخاء لتخليص الجسم من التوترات الناتجة عن الانفعالات السلبية.

و- اكساب أفراد المجموعة الإرشادية مهارات الحوار الذاتي الإيجابي.

ز- مساعدة فتيات المجموعة الإرشادية على إبداء آرائهن وتفريغ انفعالاتهن بصورة صحيحة

ح- مساعدة فتيات العينة على تبني مفهوم ذات إيجابي لأنفسهن.

ط- تحسين مهارات التفكير المنطقي.

ي- مساعدة فتيات المجموعة الإرشادية على التعبير عن انفعالاتهن بطرق إيجابية مقبولة اجتماعيا.

(٢)**المجموعة الإرشادية:** ويُقصد بهم عينة البرنامج التجريبية من فتيات المؤسسات الإيوائية؛ وعددهن (١٧) فتاة ممن تتراوح أعمارهن التقريبية بين (١٣: ١٨) سنة.

(٣)**أسس بناء البرنامج:** يقوم البرنامج الحالي على عدد من الأسس كما يلي:

أ) إن العلاقة بين الأفكار والسلوك والانفعال هي علاقة تبادلية؛ فالأفكار المعرفية والسلوكيات المرتبطة بها هي سلوكيات متعلمة ومكتسبة وبالتالي يمكن تغييرها.

ب) إن التعلم والتدريب على الحوار الذاتي الإيجابي وكذلك على التعبير الانفعالي المقبول اجتماعيا يساعد على بناء السلوك التكيفي.

ولتصميم برنامج الدراسة الحالية روعِيَ ما يلي:

١). تحديد أهداف البرنامج الرئيسية والإجرائية، ومحتواه العلمي، والفنيات المستخدمة فيه، وتحديد المدى الزمني للبرنامج، وعدد جلساته ومدة كل منها، وتحديد إجراءات تقييمه.

٢). مراعاة أن تكون لغة البرنامج سهلة؛ يتمكن فيها المشاركات من فهمها، وقابلية تطبيقها العملي.

٣). إعطاء الوقت الكافي لتدريب فتيات المجموعة الإرشادية على المهارات والفنيات التي تمكنهم من الشعور بزيادة فعاليتهم في الحوار الذاتي الإيجابي والتعبير الانفعالي، والعمل على أن تكون الواجبات المنزلية امتدادا لتطبيق هذه المهارات المكتسبة في حياتهم.

(٤) **الفنيات المستخدمة في البرنامج:** في سبيل تحقيق الأهداف الإجرائية للبرنامج؛ تنوعت الفنيات المستخدمة فى البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي ما بين فنيات أساسية وفنيات مساعدة؛ مع التركيز على الحوار الذاتي الإيجابي متضمناً كفنية أساسية في جميع الجلسات؛ وتصنَّف فنيات برنامج الدراسة الحالية إلى: فنيات معرفية Cognitive Techniques؛ وهى الفنيات تساعد الفتاة على أن تغير أفكارها المشوهة، وأن تستبدل مكانها أفكاراً منطقية وطريقة تفكير عقلانية. وفنيات سلوكية Behavioral Techiquesوهى الفنيات التى تساعد الفتاة على التخلص من السلوك غير المرغوب أو تعديله , وتغييره إلى سلوك مرغوب مع تدعيمه وتعزيزه. وقد اشتمل البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في الدراسة الحالية على عدد من الفنيات الإرشادية وهي: الحوار الداخلي الإيجابي، والمحاضرة والمناقشة، والنمذجة، والمتصل المعرفي، والأسئلة السقراطية، والدحض والتشجيع، وتقليل الحساسية

التدريجي، والاسترخاء التخيلي الذاتي، والتعلم الذاتي، والتخلي عن المطالب، والواجبات المنزلية. وفيما يلي شرحا مبسطا لكيفية استخدام كل منها.

أ). الحوار الداخلي الإيجابي:

إن **الحوار الذاتي الداخلي** شكل من أشكال الحديث بين الشخص ونفسه، يحمل محتوى مختلفاً لاحتمالية المعلومات التي تم فهمها عن البيئة والعالم المحيط، وعن الشخص نفسه أيضًا، وكذلك الأفكار التي تشكِّل هذه المعلومات أيضًا. كما يشتمل الحوار الذاتي على نقد هذه الأفكار من خلال إعادة سرد المواقف ومراجعة معلوماتها ومقارنتها بخبرات سابقة. ويهدف الحوار الذاتي لفهم الذات والعالم ووضع تصورات للمستقبل، ويركز أساسًا على فهم الذات والحرص على تأكيدها. ويشكِّل هذا الحوار الذاتي موقفًا سلوكيًا كاملًا متخيَّلًا؛ فيحمل تصورات للسلوكيات والانفعالات وتوقعات مستقبلية. وتعتبر ممارسة اللعب التخيلي في العمر ما بين سن الثالثة والخامسة أمرًا مهمًا في تنمية مهارات الحوار الذاتي الذي يصبح فيما بعد مكونًا من مكونات الشخصية عند البلوغ. فالحوار الذاتي يُرافق الإنسان على مدار اليوم ليُسهّل عليه أداء المهمات التي تتطلب حفظ وتنظيم الذات. ولكن الحوار مع الذات لدى بعض الأشخاص لا يكون مساعدًا على زيادة فعاليتهم، وإنما يتخطَّى حدود التوتر، ويحول دون الإبداع. فنوع الحوار هو ما يسبب اعتلال المعارف والأفكار، وسوء تكيف السلوك.

إن الحوار الذاتي الداخلي -إذا كان إيجابيًا- هو إحدى طرق معايشة السعادة والتفاؤل. كما أنه يعمل على أن تكون أفكار الفرد نحو الإحباطات التي يواجهها على أنها فرصة لاختيارات جديدة لتحسين الشخصية. والحديث الذاتي الإيجابي ليس خداعًا ذاتيًا بقدر ما هو اعتراف بالحقيقة والواقع، وتبني فكرة أن الأخطاء ستحدث يومًا؛ فمجرد توقع الكمال هو فكرة غير واقعية مثلها في ذلك مثل توقع أن الحياة مليئة دائمًا بالصعوبات والظروف الشديدة. إن تبني الحديث الإيجابي مع الذات يساعد على استبصار الإيجابيات من المواقف والأحداث السلبية لتوقع نتائج أفضل بتجربة جديدة. وهذا الحديث الذاتي قد لا يكون إيجابيًا طوال الوقت، ولكن يمكن التدريب على أن يكون الحديث الذاتي إيجابيًا لأطول فترة ممكنة. ويمكن لذلك أن

يحدث من خلال عدد من الخطوات مثل مراقبة ما يقوله الإنسان لنفسه، ثم تحدي هذه الأفكار بمحاولة إيجاد دليل واقعي عليها، ومحاولة تغيير هذه الأفكار، وإبدالها ثم يمكن للإنسان وضع جدولًا بأكثر الأفكار السلبية التي تدور داخله وإبدالها بأفكار أفضل وأكثر إيجابية.

فالعملية الإرشادية بتغيير حديث الذات السلبي وتبني حديث ذات إيجابي مكانه تتطلب تحديد أفكار الفرد وآراؤه التي يحدّث بها نفسه، ويرددها حول نفسه والآخرين مثل : (ليس لدي أحد ليدافع عني، لا استطيع مجاراة الآخرين في كلامهم، ليست لدي طريقة أوضح بها حقوقي، كيف لي أن أُغير لقبي وحياتي كلها، أنا استحق ما يُفعل بي، أنا غير مرغوبة من المجتمع). كما حاولت الباحثة في البرنامج الإرشادي توضيح أسباب لا منطقية أفكارهم وسلبية انفعالاتهم.

ويتم في هذه الفنية تدريب الفتيات على تحديد العبارات السلبية التي ترهقهن وتزعجهن فيما يُعرَف بـــ "**ملاحظة الذات**"، كما يُطلب من كل فتاة من فتيات المجموعة الإرشادية أن تسجل أفكارها عن كل فتاة أخرى من المجموعة كل على حده. وفي تدوير الاستجابات يُطلب من كل فتاة مقارنة أفكارها عن نفسها بأفكار الأخريات عنها فيما يُعرف بـــ "**مراقبة الذات**"؛ والتي تعبر فيها الفتاة عن نفسها من خلال أفكارها التي تُسجلها لها الأخريات ثم تُحاول الفتاة صياغتها بصورة أفضل، وأن تعترف بأن هذه الأفكار خاطئة مما يؤدي بالفتاة إلى محاولة تبني التغيير في الإدراك، ورفض الأفكار الخاطئة. كما يُطلب من الفتاة ملاحظة حوارها مع نفسها عند تعرضها للمواقف الضاغطة، وحوارها مع نفسها في الأوقات التي واجهت فيها مشكلاتها بنجاح؛ إذ يُطلب منها رصد الأفكار العقلانية الإيجابية التي حثَّتها على النجاح في المشكلة مسبقًا كشعارات ذاتية لتحقيق النجاح مستقبلًا في مواجهة الضغوط. هذه الشعارات تحتفظ بها الفتاة مكتوبة لتحاور بها نفسها في أوقات ضعفها لتساعدها في حل مشكلاتها، لتستشعر قدرتها على تخطي الضغوط، وتكوين مفهوم موجب عن ذاتها أثنائها، والتي تساعدها على الوصول إلى اتزانها الانفعالي عند وضع حلول للمشكلة التي تواجهها.

ولذلك تتدرب كل فتاة على محاولة صياغة الأفكار لفظيا بصوت عالي أمام المجموعة الإرشادية بدعم وتوجيه من الباحثة؛ حيث يتم صياغة هذه الأفكار بصورة واضحة للمساعدة على إثبات خطأها بالاستدلال عن مدى صحتها ومدى منطقيتها بناء على ما نتج عن هذه الأفكار من سلوك وانفعالات شعرت بها الفتاة أثناء نطقها. ثم يُطلب من كل فتاة أن توقف هذه الأفكار وأن تنطق عاليًا أن هذه الفكرة خاطئة بعد إثبات ذلك؛ فيما يُعرف بـــ "**وقف الأفكار**"، وفيها يُطلب من االفتاة أن تُغمض عينيها وأن تنخرط في أفكارها غير المرغوبة ثم تصرخ المرشدة بشدة لتقول "قف" ثم تُكرَّر هذة العملية مرارًا وتكرارًا حتى تتوقف هذه الأفكار عن الظهور. ثم تقوم الفتاة بصياغة فكرة جديدة حول نفس الموضوع بحيث تتسم هذه الفكرة بالصحة والمنطقية، وأنها تحمل معها شعورًا مريحًا، ويوافق عليها الباقيات ويؤكدن صحة هذه الفكرة.

وقد قامت الباحثة بفعل ذلك بنفسها كنموذج ولضرب الأمثلة فيما يُعرف بـــ "**النمذجة**" لتيسير المعلومات على المسترشدات، ولبناء صور ومفاهيم معرفية ضمنية وأوامر لتوجيه المسترشدة للقيام بالعمل المطلوب منها. كما حرصت الباحثة على التأكيد على ضرورة التخلي عن الأفكار المشوهة مع التشجيع والثناء المستمر على ذلك فيما يُعرَف بـــ "**الدحض والتشجيع**". كما تم تعليم فتيات المجموعة الإرشادية عدم الاصرار اللامنطقي على مطالب معينة كطلب الكمال والتعميم السلبي وكذلك التخلى عن كلمات (يجب – ينبغي – لابد)؛ فيما يُعرف بـــ "**التخلي عن المطالب**" . ويُختتم الحديث الذاتي الإيجابي باستخدام عبارات إيجابية عن الذات؛ تلك التي ساعد في صياغتها مجموعة المسترشدات.

ب).المحاضرة والمناقشة: واستُخدِمت هذه الفنية لإيجاد قنوات اتصال بين الباحثة والمسترشدات، ولضمان المشاركة الفعَّالة من جانب المسترشدات، وأيضا للكشف عن الأفكار المشوهة لديهن، ومحاولة اقناعهن بخطئهن من خلال التفكير المنطقي. كما استخدم العصف الذهني من خلال طرح أسئلة متتابعة على الفتيات للوصول إلى الإجابات المطلوبة وتشجيعهن على الثقة بالنفس. وذلك مع استخدام التعزيز؛ والتي

تقوم فيها الباحثة بتقديم الدعم وعبارات الشكر والثناء والمكافآت والدعم المادي للمشاركات والإيجابيات الملتزمات بقواعد البرنامج. واستُخدِمت الفكاهة من خلال اطلاق الدعابات للحفاظ على جو من المرح والبهجة لمساعدة المشاركات على الانتقال من حالات الكدر إلى الانفعالات المبهجة والشعور بالسعادة. ومع استخدام عروض لبعض القصص والرسوم الكاريكاتيرية. كما استخدمت الباحثة الوعظ والإرشاد من خلال الوعظ الديني، والتمسك بالأخلاق الدينية، والإرشاد إلى الطرق الإيجابية الصحيحة للتعامل مع الآخرين، باستخدام بعض الآيات القرآنية والأحاديث الشريفة والأدعية، وتزويدهن ببعض الحِكَم المرتبطة بالأفكار المشوهة وتصحيحها، ومساعدتهن على أداء الصلوات وبعض العبادات الأخرى.

ج).المتصل المعرفي: وفى هذه الفنية يُطلب من المسترشدة أن توضح كيف ترى نفسها مقارنة بالأخريات. فعلى سبيل المثال يُطلب من المريض الذي لديه اعتقاد " أنا الشخص عديم الفائدة" أن يُعرِّف المقصود بعديم الفائدة ثم يُطلب منه أن يشير إلى "أين سيكون بعض الناس الذين يعرفهم على متدرج لهذه الصفة". وهى فنية مفيدة لاستبدال الأفكار التلقائية، وكذلك الاعتقادات الأساسية، وتفيد فى التعامل مع التفكير الثنائي بالاعتقاد في (كل شئ أو لا شئ).

د). الأسئلة السقراطية: وهى عملية تعاونية تشترك فيها المرشدة مع المسترشدة فى جمع الأدلة لصالح أو ضد اعتقادات المسترشدة بطريقة تشبه الطريقة العملية لفحص الفروض. ويتم فحص هذه الفروض باستخدام الأسئلة السقراطية من قبل المرشدة, بدلا من التحدى المباشر لأفكار المسترشدة واعتقاداتها. وفى الأسلوب الاول من هذه التقنية تقدِّم المرشدة وجهة النظر البديلة للمسترشدة كأن تُشير إلى عدم التناسق ووجود أخطاء فى التفكير، وبعد انتهائها تسأل المسترشدة عن مدى موافقتها وفهمها لذلك.

هـــ).التقييم الذاتي: وهي فنية تستخدم للحكم على أفكار الفرد واعتقاداته ومدى رضاه عن الانفعالات المصاحبة لهذه الأفكار؛ ليصل الفرد إلى الاستبصار الذاتي. وتتعرف فيه الفتاة على أسباب انفعالاتها الزائدة وتقييمات الآخرين السلبية لتصل في

النهاية إلى الاقتناع بأهمية تغيير أفكارها لتغير من سلوكها. ويتم التدريب على هذه الفنية من خلال لعب الأدوار، وتدوير الاستجابات، وتبادل الآراء ونقدها.

و).**الواجبات المنزلية:** وتكلِّف فيها الباحثة المسترشدات بعمل إجراءات خارج الجلسة الإرشادية بعد انتهائها كتطبيق على ما تم التدريب عليه داخل الجلسة بهدف نقل ما تم تعلُّمه إلى الحياة الواقعية، ولتستطيع الفتاة الاعتماد على نفسها فيما تم تغييره وبنائه من سلوك في حياتها اليومية وفي بيئتها الواقعية. وقد اشتملت الواجبات المنزلية على مساعدتهن على قراءة بعض الكتب والقصص، وكتابة خطابات الامتنان والشكر لمن له دور إيجابي في حياتها، أو لأحد المقربين الذين تتمنى مقابلته (–مهيدًا للتدريب على رصد المشاعر والأفكار أثناء كتابة هذه الخطابات في الجلسات التالية–، كما طُلِبَ منهن كتابة بعض الموضوعات والقصص والرسوم.

(٥) **وصف البرنامج:** تكون البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في الدراسة الحالية من (٢٥) جلسة؛ كانت الجلسة الأولى تمهيدية للتعارف وتقارب الباحثة من فتيات المجموعة الإرشادية، ولتطبيق أدوات الدراسة قبل البرنامج (التطبيق القبلي). أما الجلسة قبل النهائية فكانت لتطبيق أدوات الدراسة تطبيقا بعديا. وكانت الجلسة النهائية للتطبيق التتبعي بعد انتهاء البرنامج بشهرين، ولاستقصاء أحوال فتيات المجموعة الإرشادية وما إذا كنّ لازلن يستخدمن الحوار الذاتي الإيجابي ويعبرون عن انفعالاتهن بأساليب إيجابية مقبولة. وقد تم تطبيق البرنامج بطريقة الإرشاد الجماعي ولكن تخلَّله جلسات فردية وشبه فردية؛ حيث يتم فيها مناقشة كل فتاة على حده في أفكارها وحواراتها الذاتية وطرق تعبيرها الانفعالية. وتساعد الجلسات الجماعية على تشجيع قبول الآخر، والتدريب على مواجهته، وتأكيد الذات وقبولها، كما تم الاستعانة ببعض الوسائل السمعية والبصرية والألعاب تسهيلا لتحقيق أهداف البرنامج.

(٦) **تخطيط جلسات البرنامج:** بناءًا على ما تم عرضه سابقًا لتصميم البرنامج الإرشادي في الدراسة الحالية فقد كان تخطيط جلسات برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي القائم على الحوار الذاتي الإيجابي كما يلي:

جدول (٥) تخطيط جلسات البرنامج الإرشادي

م	العنوان	الزمن	الأهداف الإجرائية	الأدوات المستخدمة	الفنيات المستخدمة	الواجب المنزلي
١	التعارف وبناء العلاقة الإرشادية	٩٠ دقيقة (جماعية ثم فردية)	-خلق جومن التآلف والمودة بين الباحثة وفتيات المجموعة الإرشادية. -تعرف ميول وطموحات كل فتاة من فتيات المجموعة الإرشادية. -تطبيق استبيان الحوار الذاتي الإيجابي. -تطبيق مقياس التعبير الانفعالي.		المحاضرة والمناقشة،	-كتابة تعبيرات مشجعة للذات في كروت.
٢	العلاقة بين الأفكار والانفعالات	٩٠ دقيقة	-شرح الحوارات الذاتية وأنواعها. - تعرف أنواع التعبيرات الانفعالية التي تشعر بها كل فتاة من فتيات المجموعة الإرشادية	عروض تقديمية	ملاحظة ذاتية، والنمذجة، وإعادة صياغة الألفاظ	ارسمي نفسك بعد ٥ سنوات
٣	الأفكار المنطقية واللامنطقية	٩٠ دقيقة	-إجراء مناقشة مع أفراد المجموعة الإرشادية عن أفكارهم والأسباب التي جعلتهم يتبنون هذه الأفكار. -النواتج الانفعالية للحوار مع الذات.	كروت، صور انفعالية	المحاضرة والمناقشة، ولعب الأدوار، وتقييم ذاتي، والآسئلة السقراطية	
٤	رصد الأفكار خلال التأمل	٩٠ دقيقة	-ممارسة التأمل في النفس والحياة - تسجيل الأفكار والمشاعر في جدول. -شرح أنواع التعبيرات الانفعالية، ونواتجها.	أوراق، سبورة، وأقلام	وقف الأفكار، والمناقشة، ومتصل معرفي	

م	العنوان	الزمن	الأهداف الإجرائية	الأدوات المستخدمة	الفنيات المستخدمة	الواجب المنزلي
٥	التعبيرات الانفعالية الإيجابية	٩٠ دقيقة	-تعرف كيفية تفسير المواقف بصورة إيجابية -وضع خطوات إجرائية للتحكم في الانفعالات السلبية -شرح النواتج الانفعالية المختلفة لتفسير المواقف والأحداث	فيديوهات عن أمثلة لسوء الظن	النمذجة، والمحاضرة والمناقشة	اكتب عن موقف تصرفت فيه بطريقة ندمت عليها لأنك أسأت الفهم
٦	ارسم بسمة	٩٠ دقيقة	-الحديث أمام الآخرين عن أكثر المواقف المسببة للحزن والألم ومناقشتها. -تعرف فوائد معايشة السعادة وتصنع الابتسام -شرح فوائد كتابة عبارات مشجعة للذات.	صور لأشخاص أثناء حزنهم وفرحهم	المحاضرة والمناقشة، دحض وتشجيع	ارسم وجهك واكتب عن نفسك موضوعا في ٦ أسطر
٧	من أنت؟	٩٠ دقيقة	-تشجيع الفتيات على الحديث عن الطموحات المستقبلية أمام بعضهن -تسجيل خطوات تنفيذية لتحقيق أهداف الحياة -كتابة موضوع عن الذات متبنيةً فكرة البطل.		المحاضرة والمناقشة، الأسئلة السقراطية، التخلي عن المطالب	اكتبي قصة عن بطل/ بطلة
٨	نماذج بطولية	٩٠ دقيقة	-الحديث عن أبطال عرفهم التاريخ -قراءة نماذج قصص فتيات المجموعة أمام الأخريات، ومناقشتها -تعرف نماذج للطرق التي يمكن بها الوصول إلى الأهداف في المستقبل.	قصص تاريخية	المحاضرة والمناقشة، والتخلي عن المطالب	ارسمي نفسك في المستقبل واكتبي عن حياتها في ٦ أسطر

م	العنوان	الزمن	الأهداف الإجرائية	الأدوات المستخدمة	الفنيات المستخدمة	الواجب المنزلي
٩	إدارة المواقف غير المرغوبة	٩٠ دقيقة	-تعرف كيفية فهم مشاعر الآخرين -شرح الأساليب الفعالة لتجنب ومواجهة المواقف غير المرغوبة. - نقد عدد من نماذج المواقف التي يمكن أن تتعرض لها فتيات المجموعة وتثير انفعالاتهم.	الصور والفيديو، لنماذج انفعالية	المحاضرة والمناقشة، والضبط الوجداني	سجلي انفعالاتك بكتابة ٦ أسطر عما شعرت به في موقف غير مرغوب لك
١٠	كيف تكونين فتاة مثالية	٩٠ دقيقة	-تعرف نماذج السلوك المقبولة اجتماعيا -شرح عدد من الأساليب الجيدة للتعامل مع المعلمين والمشرفين والأكبر سنا.		المحاضرة والمناقشة، وتدوير الاستجابات، ووقف الأفكار	ضعي عدد من الصفات التي يجب أن تتصفي بها إذا أردت أن تكوني مشهورة ناس.
١١	اجعلي لك أصدقاء صالحين	٩٠ دقيقة	-تعرف كيفية اختيار الأصدقاء -ذكر عدد من الأساليب للمحافظة على العلاقات الجيدة.		تدوير الاستجابات، ودحض وتشجيع	اكتبي خطاب شكر لصديقة أوشخص مقرب لك
١٢	اعرفي حقك	٩٠ دقيقة	-مناقشة عدد من حقوق المواطن وحقوق الطفل في المجتمع -تبادل الأراء حول بعض المواقف التي قد يُنتهك فيها حق أي من فتيات المجموعة.		المحاضرة والمناقشة، ودحض وتشجيع	اكتبي (٥) من الأشياء التي لا ترضين عنها في المجتمع وترغبين في تغييرها
١٣	فكّري بمنطقية	٩٠ دقيقة	-شرح أهمية التفكير المنطقي في جلب السعادة للفرد. -كتابة نماذج للأفكار الإيجابية عن الذات		المحاضرة والمناقشة،	

م	العنوان	الزمن	الأهداف الإجرائية	الأدوات المستخدمة	الفنيات المستخدمة	الواجب المنزلي
١٤	مدح الذات وتقديرها	٩٠ دقيقة	-إلقاء موضوعات عن الذات أمام الأخريات تتميز بالطموح المستقبلي. -تشجيع فتيات المجموعة على التعبير شفهيا عن مشاعرهن تجاه بعضهن.		المحاضرة والمناقشة، ولعب الأدوار	
١٥	إنهاء جلسات البرنامج	٩٠ دقيقة	-التأكيد على مراحل التعبير الانفعالي الإيجابي -كيف يمكن الحفاظ على الحوار الذاتي إيجابيا لأطول فترة ممكنة	سبورة، أقلام، كروت وصور	المحاضرة والمناقشة	
١٦	جلسة ختامية	٩٠ دقيقة	-تطبيق استبيان الحوار الذاتي الإيجابي -تطبيق مقياس التعبير الانفعالي. الاتفاق على اللقاء التالي بغرض المتابعة			

عاشراً: إجراءات تطبيق الدراسة:

بعد التحقق من توفر الشروط السيكومترية لمقياس الحوار الذاتي الداخلي، ومقياس التعبير الانفعالي، وإعدادهما في صورتهما النهائية؛ تم تطبيق مقياس التعبير الانفعالي على عينة من طلاب المرحلة الإعدادية بمدارس منطقة عزبة شاهين بمدينة المنيا ثم تصحيحه مع استبعاد الحالات غير الصالحة غير مكتملة البيانات من التحليل الإحصائي. اختارت الباحثة التلاميذ الذين حصلوا على أقل درجات في التعبير الانفعالي (أقل من ٥٠%)، وبترشيح من معلميهم وإدارة المدرسة؛ فقد تم اختيار فتيات مؤسسة تربية البنات كمجموعة إرشادية في الدراسة الحالية. وقد بلغ عددهن (٢٢) فتاة؛ رفضت (٥) فتيات منهن الاشتراك في البرنامج، وبذلك بلغ عدد فتيات المجموعة (١٧) فتاة.

أحد عشر: المعالجات الإحصائية: للتحقق من صحة فروض الدراسة الحالية؛ تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon matched- paires signed ranks test -من خلال برنامج المعالج الإحصائي SPSS-؛ لإيجاد الفروق بين رتب درجات فتيات المجموعة الإرشادية في مقياس التعبير الانفعالي-المُعد والمستخدم في الدراسة الحالية- بين كل من التطبيقين القبلي والبعدي، وكذلك بين كل من التطبيقين البعدي والتتبعي.

اثنا عشر: نتائج اختبار صحة فروض الدراسة وتفسيرها:

أ. **نتائج اختبار صحة الفرض الأول ونصه:** " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات فتيات المجموعة الإرشادية على مقياس التعبير الانفعالي وأبعاده قبل تطبيق البرنامج وبعده لصالح القياس البعدي". وجدول (٦) التالي يوضح نتائج اختبار هذا الفرض باستخدام اختبار ويلكوكسون.

جدول (٦) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة الإرشادية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس التعبير الانفعالي وأبعاده باستخدام اختبار Wilcoxon وإيجاد قيمة Z (ن=١٧)

المتغيرات	المجموعة	عدد الفتيات	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z
الانتباه الانفعالي	قبلي (الرتب السالبة)	صفر	صفر	صفر	-٣.٤١٥ (**)
	بعدي (الرتب الموجبة)	١٥	٨.٠٠	١٢٠.٠٠	
المعالجة الانفعالية	قبلي (الرتب السالبة)	صفر	صفر	صفر	-٣.٥٢٠ (**)
	بعدي (الرتب الموجبة)	١٦	٨.٥٠	١٣٦.٠٠	
الضبط الانفعالي	قبلي (الرتب السالبة)	١	١.٥٠	١.٥٠	-٣.٣٢٨ (**)
	بعدي (الرتب الموجبة)	١٤	٨.٤٦	١١٨.٥٠	
الأداء السلوكي	قبلي (الرتب السالبة)	صفر	صفر	صفر	-٣.٥٢٣ (**)
	بعدي (الرتب الموجبة)	١٦	٨.٥٠	١٣٦.٠٠	
التعبير الانفعالي	قبلي (الرتب السالبة)	صفر	صفر	صفر	-٣.٦٢٣ (**)
	بعدي (الرتب الموجبة)	١٧	٩.٠٠	١٥٣.٠٠	

يتضح من جدول (٦) أن الفروق كانت دالة إحصائيا على مقياس التعبير الانفعالي بأبعاده الأربعة لدى أفراد المجموعة الإرشادية بين التطبيقين القبلي للبرنامج والبعدي له لصالح التطبيق البعدي.

وبحساب **حجم تأثير البرنامج في التعبير الانفعالي** لدى فتيات المجموعة الإرشادية باستخدام قيمة معامل (μ^2) السابق استخدامها، فقد كان حجم التأثير لبرنامج الدراسة الحالية على بعد الانتباه الانفعالي من أبعاد التعبير الانفعالي هي (٠.٧٨٤)، وعلى بعد المعالجة الانفعالية (٠.٧٧٨)، وعلى بعد الضبط الانفعالي (٠.٥٨٤)، وعلى بعد الأداء السلوكي (٠.٨١٠)، أما الدرجة الكلية للتعبير الانفعالي فقد كان حجم تأثير البرنامج المستخدم (٠.٩٠٦). وهذا يوضح أن البرنامج كان له أثر كبير على تحسين التعبير الانفعالي لدى فتيات المجموعة الإرشادية. وطبقا لمعيار Cohen, 1988، فإن حجم أثر البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي القائم على الحديث الذاتي الإيجابي كان كبيرًا في تحسين كل من التعبير الانفعالي وأبعاده الأربعة. وبتلك النتائج فإنه يمكن قبول صحة الفرض الأول.

وترجع نتائج الفرض الأول إلى أن برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي القائم على التدريب على الحوار الذاتي الإيجابي في الدراسة الحالية تم تصميمه، وصياغة أهدافه بناء على رصد حاجات ومشكلات أبناء المؤسسات الإيوائية كما أوضحته نتائج الدراسات السابقة التي تم الرجوع إليها، وكذلك على نتائج الدراسة الاستطلاعية قبل إجراء الدراسة التجريبية للبرنامج. وقد ركز البرنامج الحالي على المشكلات السلوكية ذات الباعث الانفعالي لدي فتيات المجموعة الإرشادية، وذلك يتفق مع ما أوصت به دراسة Tarko,2000، ودراسة ياسر إسماعيل ٢٠٠٩، ودراسة كمال بلان ٢٠١١، ودراسة رنده كحيل ٢٠١٤. وقد سعى البرنامج في خطوات تنظيم جلسات لإبدال السلوكيات غير التكيفية، والتركيز على الأفكار غير المنطقية وراء هذه السلوكيات، وتعلم مهارات للتعبير الانفعالي بطرق تساعد فتيات المجموعة الإرشادية على تفريغ انفعالاتهن بطرق إيجابية مقبولة تساعدهن على القرب من المحيطين بهن وتوطيد علاقتهن معهم.

كما استهدف برنامج الدراسي الحالي المخططات المعرفية المشوهة لدى فتيات المجموعة الإرشادية تك التي تثير انفعالاتهن السلبية، وتشجعهن على السلوك غير التكيفي للتعبير عن هذه الانفعالات. وقد كان هدف البرنامج الحالي هو تحسين التعبير الانفعالي، لأن صعوبات ومشكلات التعبير الانفعالي في أغلبها من علامات تشخيص الاضطرابات النفسية فالأفكار التلقائية والمعارف المشوهة تؤهل للإصابة بالاضطرابات النفسية. كما حاولت جلسات البرنامج تصحيح معارف وأفكار فتيات المجموعة الإرشادية عن العالم المحيط والبيئة التي يعيشون فيها، وكذلك عن مستقبلهن وكيفية التخطيط له، وكيف يمكن لهذا المستقبل أن يحمل كثير من الأمل والنجاح؛ إذا ما تبني الفرد أفكار طموحة وتفاؤلية عن هذا المستقبل.

كم رُصدت عدد من الأنشطة في جلسات البرنامج عن معتقدات مفهوم الذات، وكيف للإنسان أن يتقبل ذاته ويعمل على تطويرها. فالإنسان عادة لا يتألم مما يعتقده الآخرون عنه، ولكن يتألم فقط إذا ما تطابقت معتقدات الآخرين عنه مع تلك المعتقدات السلبية التي يحملها عن نفسه. إن مثل هذه المعتقدات تكمن وراءها أفكار تعمل كمعيار لتقييم الذات والمواقف والسلوك. لذا فإن الإنسان يستطيع التغلب على ذلك الألم الناتج عن علاقاته مع الآخرين من خلال تعديل تلك الأفكار التي يحملها عند ذاته، وأن يقيّمها بطريقة تسمح له بأن يتقبل ذاته ويقدرها. وتعد عملية تغيير الأفكار السلبية عملية سهلة بإنكارها، ثم تبني أفكارًا إيجابية مكانها. ولكن العملية الصعبة هي تحديد هذه الأفكار، وإثبات عدم منطقيتها، وتصنيفها على أنها أفكار سلبية مهددة. إن عملية التحديد هذه هي عملية يجب على الفرد نفسه أن يقوم بها بأن يتأمل ذاته ليحدد كيف يحكم على المواقف، وما هي الأفكار الرئيسية التي تمثل معايير الحكم على تفكيره، وهل التفكير بهذه الطريقة له ثمار إيجابية ونواتج ناجحة على مستوى تحقيق أهداف الفرد أم على مستوى تحقيق هناءه ورضاه عن حياته.

وفي الحقيقة فإن مثل هذه الأفكار والتقييمات قد تم اكتسابها سابقًا من خلال البيئة الاجتماعية للفرد وحصيلة خبراته السابقة؛ مما يُكسب تلك الأفكار التي تُقيّم السلوك طابعًا ثقافيًا واجتماعيًا. ويبدو أن قراءة أفكار الآخرين هي في الأصل مهارة يمكن اكتسابها من

خلال العلاقات الاجتماعية. وتُعدّ مثل هذه المهارات عاملًا أساسيًا للتكيف الاجتماعي. إن تلك المهارات تبدأ من حيث يستطيع الفرد البحث في أعماق وعيه ليتبين الطريقة التي يرى بها الأشياء والمواقف، وأن يتبنى منظورًا جديدًا للحكم عليها. وهذا التحول في منظور رؤية الأشياء يجب أن يقوم به الفرد لنفسه من خلال قيامه بعمليات تحديد البُنى المعرفية التي شكّلت هذه الأفكار، وكيف يمكن له أن يُثبت فشل هذه الأفكار في تحقيق أهدافه، والعيش في هناء، ثم يبني أفكارًا جديدة لبُنى معرفية مختلفة يُمكن أن تحقق له هناءه في حياته. تلك العملية التي يرصد فيها الفرد خبراته ويراجعها ويصنفها ويقيمها ويتنبأ بأنها أفكار غير صالحة مستقبلًا؛ هي عملية للحوار الذاتي الداخلي؛ تلك العملية البنَّاءة التي يقوم فيها الفرد بمراجعة ذاته وتقييمها باحثًا عن ذات خلاقة جديدة. إن مراجعة الإنسان لنفسه في تأمل محددًا أفكاره ومحاولًا إدراك مواضع الخلل وتصحيحها، وتحديد مواضع القوة ودعمها؛ هو ما يطلق علية الحوار الذاتي الداخلي. ذلك الحوار الذى يعمل على نقد الذات نقدًا بنَّاءًا لتصبح الأنا ممهدة للحوار مع الآخر بكفاءة؛ فالحوار الذاتي يكون خطوة أساسية للحوار مع الآخرين.

وانطلاقا من هذه المفاهيم فإن العملية الإرشادية في البرنامج المعرفي السلوكي القائم على التدريب على الحوار الذاتي الإيجابي قد ركزت على تغيير طريقة تفكير الفرد وادراكه للمواقف، وبالتالي تؤدي إلى إحداث تغير إيجابي في السلوك. وتتم هذه العملية في البرامج الإرشادية من خلال ملاحظة السلوكيات المضطربة، والبحث عن الأفكار غير المنطقية التي نظَّمت هذا السلوك، وكذلك الانفعالات المصاحبة لهذه الأفكار غير المنطقية والسلوك، ثم السعي لإثبات عدم دلالة وفعالية هذه الأفكار لدحضها؛ لأنها هي العامل الأساسي وراء ظهور السلوك المضطرب، مع رفع وعي العميل بطريقته في حواره مع ذاته، وكيف تبدأ هذه الأفكار غير المنطقية السالبة في الظهور، وكيف تضطرب انفعالاته نتيجة هذه الأفكار مما يؤدي في النهاية إلى ظهور السلوك المضطرب.

كما اعتمدت العملية الإرشادية في برنامج الدراسة الحالي على أن المسترشد ينظر إلى نفسه نظرة سلبية معتقدًا أنه شخص غير مرغوب فيه وأنه عديم الفائدة بسبب

خلل نفسي أو أخلاقي أو جسدي في نفسه. ويرى أنه في هذه الحياة بائس ومهزوم, ويتنبأ بأن مصاعبه الحالية سوف تستمر إلى ما لا نهاية. وتحتوي هذه الأفكار السلبية على تشوهات معرفية كبيرة؛ لأنها تبدو للمريض صحيحة فهي تتسم بالخصوصية الفردية. كما أن الأنماط المختلفة من الأخطاء في منطق التفكير التلقائي يمكن الوصول اليها من خلال أساليب الاستقصاء المستخدمة في الإرشاد المعرفي لمساعدة المسترشد على التخلص منها أو أن يتكيف معها إذا كان ذلك مستحيلاً. فالفرد يستمر في المحافظة والإبقاء على تلك الأفكار لأنها توجهه فى حياته إيجاباً أو سلباً. وتدور تلك الأفكار حول موضوعات مهمة أو قضايا اجتماعية من قبيل النجاح أو الفشل والتقبل والرفض، ويستخدم هذا الحديث الذاتي كنسق للتواصل الداخلي لدى الفرد، وخلال عملية طويلة للتعلم، وزيادة في انشاء روابط وصلات بين المخططات والتوقعات والخبرات السابقة –التي تكون مأساوية غالبًا– ثم يتحول هذا الحوار الداخلي إلى تقييمات للذات والآخرين والعالم والمستقبل. ويتم تعلم تلك المعتقدات عن طريق المؤسسات الاجتماعية مثل الأسرة والآباء والمربين والمدرسة عن طريق التلقين أو التعلم أو القدوة والنموذج, وهكذا يُطوّر الطفل مخططات معرفية إيجابية توافقية أو سلبية غير توافقية.

واعتمادًا على الأساس النظري للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي المستخدم في هذه الدراسة وفق نموذج بيك فقد ركَّز البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية على التعليمات الذاتية لاستبدال الحوار الذاتي الداخلي بما يحتوية من أفكار لاتواؤمية (لاتكيفية)، والتي تمثل تشوهات معرفية تسبب اختلال المحتوى المعرفي بما يحتويه من أفكار ومعتقدات. تلك التشوهات المعرفية التي نتجت عنها أفكار تلقائية شكَّلت الحوار الذاتي الداخلي والتي قد كونتها الفتاة من خلال ما عاشته من خبرات ومواقف في حياتها، ومن خلال تفاعلها مع المحيط الاجتماعي لها في المؤسسة (مؤسسة تربية الفتيات)، ومع المحيط الثقافي لها في المدرسة.

وقد ذكرت فاطمة القحطاني (٢٠١١، ٢٨) أن الحوار الذاتي يعبِّر عن طريقة الفرد في النظر إلى الحياة، وتحديد أبعادها، وكيفية تعبيره عن شخصيته وعن أحاسيسها ودوافعها. وينعكس من خلال هذا الحوار هموم الذات وأحلامها وتصوراتها عن الناس.

فالإنسان يجد لنفسه فرصة للتأمل، وإعادة ترتيب مشهد الحياة وفق رغباته. وإذا ما فشل الحوار مع الذات فإن الاضطرابات الناتجة عن ذلك ربما تدفع بموجات من العنف المتراكمة إلى الخارج، أو تبقى في الداخل فتكون مدمرة للنفس ذاتها أو للآخرين (فاطمة القحطاني ٢٠١١،٢٨).

وقد قام برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي المستخدم في هذه الدراسة على تعرُّف نوعية الحوار الذاتي، فذلك يساعد على رصده واستطاعة إيقافه، وتغييره خطوة بخطوة من خلال تغيير الكلمات التي تبعث على التعميم والانفعال السلبي. وتَفَهّم أن الحوار الذاتي السلبي هو ذلك الحوار الذاتي المؤذي وغير المنتج، والمثبّط للهمم، والراصد لجميع الخبرات الماضية الفاشلة للتحذير من أي تجربة جديدة. فالحوار الذاتي السلبي يتحدد بالموضوع الذي تدور حوله الأفكار والمشاعر السلبية، ويحتاج إلى تفريغ الانفعالات بدلًا عن كبتها. وقد يرجع الحوار السلبي إلى انعدام الحوار الخارجي. بينما يكون الحوار الذاتي إيجابيًا إذا استطاع الفرد تحديد الأفكار بوضوح، واستطاع تقييم المواقف بطرق منطقية، واستطاع وضع بدائل لحل المشكلات التي تواجهه. وهذه العملية الإرشادية في حد ذاتها؛ تعتمد على التدريب على رصد الحوارات الذاتية، وموضوعاتها، والانفعالات المصاحبة لها، والبحث عن دلائل لهذه الأفكار الذاتية غير المنطقية، وتحليل نقد الآخرين عن الذات وتقديرها.

واستنادًا إلى تحليل نموذج بيك الإرشادي المعرفي السلوكي للأفكار السالبة في الحوار الذاتي (هوفمان، ٢٠١٢، ١٤)، وكذلك سمات هذه الأفكار التلقائية (جمال ابراهيم،٢٠٠٥، ٥٤)، و(الفرحاتي السيد،٢٠٠٥، ١٤)؛

ومن خلال الأطر النظرية التي تم الرجوع إليها عن التعبير الانفعالي فإنه سلوك متعلم من البيئة يمكن التدريب عليه وإبداله وتغييره (Gunsch,2010)، كما أنه يتبع معايير البيئة الثقافية والاجتماعية للفرد Russell, & Fernandez- Dols, 2007، كما أن التعبير الانفعالي يتعلمه الطفل منذ صغره خلال المقارنات الاجتماعية المتعددة وخلال عمليات اللعب والملاحظة لمواقف البيئة ونواتجها Feito, 1997. وما ذكره مصطفى جبريل(١٩٩٧، ٦٠) أنه على الفرد أن يتقبل مشاعره على حقيقتها، ولا يشعر إزائها

بالذنب، ويعبر عنها تعبيرًا مباشرًا ولا يُخفيها تجنبًا للمعاناة من الأعراض المرضية. كما أنه يجب عليه أن يضبط انفعالاته الزائدة، وبذلك يجمع الفرد بين تقبل بواعثه الانفعالية وبين التعبير عنها بطريقة يقبلها المجتمع، ومن ثم يضمن لنفسه عدم الإحساس بالوحدة والمعاناة من الأعراض المرضية. ولذا فيجب على رجال التربية تدريب الشباب على الاستجابة الانفعالية الملائمة كمًا وكيفًا بطرق صريحة وصادقة ومسموحة تحقيقا لسعادة الفرد النفسية والاجتماعية. كما يمكنهم تقديم الخدمات النفسية والاجتماعية والتربوية والإرشادية للشباب ليصبحوا قادرين على الاتصال والتفاعل والانخراط فى علاقات مشبعة وحميمة مع الآخرين؛ تلك العلاقات التى لا يشعرون فيها بالتوتر والصراع وتُجنِّبُهم معاناة الأعراض المرضية.

وقد سعى برنامج الدراسة الحالي لتحسين التعبير الانفعالي ليكون إيجابيًا من خلال ما أوصت به الدراسات السابقة كدراسة Dam& Kraaimaa, 2000؛ فقد ذكر أن تحسين التعبير الانفعالي من شأنه تعديل اللاتوافق وخفض الغضب وإدارة الصراع، كما أوضحت دراسة سميرة كردي، ٢٠١٠؛ أن صعوبات التعبير الانفعالي "الألكسيثيميا" تميز شخصيات المرضى السيكوسوماتيين، وأوضحت نتائج دراسة فوزية الدعيكي ٢٠١٢؛ أن القصور في مهارات التعبير الانفعالي له نتائج سلبية شديدة على الفرد وصحته النفسية.

وتحليلًا لنتائج الدراسة الاستطلاعية للدراسة الحالية والمقابلات التي أُجريت مع تلاميذ المرحلة الإعدادية والدراسات السابقة والأُطر النظرية للتعبير الانفعالي ومهاراته وصعوباته فقد تم صياغة التعبير الانفعالي في صورة سلوكية يمكن ملاحظتها من خلال مقياس التعبير الانفعالي المستخدم في هذه الدراسة والمكون من أربعة عوامل من الدرجة الثانية؛ كما أظهرتها نتائج التحليل العاملي الاستكشافي في هذه الدراسة وهي: الانتباه الانفعالي، والمعالجة الانفعالية، والضبط الانفعالي، والأداء السلوكي. وقد تم صياغة عدد من الأهداف في جلسات البرنامج وكذلك الأنشطة المستخدمة بحيث تساعد فتيات المجموعة الإرشادية على تشكيل هذه المهارات والأبعاد الفرعية.

وباشتمال برنامج الدراسة الحالي على أهداف خاصة وأنشطة من شأنها تعديل التعبير الانفعالي السلبي، وتشجيع التعبير الانفعالي الإيجابي المقبول؛ فقد كانت نتائج الفرض الأول دالًا على حجم الأثر الكبير لبرنامج الإرشاد المعرفي السلوكي القائم على الحوار الذاتي الإيجابي في تحسين التعبير الانفعالي، وأبعاده المفترضة في الدراسة الحالية لدي فتيات المجموعة الارشادية.

ب. **نتائج الفرض الثاني ونصه:** "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات فتيات المجموعة الإرشادية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس التعبير الانفعالي وأبعاده". وجدول (٧) التالي يوضح نتائج اختبار هذا الفرض باستخدام اختبار ويلكوكسون.

جدول (٧) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة الإرشادية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس التعبير الانفعالي وأبعاده باستخدام اختبار Wilcoxon وإيجاد قيمة Z (ن=١٧)

المتغيرات	المجموعة	عدد الفتيات	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z
الانتباه الانفعالي	قبلي (الرتب السالبة)	٦	٥.٧٥	٣٤.٥٠	-٠.٧٢٥
	بعدي (الرتب الموجبة)	٤	٥.١٢	٢٠.٥٠	
المعالجة الانفعالية	قبلي (الرتب السالبة)	٧	٧.٨٦	٥٥.٠٠	-٠.٦٧١
	بعدي (الرتب الموجبة)	٦	٦.٠٠	٣٦.٠٠	
الضبط الانفعالي	قبلي (الرتب السالبة)	٤	٧.١٢	٢٨.٥٠	-٠.٤٠٥
	بعدي (الرتب الموجبة)	٧	٥.٣٦	٣٧.٥٠	
الأداء السلوكي	قبلي (الرتب السالبة)	٤	٦.٢٥	٢٥.٠٠	-٠.٧٢٦
	بعدي (الرتب الموجبة)	٧	٥.٨٦	٤١.٠٠	
التعبير الانفعالي	قبلي (الرتب السالبة)	٨	٨.٩٤	٧١.٥٠	-٠.١٨٢
	بعدي (الرتب الموجبة)	٨	٨.٠٦	٦٤.٥٠	

يتضح من جدول (٧) أنه لم توجد فروق دالة إحصائيا على مقياس التعبير الانفعالي لدى أفراد المجموعة الإرشادية بين التطبيق البعدي للبرنامج والتطبيق التتبعي له بعد انتهائه بشهرين فقد كانت جميع قيم Z غير دالة إحصائيا، وبذلك تتحقق صحة الفرض الثاني للدراسة الحالية.

ونظرًا لأن الباحثة ممن يعملون تطوعًا في هيئة الإشراف على مؤسسات تربية الأيتام بالمنيا؛ فقد يسَّر ذلك لها متابعة فتيات المجموعة الإرشادية بعد انتهاء جلسات برنامج الدراسة الحالي. وهذا من شأنه توطيد العلاقات المقربة بين الباحثة والفتيات، ودحضًا للاعتقاد الخاطئ لديهن بأن "كل العلاقات مع الآخرين هي علاقات مؤقتة وغير صادقة تنتهي يومًا ما" وهذا ما جعلهن يحافظن على ما تعلمنه خلال جلسات البرنامج والمحافظة على المهارات التي تم التدريب عليها خلاله.

وقد ساعد تركيز الباحثة على بعض السلوكيات الأخلاقية وحرصها على اكتساب الفتيات لها على شعور الفتيات بأن الباحثة بمثابة الأم البديلة والأخت الكبرى يلجأن لها لمساعدتهن في حل مشكلاتهن، وما يدور داخلهن من بواعث تقلقهن. وهذا أمر بالغ الضرورة أن يتَّصف به من يعملون في الإشراف على هذه المؤسسات الإيوائية؛ فأكثر ما يحتاجه أبناء هذه المؤسسات هو اتساع علاقاتهن المقربة بأفراد من المجتمع خارج المؤسسة، وأن تتَّصف هذه العلاقات الاجتماعية بالصدق والاستمرارية. لذا فقد كانت نتائج الفرضين الثالث والرابع مؤكدة لاستمرار أثر برنامج الارشاد المعرفي السلوكي – المستخدم في الدراسة الحالية– في التدريب على الحوار الذاتي الداخلي وأبعاده ليكون حديثًا ذاتيًّا إيجابيًا لأطول فترة ممكنة وفي تحسين التعبير الانفعالي وأبعاده لدي فتيات المؤسسات الإيوائية.

ثلاثة عشر: توصيات الدراسة:

من خلال ما توصلت إليه الدراسة من نتائج؛ توصي الباحثة بما يلي:

أ. تفعيل أدوار الأخصائي النفسي والاجتماعي بالمدارس، وتخصيص لقاء جماعي على الأقل مرة أسبوعيًا بين الأخصائي النفسي والتلاميذ؛ ليكون جزءًا أساسيًا من البرنامج الدراسي الأسبوعي.

ب. الاهتمام ببرامج الأنشطة المسرحية والإذاعية بالمدرسة لتكون أهم أهدافها تدريب التلاميذ على ملامح السلوك اللائق والمقبول، وكيفية ضبط الانفعالات السلبية، والتعبير الجيد عن الانفعالات خاصة الإيجابية منها.

ج. تسليط الضوء على أبناء المؤسسات الإيوائية، وتغيير نظرة المجتمع لهم، وذلك بعقد الندوات والمؤتمرات في المدارس وديوان عام المحافظة والجمعيات الأهلية التابعة لوزارة التضامن الاجتماعي؛ والتي تدعو لدمج أبناء هذه المؤسسات في المجتمع وتقبلهم، ولتبني أُسر بديلة متابعتهم، ودعم نظام الإخاء بالحرص على إقامة علاقات اجتماعية وصداقات تحت رعاية تربوية بين أبناء هذه المؤسسات وقرنائهم ممن يسكنون مع أُسرهم.

د. إلحاق عدد من المعلمين من من لهم باع وخبرة في التربية والتعليم بدور المؤسسات الإيوائية لمتابعة أبناء هذه المؤسسات، وتذليل الصعوبات التي تواجههم في تعليمهم.

ه. دعم وتوجيه الدعاية والإعلانات في مؤسسات الإعلام والمدارس ودور العبادة نحو نبذ إلحاق الوصمة بالآخرين؛ فأبناء المؤسسات الإيوائية ليس من ذنبهم أن يعاقب عدد منهم على أنهم مجهولون النسب ونتجوا عن علاقات محرمة. فأعداد أبناء هذه المؤسسات في تزايد كبير، وأغلبهم معروف نسبهم وعائلاتهم، ولكنهم مرفوضون من أسرهم نتيجة انفصال الوالدين وعدم تحمل أي منهم لمسئولية الأبناء، أو أن بيئتهم الأسرية لا تدعم تربيتهم بطريقة سليمة؛ سواء لوفاة الوالدين أو مرض أحدهم أو الفقر أو السجن. لذا يكفي هؤلاء الأطفال ما يعانونه نتيجه علمهم بأنهم مرفوضون ومنبوذون من أسرهم. كما أن عدد ليس بالقليل منهم يحاول الهرب من هذه المؤسسات ليبحثوا عن أسرهم؛ فيعانون صدمة أخرى تتجدد لديهم عندما تعيدهم أسرتهم مرة أخرى للمؤسسة.

أربعة عشر: بحوث مقترحة: من خلال ما توصلت إليه نتائج الدراسة الحالية؛ تقترح الباحثة أن يتم تناول القضايا البحثية التالية:

أ. فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي فى تحسين المعالجة الانفعالية لدي طلاب المرحلة الثانوية.

ب. أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي قائم على تشكيل السلوك في التدريب على الضبط الانفعالي.

قائمة المراجع:

ابتسام رفعت إدريس .(٢٠١٠). استخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد للتخفيف من خدمة من حدة الاضطرابات السلوكية لأطفال المؤسسات الإيوائية. المؤتمر العلمي الدولي الثالث والعشرون، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان "انعكاسات الأزمة المالية العالمية على سياسات الرعاية الاجتماعية"، ٤: ١٨٦٤– ١٩٠٨.

أرون بيك، ترجمة عادل مصطفى (٢٠٠١). العلاج المعرفي السلوكي والاضطرابات الانفعالية. القاهرة، دار الآفاق العربية.

آمنة يونس .(٢٠١٠). الاحتياجات النفسية والاجتماعية للأيتام في المؤسسات النهارية (غير الإيوائية). رسالة ماجستير. كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.

إيهاب الببلاوي (٢٠٠٠). قلق الكفيف تشخيصه وعلاجه. سلسلة التربية الخاصة. كلية التربية. جامعة الزقازيق.

بارلو ديفيد، ترجمة صفوت فرج (٢٠٠٤). مرجع إكلينيكي في الاضطرابات النفسية. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

بالمر وكورين ورودل، ترجمة محمود مصطفى (٢٠٠٨). العلاج المعرفي السلوكي المختصر. القاهرة، دار إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع.

بنية الرشيد، وسعود الضحيان .(٢٠٠٧). السلوك العدواني للأطفال ذوي الظروف الخاصة "دراسة تطبيقية لمؤسسات رعاية الأيتام بمدينة الرياض. ورقة عمل مقدمة للملتقى الأول لرعاية الأيتام في الرياض، السعودية.

بيرل س، و بيرمان، ترجمة محمد نجيب الصبوة، وجمعه سيد يوسف (٢٠٠٨). قواعد التشخيص والعلاج النفسي "نظريات نفسية متعددة لصياغة الحالة". القاهرة، دار إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع.

جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفافي (١٩٩٥). معجم علم النفس والطب النفسي. ط٦. القاهرة، دار النهضة العربية.

جمال ابراهيم عنب (٢٠٠٥). مستوى الشعور بالاغتراب والتشويه المعرفي لدى المعلمين العاملين وغير العاملين وحاجاتهم الإرشادية. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة المنصورة.

جيرالد كوري، ترجمة سامح الخفش (٢٠١١). النظرية والتطبيق في الإرشاد والعلاج النفسي. الأردن، دار الفكر العربي.

راشد الباز .(٢٠١٣). تقييم الرعاية المؤسسية لنزلاء دور ومؤسسات التربية الاجتماعية. مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية. جامعة أم القرى، السعودية.

رشدي منصور (١٩٩٧). حجم التأثير "الوجه المكمل للدلالة الإحصائية". المجلة المصرية للدراسات النفسية، ١(١٦)، ٥٧- ٧٥.

رندة عيد كحيل .(٢٠١٤). الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية وعلاقتها بالصحة النفسية لديهم من وجهة نظر مقدمي الرعاية والأيتام أنفسهم. رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية، الأردن.

سميرة عبد الله كردي .(٢٠١٠). دراسة لبعض الأطفال مريضات الربو الشعبي في ضوء اضطرابات النوم والعجز المتعلم ونقص القدرة على التعبير الانفعالي وأساليب المعاملة الوالدية. مجلة دراسات الطفولة، مصر١٣(٤٨): ١٧٧- ٢٠٥.

عادل عبد الله محمد (٢٠٠٠). العلاج المعرفي السلوكي "أسس وتطبيقات". القاهرة، دار الرشيد.

عادل كمال خضر، ومحمد ابراهيم الدسوقي. (١٩٩٤). المؤسسات الإيوائية بين الاستيعاب والاستدماج. مجلة علم النفس. الهيئة المصرية العامة للكتاب، ٨(٣١):٧٨- ٩٢.

عفاف راشد (٢٠٠٧). ممارسة العلاج بالمعنى في خدمة الفرد للتخفيف من المشكلات الاجتماعية الفسية للفتيات المتأخرات في الزواج، مجلة دراسات في

الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢(٣٢): ٧٥٥- ٧٧٤.

فاطمة المناصير .(٢٠٠٩). التحديات التي تواجه الفتيات مجهولات النسب المتخرجات من دور الرعاية الاجتماعية في الأردن واحتياجاتهن النفسية والاجتماعية. رسالة ماجستير. كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.

فاطمة بنت مصطلح القحطاني .(٢٠١١). الحوار الذاتي "مدخل التواصل الإيجابي مع الآخرين". وسائل في الحوار. مركز الملك عبد العزيز للحوار الوطني، السعودية.

الفرحاتي السيد محمود (٢٠٠٢). فعالية برنامج الإرشاد المعرفي في خفض العجز المتعلم لدي تلاميذ المرحلة الإعدادية. رسالة دكتوراه. جامعة المنصورة.

فوزية عبد القادر الدعيكي .(٢٠١٢). فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتنمية مهارات التعبير الانفعالي لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم الاجتماعي. مجلة البحث العلمي في الآداب. كلية البنات. جامعة عين شمس، ١٣(١):١٥١- ١٧٩.

كمال بلان .(٢٠١١). الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال المقيمين في دور الأيتام من وجهة نظر المشرفين عليهم. مجلة جامعة دمشق، سوريا، ١(٢٧): ١٧٧-٢١٨.

لينا علي .(٢٠١١). التكيف الاجتماعي لمجهولي النسب داخل دور الرعاية. رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.

مجدي فاوي تركس .(٢٠١٥). نموذج التركيز على العضو"الشخص" والتخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى أعضاء جماعة الأطفال الأيتام: دراسة تجريبية مطبقة بدار الرعاية الاجتماعية للأيتام "مؤسسة البنين" بحي الكوثر بسوهاج، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، ٣٩(١٢): ٢٦٠- ٣٠١.

محمد أحمد عبد الجواد .(٢٠٠٦). من الحوار مع الذات إلى الحوار مع الآخر. القاهرة، دارة التوزيع والنشر الإسلامية، ط١.

محمد خلف محمود زكي (٢٠١٩). فعالية الإرشاد المعرفي السلوكي في تعديل بعض الأفكار المشوهة لدى التلاميذ ذوي صعوبات تعلم القراءة الديسليكسيا. رسالة دكتوراه. جامعة المنيا. كلية التربية. قسم الصحة النفسية.

محمد ربيع .(٢٠٠١). فاعلية العلاج النفسي الجماعي في علاج قلق الانفصال والشعور بالوحدة النفسية لدى جماعة من أبناء المؤسسات الإيوائية. رسالة دكتوراه. معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مصر.

محمد عبد المجيد سويدان .(٢٠١٣). نحو برنامج مقترح من منظور طريقة العمل مع الجماعات للتخفيف من حدة الانحرافات السلوكية لدى الفتيات المراهقة المودعات بالمؤسسات الإيوائية: دراسة مطبقة على مؤسسة الرعاية الاجتماعية بنات بالإبعادية. دمنهور، محافظة البحيرة، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٣٤(٦): ١٨٧٣- ١٩٣٢.

مصطفى السعيد جبريل .(١٩٩٧). التناقض في التعبير الانفعالي وعلاقته بالوحدة النفسية وبعض الأعراض المرضية لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية بالمنصورة، مصر،٣٣: ٣٨- ٦٦.

مصطفى علي رمضان مظلوم .(٢٠١٧). تنظيم الانفعال وعلاقته بالأليكسيثيميا لدى عينة من طلاب الجامعة "دراسة سيكومترية- كلينيكية". دراسات عربية في التربية وعلم النفس ASEP، ٨٢: ١٤٣- ٢٠٥.

منى إبراهيم اللبودي .(٢٠٠٣). الحوار وفنياته واستراتيجياته وأساليب تعليمه. القاهرة، مكتبة وهبة.

منى حسين عثمان .(٢٠٠٣). الحالة الصحية للأطفال المقيمين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية . رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مصر.

مؤسسة توني بلير للتغير العالمي .(٢٠١٦). أساسيات الحوار "مورد لمنح الطلاب الشباب من حول العالم مهارات وتجربة الحوار، إرشاد ونشاطات لتدريس وممارسة الحوار مع الشباب". يناير.

مي ابراهيم حجازي .(٢٠٠٦). مقياس تورنتو للألكسيثيميا في دراسة نفسية لبعض مرضى الصداع النصفي. رسالة دكتوراه، كلية الأداب، جامعة المنصورة.

نسيمة علي داوود .(٢٠١٦). العلاقة بين الإليكثيسيميا وأنماط التنشئة الوالدية والوضع الاقتصادية الاجتماعي وحجم الأسرة والجنس، المجلة الأردنية، عمان، ٤(١٢): ٤١٥- ٤٣٤.

نصر الدين جابر ونادية بو ميجان (٢٠١٣). الاتجاهات الرائدة فى العلاج المعرفي السلوكي. مجلة علوم الإنسان والمجتمع، الجزائر،٦: ٢٠٥- ٢٣٤.

هوفمان س ج، ترجمة مراد على عيسى (٢٠١٢). العلاج المعرفي السلوكي المعاصر "الحلول النفسية لمشكلات الصحة العقلية". القاهرة، دار الفجر للنشر والتوزيع.

ياسر اسماعيل .(٢٠٠٩). المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية. رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

Alderson-Day, B., & Fernyhough, C. (2015). Inner speech: Development, cognitive functions, phenomenology, and neurobiology. *Psychological Bulletin*, 141(5), 931–965. https://doi.org/10.1037/bul0000021.

Alderson-Day, Ben; Mitrenga, Kaja; McCarthy-Jones, Simon & Fernyhough, Charles (2018). The varieties of inner speech questionnaire – Revised (VISQ-R):Replicating and refining links between inner speech and psychopathology. *Consciousness and Cognition*, 65: 48–58. https://www.researchgate.net/publication/326607922

Bentler, P. M. (1990). Comparative fit in structural models. *Psychological Bulletin*, 107: 238-246

Brinthaupt, T. M., Hein, M. B., & Kramer, T. E. (2009). The self-talk scale: Development, factor analysis, and validation. *Journal of Personality Assessment*, 91(1), 82–92. https://doi.org/10.1080/00223890802484498.

Burch, J. P. (1995). Alexithymia and dissociation. *M.Sc. Thesis*. Dep. Of Special Education and Rehabilitation. Univ. of Oregon, Eugene.

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral Sciences*. 1st edition. New York, academic press.

Dam, V. & Kraaimaa, F. (2000). Group social skills training of cognitive group therapy as a clinical treatment of choice for generalized social phobia. *Journal of Anxiety Disorders*, 14(5):437.

Elfenbein, H. A., & Ambady, N. (2002). On the universality and cultural specificity of emotion recognition: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 128(2), 205–235.

Fan, X. & Sivo, S. (2005). Sensitivity of fit indexes to misspecified structural or measurement model components: Rational of two- index strategy revisited. *Structural Equation Models*, 12: 343-367.

Feito, Jose Alfonso (1997). Children's Beliefs about the social consequences of emotional expression. PHD. University of California. Berkeley

Gunsch, J. (2010). What is alexithymia?. Retrieved from: http://www.wisegeek.com/what is alexithymia.htm.

http://www.moss.gov.eg/sites/mosa/ar-eg/Pages/sectors-service-detail.aspx?sid=44

Hugenberg, K., & Bodenhausen, G. V. (2003). Facial prejudice: Implicit prejudice and the perception of facial threat. *Psychological Science*, 14, 640–643.

Lobmaier, Janek S.; Tiddeman, Bernard P. & Perrett, David I. (2008). Emotional Expression Modulates Perceived Gaze Direction. *The American Psychological Association*, 8(4): 573–577.

Matsumoto, David (2008). Culture and emotional expression. Pp.263-279. In; Understanding culture Theory research and application

Meichenbaum, D. (2001). *Treatment individuals with anger control problems and aggressive behaviours " clinical handbook*", Clearwater, Florida, crown Hause publishing

Payne, M. (2002). *Modern social work Theory*. London, Mc Milan.

Peterson, R. & Green, S. (2005). Families first keys to successful family functioning: communication. Retrieved from: http://pubs.sxt.vt.edu/350/350-092/350.092.html.

Russell, Sames A. & Fernandez- Dols, Jose Miguel (2007). *The psychology of facial expression*; in Hess, Ursula & Philippot, Pierre (2007). *Group Dynamics and emotional expression. "Studies in Emotion and Social Interaction"*. 2nd edition. New York, Cambridge University Press

Tarko, V. (2006). *The psychological difficulties of orphans*. Senior Editor. Science Tech News. Child Psychology Books, Questia.

Theodorakis, Yannis; Hatzigeorgiadis, Antonis & Chroni, Stiliani (2008). Self-Talk: It Works, but How? Development and Preliminary Validation of the Functions of Self-Talk Questionnaire. *Measurement in Physical Education and Exercise Science*, 12: 10–30. DOI: 10.1080/10913670701715158

www.unicef.org/Arabic