الجمهورية العربيّة السّورية
جامعة دمشق
كلّيّة الآداب والعلوم الإنسانيّة
قسم المكتبات والمعلومات

العلاج بالقراءة

دراسة تطبيقيّة على عيّنة من الأيتام في المراكز المجتمّعيّة في ريف دمشق

Bibliotherapy

An applied study on a sample of orphans in community centers in Damascus countryside

أطروحة مقدّمة لنيل درجة الدّكتوراة في علم المكتبات والمعلومات
اختصاص: نظم تخزين واسترجاع المعلومات

إعداد
الباحثة إيمان محمّد نحيلي

إشراف
أ.م. د. هيثمّ محمود

٢٠٢٠-٢٠٢١

المستخلّص

تأتي أهمية العلاج بالقراءة من قدرتها على تعديل الميول الخاطئة لدى الإنسان إلى ميول سليمة، فالعلاج بهذه الكيفية من شأنه أن يعمل على تهذيب سلوك الإنسان والارتقاء به ليكن عنصراً فاعلا في خدمة مجتمعه. لذلك هدفت هذه الدّراسة إلى تخفيف الشّعور بالوحدة النّفسيّة، وما يصاحبّها من عزلة اجتماعيّة لدى عيّنة من الأيتام المراهقين من خلال تنمية الثّقة بالنّفس لديّهم باستعمّال القراءة (الرّواية) كعلاج.

وتتلخص مشكلة الدراسة في السؤال الأتي: هل للقراءة دور علاجي في تعديل سلوك الأيتام المراهقين من خلال تخفيف شعورهم بالوحدة النفسية وما يصاحبها من عزلة اجتماعية بتنمية ثقتهم بأنفسهم؟ هذا واعتمّدت الدّراسة على تطبيق برنامج العلاج بالقراءة (الرّواية) متبعة المنهج شبه التجريبيّ، حيث تكوّنت العيّنة من (١٠) أيتام مراهقين والّذين تراوحت أعمّارهم من (١٤) إلى (١٨) سنّة من الذّكور، كما استخدمت الباحثة في هذه الدّراسة مقاييس الثّقة بالنّفس والشّعور بالوحدة النّفسيّة والعزلة الاجتماعيّة. وللتّحقق من نتائج الدّراسة قامت الباحثة بتبويب البيانات وإدخالها إلى الحاسب، حيث استخدمت برنامج (SPSS)، كما اعتمّدت الدّراسة على الأساليب الإحصائيّة منها معامل الثّبات (Cronbach's Alpha)، الّذي يعكس استقرار المقياس وعدم تناقضه مع نفسه، واختبار Wilcoxon Signed / Parried Sample / للاختبارات اللامعلمّية (مقارنة بين التّقييم القبليّ والبعديّ). وأظهرت النّتائج إجمالاً فروقاً بين التطبيقين القبليّ والبعديّ لصالح البعديّ، إذ لوحظ تقدير ذات مرتفع وثقة عالية لدى الأيتام المراهقين، كذلك أثبتت فعاليّة البرنامج الإرشاديّ القائم على القراءة (الرّواية) في رفع تقدير الذّات لديّهم وتنمية ثقتهم بأنفسهم، كذلك تمّ التّخفيف من شعورهم بالوحدة النفسية وما يصاحبها من عزلة اجتماعيّة. ومن أهمّ التّوصيات التّي خرجت بها الدّراسة الاستفادة من أدوات تقييم البرنامج الإرشاديّ الموظف في هذه الدّراسة الحالية في التعامل مع مشكلات الأيتام المراهقين واضطراباتهم النّفسيّة، كذلك أكدت ضرورة وجود أكاديميّة خاصّة بالعلاج بالقراءة في سورية يكون هدفها الأساسيّ إعداد اختصاصيين ولجميع الحالات المرضيّة البدنيّة/ والعقليّة / والنّفسيّة، وافتتاح المزيد من المراكز العلاجيّة القائمة على القراءة وفي كافّة المحافظات السّورية سواء في المدارس أو المشافي أو المراكز الإصلاحية.

الكلمات المفتاحية: العلاج بالقراءة، الأيتام المراهقون، الثّقة بالنّفس، الشّعور بالوحدة النفسية، العزلة الاجتماعيّة.

قائمة المحتويات

المستخلص باللغة العربية ٢
قائمة المحتويات ٣
قائمة الجداول ٦
قائمة الأشكال ٨

منهجية الدراسة:

٠/٠ المقدمة ١٠
١/٠ أهمية الدراسة..... ١٢
٢/٠ أهداف الدراسة ١٢
٣/٠ مشكلة الدراسة.....١٣
٤/٠ فروض الدراسة ١٤
٥/٠ منهج الدراسة وأدواتها.....١٤
٦/٠ مجتمع الدراسة وعينته ١٦
٧/٠ حدود الدراسة.....١٧
٨/٠ الدراسات السابقة ١٧
٩/٠ مصطلحات الدراسة والتعريفات الإجرائية لها ٢٤

الفصل الأول: العلاج بالقراءة أو الببليوثيرابيا: النشأة والتطور

١/٠ تمهيد ٢٨
١/١ مفهوم العلاج بالقراءة وفلسفته ٢٨
٢/١ أهمية العلاج بالقراءة ٢٩
٢/١ التعريفات ٣٠
لغوياً ٣٠
اصطلاحياً ٣١
٣/١ النشأة ومراحل التطور ٣٤
٤/١ الخطوات الأساسية للعلاج بالقراءة ٣٦
٦/١ أنواع العلاج بالقراءة ٣٨
أ: العلاج بالقراءة الفردي ٣٨
ب: العلاج بالقراءة الجماعي ٣٨

٧/١ أقسام العلاج بالقراءة
أ: العلاج بالقراءة المؤسسي ٤٠
ب: العلاج بالقراءة الإكلينكي ٤٠
جـ: العلاج بالقراءة العام ٤٠
٨/١ أهداف العلاج بالقراءة ٤٠
٩/١ الأمراض التي يمكن علاجها بالقراءة ٤١
١٠/١ مواد العلاج بالقراءة ٤٢
١١/١ أركان العلاج بالقراءة ٤٣

الفصل الثاني: المشكلات النفسية الاجتماعية للأيتام المراهقين

٠/٢ تمهيد ٤٦

١/٢: تدني الثقة بالنفس:

١/١/٢ مفهوم الثقة بالنفس ٤٦
٢/١/٢ أهمية الثقة بالنفس ٤٧
٣/١/٢ معززات الثقة بالنفس ٤٩
٤/١/٢ أسباب فقدان الثقة بالنفس ٤٩
٥/١/٢ معوقات الثقة بالنفس ٥٠
٦/١/٢ مقومات الثقة بالنفس ٥٢
٧/١/٢ صفات الأشخاص الواثقين بأنفسهم (فيسيولوجية الثقة) ٥٣
٨/١/٢ أساليب تنمية الثقة بالنفس ٥٣

٢/٢: الشعور بالوحدة النفسية:

١/٢/٢ مفهوم الشعور بالوحدة النفسية ٥٦
٢/٢/٢ نشأة الشعور بالوحدة النفسية ٥٦
٣/٢/٢ أبعاد الشعور بالوحدة النفسية ٥٧
٤/٢/٢ أسباب الشعور بالوحدة النفسية ٥٧
٥/٢/٢ أشكال الوحدة النفسية ٥٨

٣/٢: العزلة الاجتماعية:

١/٣/٢ تعريف العزلة الاجتماعية ٥٩
٢/٣/٢ أشكال العزلة الاجتماعية ٦٠
٣/٣/٢ أسباب العزلة الاجتماعية ٦٠
٤/٣/٢ طرق الوقاية من العزلة الاجتماعية ٦٠

الفصل الثالث: إجراءات تطبيق العلاج بالقراءة على الأيتام المراهقين

٠/٣ تمهيد ٦٣

١/٣ الخطوات التمهيدية السابقة لعملية التطبيق ٦٣

٢/٣ ظروف التطبيق المكانية والزمانية والأدوات ٦٦

٣/٣ برنامج العلاج بالقراءة المطبق في التجربة..... ٦٨

١/٣/٣ فلسفة البرنامج ٦٨

٢/٣/٣ أسس البرنامج ٦٩

٣/٣/٣ تحليل الروايات ٧١

٤/٣/٣ منطلقات البرنامج ٧٥

٤/٣/٣ مراحل تطبيق البرنامج ٧٥

٥/٣/٣ ضوابط البرنامج ٧٦

٦/٣/٣ تقويم البرنامج ٧٦

٧/٣/٣ المحتوى ومراحل التطبيق ٧٦

٨/٣/٣ جلسات البرنامج ٧٨

الفصل الرابع: نتائج التطبيق ومناقشتها

٠/٤ تمهيد ١٠١

١/٤ التذكير بفرضيات الدراسة ١٠١

٢/٤ عرض النتائج ومناقشتها ١٠٢

الخاتمة: النتائج العامة والمقترحات ١٤٤

قائمة المصادر ١٤٨

قائمة الملاحق ١٥٤

- مقياس الثقة بالنفس/ اعداد الباحثة ١٥٥
- مقياس الشعور بالوحدة النفسية ١٥٨
- مقياس العزلة الاجتماعية ١٦٠
- نموذج التقويم المرحلي للجلسات ١٦٤
- بطاقة الملاحظات الفردية ١٦٥
- أوراق عمل المجموعات ١٦٦
- صور الواجب المنزلي ١٨٤

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
١	مسببات الشّعور بالوحدة النّفسيّة	٥٧
٢	نتائج اختبار T–Test على مقياس الثقة بالنفس في الدراسة الاستطلاعية	٦٤
٣	نتائج اختبار T–Test على مقياس الوحدة النفسية في الدراسة الاستطلاعية	٦٥
٤	نتائج اختبار T–Test على مقياس العزلة الاجتماعية في الدراسة الاستطلاعية	٦٥
٥	نتائج اختبار ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاختبار	٦٨
٦	مفردات رواية السراب المعتمدة في الاختبار مع عدد التكرارات وشكل الورود	٧٢
٧	مفردات رواية الجبل الخامس المعتمدة في الاختبار مع عدد التكرارات وشكل الورود	٧٤
٨	نموذج توزع الإجابات حسب التكرارات والنسب المئوية	١٠٢
٩	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث (الكفاءة الذّاتيّة) (قبل وبعد)	١٠٤
١٠	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث (البعد الاجتماعيّ) (قبل وبعد)	١٠٥
١١	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث (البعد الانفعاليّ) (قبل وبعد)	١٠٧
١٢	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث (الاستقلاليّة) (قبل وبعد)	١٠٩
١٣	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث (الثّقة بالنّفس) (قبل وبعد)	١١٠
١٤	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد الشّعور بالوحدة النّفسيّة من حيث (المشاعر النّفسيّة) (قبل وبعد)	١١٢
١٥	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد الشّعور بالوحدة النّفسيّة من حيث (العلاقات الاجتماعيّة) (قبل وبعد)	١١٣
١٦	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد الشّعور بالوحدة النّفسيّة من حيث (الصّداقات الحميمة) (قبل وبعد)	١١٥
١٧	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد الشّعور بالعزلة الاجتماعيّة من حيث (إدراك الذّات والثّقة بتقبّل الآخرين)(قبل وبعد)	١١٧
١٨	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد الشّعور بالعزلة الاجتماعيّة من حيث (التّواصل والاحتواء الأسريّ)(قبل وبعد)	١١٨
١٩	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد الشّعور بالعزلة الاجتماعيّة من حيث (التّفاعل مع الأصدّقاء) (قبل وبعد)	١٢٠

٢٠	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد الشّعور بالعزلة الاجتماعيّة من حيث (المهارات الانفعاليّة والاجتماعيّة)(قبل وبعد)	١٢١
٢١	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد الشّعور بالعزلة الاجتماعيّة من حيث (الانسحاب والإحجام) (قبل وبعد)	١٢٣
٢٢	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد الشّعور بالعزلة الاجتماعيّة من حيث (الخواء العاطفيّ)(قبل وبعد)	١٢٥
٢٣	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد الكفاءة الذّاتيّة	١٢٧
٢٤	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ للبعد الاجتماعيّ	١٢٩
٢٥	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ للبعد الانفعاليّ/ الجانب النّفسيّ	١٣٠
٢٦	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد الاستقلاليّة	١٣١
٢٧	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد الثّقة بالنّفس	١٣٢
٢٨	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد المشاعر النّفسيّة	١٣٤
٢٩	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد العلاقات الاجتماعيّة	١٣٥
٣٠	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد الصّداقات الحميمة	١٣٦
٣١	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد إدراك الذّات والثّقة بتقبّل الآخرين	١٣٨
٣٢	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد التّواصل والإحتواء الأسريّ	١٣٩
٣٣	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد التّفاعل مع الأصدّقاء	١٤٠
٣٤	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد المهارات الانفعاليّة والاجتماعيّة	١٤٠
٣٥	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد الانسحاب والإحجام	١٤١
٣٦	الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد الخواء العاطفيّ	١٤٢

قائمة الأشّكال

رقم الشكلّ	العنوان	الصفحة
١	خطوات إجراء برنامج للعلاج بالقراءة	٣٧
٢	قياس أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث الكفاءة الذّاتيّة	١٠٥
٣	قياس أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث البعد الاجتماعيّ	١٠٧
٤	قياس أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث الجانب الانفعاليّ/ النّفسيّ	١٠٨
٥	قياس أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث الاستقلاليّة	١١٠
٦	قياس أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث الثّقة بالنّفس	١١١
٧	قياس أبعاد مقياس الشّعور بالوحدة النّفسيّة من حيث المشاعر النّفسيّة	١١٣
٨	قياس أبعاد مقياس الشّعور بالوحدة النّفسيّة من حيث العلاقات الاجتماعيّة	١١٤
٩	قياس أبعاد مقياس الشّعور بالوحدة النّفسيّة من حيث الصّداقات الحميمة	١١٦
١٠	قياس أبعاد مقياس العزلة الاجتماعيّة من حيث إدراك الذّات والثّقة بتقبّل الآخرين	١١٨
١١	قياس أبعاد مقياس العزلة الاجتماعيّة من حيث التّواصل والإحتواء الأسريّ	١١٩
١٢	قياس أبعاد مقياس العزلة الاجتماعيّة من حيث التّفاعل مع الأصدّقاء	١٢١
١٣	قياس أبعاد مقياس العزلة الاجتماعيّة من حيث بعد المهارات الانفعاليّة والاجتماعيّة	١٢٣
١٤	قياس أبعاد مقياس العزلة الاجتماعيّة من حيث الانسحاب والإحجام	١٢٤
١٥	قياس أبعاد مقياس العزلة الاجتماعيّة من حيث الخواء العاطفيّ	١٢٦
١٦	مقياس الثّقة بالنّفس	١٣٤
١٧	مقياس الشّعور بالوحدة النّفسيّة	١٣٨
١٨	مقياس العزلة الاجتماعيّة	١٤٣

منهجية الدراسة

٠/٠ المقدمة

١/٠ أهمية الدراسة

٢/٠ أهداف الدراسة

٣/٠ مشكلة الدراسة

٤/٠ فروض الدّراسة

٥/٠ منهج الدّراسة وأدواته

٦/٠ مجتمّع الدّراسة وعينّته

٧/٠ حدود الدّراسة

٨/٠ الدّراسات السّابقة

٩/٠ مصطلحات الدّراسة والتّعريفات الإجرائيّة لها

٠/٠ المقدمة:

When read at the right moment. A novel can change your life.

عندما تقرأ رواية ما في اللحظة المناسبة، تأكّد أنّها قادرة على تغيّر حياتك.

(Elderkin, Susan & Berthoud, Ella ,2013)

تحتوي الكتب على أشياء قويّة لها مفعول سحريّ ناتج عن التّفاعل بين القارئ (الإنسان) والكتاب (الورق)، ويمكن وصف هذا التّفاعل بالكيمياء التّي يتأثر بها القارئ على نحو ما. والرّواية هي قصّة تنتقل من الروائي إلى القارئ، تنتج عنها كيمياء معيّنة تؤدّي إلى تفاعل من شأنه أنّ يغيّر من مزاج القارئ ويوفر له فرصة للترفيه والاسترخاء أو التّركيز، كما أنّها تساعد في عرض الأشياء التّي يمرّ أو يشعر بها القارئ من منظور مختلف تمّاماً، ويمكنها أيضاً أنّ تغيّر حياته وتلهمه لاتّخاذ قرارات شجاعة حول علاقاته مع الآخرين وحياته المهنيّة. ويبقى السّؤال هنا كيف يمكن اختيار الكتاب المثاليّ الّذي يتناسب مع مزاج القارئ أو مساعدته على الخروج من موقف سلبيّ أو مشكلة معيّنة؟

تشير دراسة (**Elderkin, Susan & Berthoud, Ella ,2013**) إلى أنّ أفضل طريقة لمساعدّة إنسان في اختيار كتاب ما هي من خلال لحظة تحدٍّ، وهنا يمكن إعطاؤهم قصّة عن ذلك، سواء أكانوا يشعرون بالمرارة أو قد وقعوا في حبّهم لأوّل مرّة أو فشلوا في بناء العلاقات أو عند شعورهم بالنّقص ...إلخ.

كما تشير دراسة (Regan D Antaliam,2009) إلى أن استخدام تقنيات العلاج بالقراءة ضمن المناهج المدرسية في سياق تعليمي أكثر منه علاجي يمكن أن يساعد على الفهم الذاتي للطلاب ونمو الشخصية، والشفاء من حالات اضطرابات معينة.

كذلك أثبتت دراسة (Brittney I Renwiek, 2009) أن العلاج بالقراءة هو علاج داعم للنساء والأطفال المعرضين للعنف المنزلي حيث يساعدهم على التنفيس الانفعالي الذي يمكن من خلاله مساعدتهم على التبصر بمشكلاتهم والوقوف على حلّها.

كذلك تشير الدراسة التطبيقية على مرضى الفصام باستخدام مبادئ العلاج بالقراءة والتي قام بها عبد الله حسن متولي، ٢٠٠٤ إلى أن قراءة المواد القرائية القصصيّة وتحديداً التراجم التي تتناول السيّر الذاتية ساعدت هؤلاء المرضى بدرجة ما على التوحد معها في تحديد الإعاقة وتحقيق الذات وهو ما يمثل تأثرهم بما قرأوا (تقمص) واستثارته للدافعية حتى لو كان ذلك على المستوى اللفظي، حيث أن التلفظ بحدّ ذاته بشيء يعكس وجود هذ الشيء في بؤرة الشعور أو على الأقل استحضاره فيها، وهذا يؤكد أن العلاج بالقراءة هو علاج مكمل للعلاج بالعقاقير وتتبادل معها طرديّاً وعكسيّاً حسب مرحلة المرض ومرحلة العلاج.

وبعيداً عن الإفاضة في أهميّة العلاج بالقراءة التّي لا جدال فيها، وبالعودة إلى الدّراسة التّي بين أيدينا، نجد أنّها تناولت تطبيق العلاج بالقراءة (الرّواية) كفنٍ وكعلم على عيّنة من الأيتام الّذين يعانون من تدنّي الثّقة بالنّفس والشّعور بالوحدة النّفسيّة، وما يصاحبّها من عزلة اجتماعيّة، والمتواجدين في بعض المراكز المجتمّعيّة في ريف دمشق، حيث تناولت الرّواية بشكل أساسيّ في عمليّة العلاج، كرواية السّراب للكاتب نجيب محفوظ والتّي عرضت من خلال قصّة البطل المشاكل النّفسيّة – الاجتماعيّة التّي يعاني منها هؤلاء الأيتام الّذين طُبّق عليهم العلاج، كذلك تناولت الحلّول لهذه المشاكل في رواية الجبل الخامس للكاتب باولو كويلو، والتّي كان فيها البطل مثالاً يحتذى به للتّصميم والإرادة وحبّ الحياة وعدم اليأس أو الاستسلام. أيضاً تناولت الدّراسة بعض كتب التّنمية الذّاتيّة لبعض الكتّاب نذكر منهم (كتاب ابق قوياً ٣٦٥ يوماً في السنّة للكاتبة ديمي لوفاتو– كتاب أحبّ ذاتيّ للكاتب ديفيد هاملتون– كتاب دع القلق وابدأ حياتك من جديد للكاتب ديل كارنيجي).

وقد لجأت الباحثة أثناء قيامها بعمليّة العلاج بالقراءة إلى تطبيق برنامج قائم على الرواية هدفه الأساسيّ تعديل سلوك العيّنة المستهدفة (الأيتام المراهقون) لتنمية ثقتهم بأنّفسهم والتّخفيف من شعورهم بالوحدة النّفسيّة، وما يصاحبّها من عزلة اجتماعيّة، لذلك كان لزاماً على الباحثة أن تعتمّد أسلوبين في عمليّة العلاج هذه لمدّة ستة شهور على عيّنة مستهدفة مكوّنة من ١٠ أيتام مراهقين مرتادين إلى المركز المجتمّعيّ في محافظة ريف دمشق.

وتلفت الباحثة الانتباه هنا إلى أنه أثناء عملية التطبيق داخل الجلسة كان يتواجد معها متطوع يقوم بالملاحظة وفق بطاقة ملاحظة معدّة لهذا الغرض ويدون عليها معلومات وقصص ومواقف تحدث ضمن الجلسة، وأحياناً كان يتواجد معها أخصائي الدعم النفسي الاجتماعي الموجود في المركز.

وكانت تتم عملية التطبيق بأسلوبين، ففي الأسلوب الأول كانت الباحثة تعطي واجبات منزليّة توزّع على الأيتام، تتناول أجزاء من الرّوايتين للقراءة في المنزل، بالإضافة إلى أوراق عمل (انظر ملحق ٨). وفي الأسلوب الثّاني اقتصرت الباحثة على عرض فقرات عبر جهاز عرض يتضمّن شرائح ليصار إلى مناقشتها وفتح باب الحوار مع الأيتام، وبذلك يُسقط الأيتام ما يعانون من مشاكل تشبه مشاكل البطل في الرّواية، ويستطيعون التنفيس الانفعاليّ والتّعبير عن مشاعرهم وإيجاد حلّول لمشاكلهم ومن ثمّ تعديل سلوكهم.

وجاءت الدّراسة في أربعة فصول، افتتحت بالمنهجية العلمية وأردفت بثمانية ملاحق وقائمة بالمصادر العربية والأجنبية علماً أنّ البحوث والدّراسات العربيّة قليلة فيما يتعلق بموضوع العلاج بالقراءة في جامعاتنا العربيّة والسّورية بشكل عام وفي اختصاصنا في قسم المكتبات والمعلومات بشكل خاص.

١/٠ أهميّة الدّراسة:

تكمن أهميّة هذه الدّراسة في العمل مع هذه الفئة من الأيتام المراهقين، حيث أنّ العمل عليهم يمّكّننا من مساعدتهم في تعديل سلوكهم ومساعدتهم في الابتعاد عن ارتكاب المزيد من الجنوح، والتخلّص من المشكلات النّفسيّة– الاجتماعيّة، أو التّخفيف منها وبالتّالي حمايتهم من الوصول للاضطرابات الأكثر حدّة وشدّة، كذلك جاءت أهميتها من أهميّة استخدام القراءة (الرّواية) في العلاج كبرنامج إرشاديّ للتّخفيف من تدنّي تقدير الذّات لدى المراهقين ورفع ثقتهم بأنّفسهم، وهي فرصة للفت الانتباه إلى ضرورة تغيّر النّظرة التّي يوجهها بعضهم لهذه الفئة.

٢/٠ أهداف الدّراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

تخفيف الشّعور بالوحدة النّفسيّة وما يصاحبّها من عزلة اجتماعيّة (المشكلة) لدى عينة من الأيتام المراهقين (عيّنة الدّراسة) من خلال تنمية الثّقة بالنّفس لديهم (الحلّ) باستعمّال القراءة (العلاج بالرواية) (الأدوات).

ويتفرع عن الهدف الرئيسي الأهداف الفرعية الآتية:

أ). أهداف معرفية:

- تعرّف آلية العلاج بالقراءة.
- تعرّف فوائد العلاج بالقراءة.
- فهم معنى تقدير الذّات.
- تعرّف آليات حصولهم على تقدير ذات مرتفع.
- تعرّف أعراض الوحدة النفسية والعزلة الاجتماعيّة.
- تعرّف آلية التخلّص من الوحدة النّفسيّة وما يصاحبّها من عزلة اجتماعيّة.
- تعرّف خطوات حلّ المشكلات واتّخاذ القرارات.

ب). أهداف انفعاليّة:

- التنفيس الانفعاليّ (أو إخراج المكبوتات وإسقاطها) من خلال القراءة.

ت). أهداف مهارية:

تتمّثل في:

- توظيف مهارة حلّ المشكلات لمشكلات مقترحة.
- القدرة على التّواصل بشقيه (التّواصل مع الذّات– التّواصل مع الآخرين) واحترامه.
- القدرة على العمل التعاوني.

ث). أهداف سلوكية:

- تعرّف المفاهيم والسّلوكيّات الايجابية وتعزيزها مثل:
  - تنمية الثّقة بالنّفس.

- احترام الذّات وتقبلها وتقديرها.
- يتعرّفون أهميّة الامتنان (ربط الراحة والسعادة بالامتنان للنعم التّي لديّهم).
- تحويل الأفكار السلبيّة إلى أخرى ايجابية.(التفكير تفكيرا إيجابيّا)
- التعامل مع المشاعر تعاملاً ايجابيّاً.
- آليات الشجاعة وعدم الاستسلام.
- التعرّف على القدرات والإمكانيّات وتصنيفها.
- توصيف سلوك غير مرغوب به واقتراح بدائل له.

٣/٠ مشكلة الدّراسة:

يعاني المراهقون في هذه الفترة من حياتهم من ضعف تقدير ذات، والالتفات إلى آراء الآخرين وعدم القدرة على تحمّل المسؤوليّة أو حلّ المشكلات أو الشّعور بالاستقلاليّة، كما أنّهم في أغلب الأحيان يعانون من الشّعور بالوحدة النّفسيّة وجميع هذه المشكلات النّفسيّة إذا ما أخذت بعين الاعتبار من الممكن أنّ تؤدّي إلى المزيد من الجنوح. وبما أنّ الباحثة من المتطوّعين في المراكز المجتمّعيّة في محافظة ريف دمشق/ منطقة الهامة/، فقد كان لتعاملها واحتكاكها مع الأيتام المراهقين المرتادين لهذه المراكز من (نازحين ومتضررّين) عميق الأثر في إحساسها ببعض المشكلات النّفسيّة التّي يعانون منها كـ (تدنّي ثقتهم بنفسهم وشعورهم بالدّونيّة وعدم تقديرهم لذواتهم، إضافة إلى شعورهم بالوحدة النّفسيّة وما يصاحبّها من عزلة اجتماعيّة)، كما لاحظت الباحثة أيضاً قلّة البرامج الإرشاديّة والعلاجيّة التّي تستخدم القراءة والقصص والرّوايات كأداة فعّالة ومؤثرة في التّخفيف من هذه المشكلات، وهنا تبلورت مشكلة الدّراسة لدى الباحثة **بالسّؤال الآتي:**

هل للقراءة دور علاجي في تعديل سلوك الأيتام المراهقين من خلال تخفيف شعورهم بالوحدة النفسية وما يصاحبها من عزلة اجتماعية بتنمية ثقتهم بأنفسهم ؟

٤/٠ فروض الدّراسة:

أ- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي لاختبار الثقة بالنفس الكلي وفي كل بعد من أبعاده (الكفاءة الذاتية – البعد الاجتماعي – البعد الانفعالي – الاستقلالية- الثقة بالنفس).

ب- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي لاختبار الشعور بالوحدة النفسيّة الكلي وفي كل بعد من أبعاده (المشاعر النفسيّة – العلاقات الاجتماعية – الصداقات الحميمة).

جـ- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي لاختبار العزلة الاجتماعية الكلي وفي كل بعد من أبعاده (إدراك الذّات والثّقة بتقبّل الآخرين – التّواصل والإحتواء الأسريّ – التّفاعل مع الأصدّقاء- المهارات الانفعاليّة والاجتماعيّة – الخواء العاطفيّ – الانسحاب والإحجام).

٥/٠ منهج الدّراسة وأدواتها:

بحكم طبيعة هذه الدّراسة وما تسعى إلى تحقيقه من أهداف، اعتمّدت الباحثة على:

تطبيق المنهج شبه التجريبيّ: لإعداد برنامج قائم على القراءة (الرّواية) وتطبيقه نظراً لأنه من المناهج الكميّة الأكثر ملائمة لهذه الدراسة حيث يدرس تأثير تدخل ما على نتائج ما مع التحكم في العوامل بمعنى أخر يدرس طبيعة العلاقة بين المتغير التابع والمتغير المستقل، والّذي يتضمّن المتغيّرات الآتية:

أ- **المتغيّر المستقلّ Independent variable:**

يتمّثل في:- برنامج العلاج بالقراءة، والّذي تسعى الدّراسة من خلاله لمعرفة تأثيره في تنمية الثّقة بالنّفس لدى عيّنة الدّراسة.

ب-**المتغيّرات التّابعة Dependent variables:**

وهي التّغيّرات السّلوكية والنّفسيّة النّاتجة لدى العيّنة التّي تعاني من فقدان الثّقة بالنّفس، والشّعور بالدّونيّة بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج القائم على الرواية المستخدم في هذه الدّراسة.

- أدوات الدّراسة:

اعتمّدت الباحثة في تطبيق برنامجها على الأدوات الآتية:

١- **مقياس الثّقة بالنّفس، مقياس الشّعور بالوحدة النّفسيّة، مقياس العزلة الاجتماعيّة:**

قامت الباحثة في سبيل اعداد هذه المقاييس بالاطلاع على مقياس الثقة بالنفس من تصميم العالم سيدني شروجر (١٩٩٠) ترجمة وتعريب د. عادل عبدالله محمد (كلية التربية – جامعة الزقازيق)، مقياس الشعور بالوحدة النفسية وهو من إعداد راسيل Russell ومقياس العزلة الاجتماعية من اعداد

ابراهيم قشقوش ونانسي كمال صالح، وبعدها حللت الرّوايات المستخدمة في البرنامج (رواية السّراب للكاتب نجيب محفوظ، رواية الجبل الخامس للكاتب باولو كويلو) وقامت ببناء الاختبارات وصياغة فقراتها. حيث تمّ تقسيم الاختبار الأول حسب المحاور الآتية:

أ- الكفاءة الذّاتيّة

ب- البعد الاجتماعيّ

جـ- البعد الانفعاليّ /الجانب النّفسيّ/

د- الاستقلاليّة

هـ- الثّقة بالنّفس

وقسم الاختبار الثّاني (الشّعور بالوحدة النّفسيّة) إلى:

أ- المشاعر النّفسيّة.

ب- العلاقات الاجتماعيّة.

جـ- الصّداقات الحميمة.

أما الاختبار العزلة الاجتماعيّة قسم إلى:

أ- إدراك الذّات والثّقة بتقبّل الآخرين.

ب- التّواصل والاحتواء الأسريّ.

جـ- التّفاعل مع الأصدّقاء.

د- المهارات الانفعاليّة والاجتماعيّة.

هـ- الانسحاب والإحجام.

ز- الخواء العاطفيّ.

- **البرنامج العلاجي القائم على القراءة (الرّواية):** إعداد الباحثة.

قامت الباحثة في سبيل إعداد هذا البرنامج بالاطّلاع على عدد من الدّراسات السّابقة والبرامج الإرشاديّة والبرامج العلاجيّة الممّاثلة، وقد استفادت الباحثة من هذه البرامج في إعداد محتوى البرنامج وجلساته والأنّشطة المصاحبة للبرنامج في صورته الأولية، وبعد ذلك قامت الباحثة بعرض البرنامج على مختصين في قسم المكتبات والمعلومات ومختصين في كليّة التربية (قسم علم النفس)، وأجرت التّعديلات المطلوبة على محتواه وجلساته وبعض المهارات والفنيّات المصاحبة للبرنامج.

وقد تكون البرنامج من (١٠) جلسات علاجية بواقع جلستين أسبوعياً، مدّة كلّ جلسة ١٢٠ د طُبّقت فيه عدداً من الأساليب التّدريبيّة وهي:

إلقاء– مناقشة جماعيّة – تغذية راجعة – عصف ذهنيّ – نمذجة – تعزيز – التّخيّل – أوراق عمل – تمّارين وأنّشطة – حوار ذاتيّ – استرخاء، إضافة إلى التّقانات المستخدمة من فيديوهات وعروض بوربوينت.

٦/٠ مجتمّع الدّراسة وعينّته:

مثّل مجتمّع الدّراسة جميع الأيتام المراهقين المرتادين إلى المراكز المجتمّعيّة التابعة للجمعية السورية للتنمية الاجتماعية في المناطق الثلاث الآتية: (مركز الهامة، مركز عدرا الصّناعيّة، ومركز جرمانا) والبالغ عددهم (٢٢) إثنان وعشرون يتيماً مراهقاً يعانون من نفس المشكلات النّفسيّة– الاجتماعيّة. (تدني الثقة بالنفس – الشعور بالوحدة النفسية ويصاحبها عزلة اجتماعية).

- **عيّنة الدّراسة:**

تماشياً مع ما أكدت عليه الباحثة هيلين إلزر Helen Elser أمينة المكتبة الطبية المتقاعدة والمشرفة على مكتبة فرانسيز لينهين التذكارية والرائدة في تجربة العلاج بالقراءة عام ١٩٧٦ من أهمية ووجوب تحديد تشخيص واضح قدر الإمكان لمن سيوجه لهم برنامج العلاج بالقراءة.

(Elser, 1982,p 650)

حيث تم تقسيم مجتمع الدراسة إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، (١١ في كل مجموعة) متساويتين في الخصائص والعدد، وتم اختيار أفراد العينة التجريبية بناءً على درجاتهم المنخفضة التي حصلوا عليها في التطبيق القبلي لمقياس الثقة بالنفس ومقياس الشعور بالوحدة النفسية ومقياس العزلة الاجتماعية، وتم اختيار مركز الهامة فقط للتطبيق من بين المراكز الثلاث السابقة المذكورة في مجتمع الدراسة نتيجة لتوفر الظروف المناسبة والملائمة أكثر للتطبيق فيه من باقي المراكز، (تلفت الباحثة الانتباه هنا إلى أنه تم انسحاب اثنان من المجموعتين الضابطة والتجريبية نتيجة عودتهم إلى محافظاتهم).

وعليه تمّ تحديد سمات العينة التي سيجرى عليهم التدخل على النحو الآتي:

عينة غير احتمالية مقصودة قوامها ١٠ أفراد من الأيتام المراهقين المرتادين إلى المراكز المجتمعية وجميعهم من الذكور فقط حتى يتسنى مقارنة نتائج هذه الدراسة بنتائج دراسات سابقة أجريت على مراهقين ذكور، والمشخصين من قبل (أخصائي الدعم النفسي الاجتماعي المتمتعين بخبرة لا تقل عن الخمس سنوات والحاصلين على مؤهلات دراسات عليا) على أنهم يعانون من ضعف ثقة بالنفس وعزلة اجتماعية، إضافة إلى موافقة الباحثة لهذا التشخيص بحكم احتكاكها معهم في المركز لمدة ثلاثة شهور قبل إجراء التدخل والممثل بالبرنامج العلاجي القائم على القراءة (العلاج بالرواية).

وقد تمّ اختيار هذا العدد من العينة للأسباب الآتية:

- تشابه المشكلات النفسية التي يعانون منها وهي فقدان الثقة بالنفس والشعور بالوحدة النفسية.

- جميعهم أيتام فقدوا الأب أو الأم أو كليهما معاً.
- نظراً لتفاعلهم وتجاوبهم مع الباحثة خلال الفترات التي قضتها معهم في المركز قبل البدء بالدراسة.

٧/٠ حدود الدّراسة:

- **الحدود الموضوعيّة:** تناولت الدّراسة موضوعات رئيسة متعدّدة منها العلاج بالقراءة، المشكلات النفسية– الاجتماعية.
- **الحدود النّوعيّة:** الأيتام المراهقين من سنّ (١٤–١٨ سنّة) من الذّكور المرتادين للمراكز المجتمّعيّة في محافظة ريف دمشق– منطقة الهامة.
- **الحدود الزمنيّة:** أجريت الدّراسة التّطبيقيّة (دراسة استطلاعية مع تطبيق البرنامج والتقييم التتبعي) على العيّنة في العام ٢٠١٩ – ٢٠٢٠ م، وذلك في المدّة من ٢٠١٩/١١/١ إلى تاريخ ٢٠٢٠/٤/٢٩.
- **الحدود المكانيّة:** محافظة ريف دمشق– منطقة الهامة – المركز المجتمّعيّ التّابع للجمعيّة السّوريّة للتنمية الاجتماعيّة.

٨/٠ الدّراسات السّابقة:

قامت الباحثة بالاطّلاع على دراسات عربيّة وأجنبيّة في مجال العلاج بالقراءة واقتصرت على عرض أهمّ هذه الدّراسات كالآتي:

أولاً: الدراسات العربية:

١– دراسة هنديّة، نور محمّد (٢٠٢٠) بعنوان:

مكتبات المستشفيات التّعليميّة في مدينة دمشق ودورها التّعليميّ والعلاجيّ. رسالة ماجستير. جامعة دمشق.

هدفت هذه الدّراسة إلى تحلّيل واقع مكتبات المستشفيات التّعليميّة في دمشق والتّركيز على قيامها بالمهام التّعليميّة والعلاجيّة (العلاج بالقراءة) حيث استخدمت الباحثة المنهج الوصفيّ التّحليلي، وتوصّلت إلى العديد من النتائج كان من أهمّها: قلة الاهتمام بمكتبات المستشفيات التّعليميّة في مدينة دمشق، وضعف قيامها بدورها التّعليميّ، وعدم وجود خدمات خاصّة بالمرضى، كما توصّلت الدّراسة إلى عدم قيام مكتبات المستشفيات بدورها العلاجيّ، (العلاج بالقراءة) وتمّ اقتراح تصميم قاعدّة بيانات تدعى العلاج بالمعلومات لمساعدّة مكتبات المستشفيات المدروسة في تقديم دورها العلاجيّ (العلاج بالقراءة).

٢- دراسة محمّد، روان محمّد عبد الحميد إبراهيم (٢٠١٧) بعنوان:

العلاج بالمعلومات: دراسة تجريبيّة لإعداد برنامج علاجيّ قائم على المعلومات لخفض حدّة بعض المشاكل النّفسيّة لدى الأيتام بدور الرعاية بالإسكندرية. رسالة ماجستير. جامعة الإسكندرية.

هدفت الدّراسة إلى دراسة موضوع العلاج بالمعلومات، وإلقاء الضوء على ماهيّته في مجال المكتبات، والتعرّف على دور أخصائيّ المكتبات والمعلومات في عمليّة العلاج بالمعلومات، والتّحقّق من فاعليّة برنامج علاجيّ قائم على المعلومات، لخفض حدّة بعض المشكلات النّفسيّة التّي تواجه الأيتام بدور الرّعاية في الإسكندرية، وتكونّت عيّنة الدّراسة من (خمس عشرة فتاة) من اليتامى تتراوح أعمّارهن بين أحد عشرة سنّة إلى عشرين سنّة، وقامت الباحثة بتطبيق ثلاثة مقاييس وبرنامج قائم على المعلومات وقد أظهرت الدّراسة النّتائج إجمالاً وجود فروق دالّة إحصائيّاً بين القياسين القبليّ والبعديّ لصالح القياس البعديّ في مقياس التعرّف على الثّقة بالنّفس لدى الأيتام ومقياس التعرّف على مدى الطمأنينة النّفسيّة لدى الأيتام أما مقياس التعرّف على الشّعور بالوحدة النّفسيّة لدى الأيتام فقد أظهرت نتائجه بأنّه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية ولكن هناك نسبة تحسنّ تبلغ (٨,٤) % لصالح القياس البعديّ.

٣- دراسة أبو زويد، غادة عزت (٢٠١٥) بعنوان:

علاج الإكتئاب عن طريق العلاج بالقراءة: دراسة تطبيقية على عينة من طلبة كلية الآداب: جامعة طنطا. أطروحة دكتوراة بعلم المكتبات.

هدفت هذه الدراسة إلى اقتراح نص محدد يمكن تطبيقه على عينة من المصابين بالاكتئاب من طلاب جامعة طنطا لقياس موثوقية القراءة في علاج الأمراض بشكل عام والاكتئاب بشكل خاص، وقد اعتمدت الباحثة المنهج التجريبي منذ أن طبقت التجربة على عينة من طلاب كلية الآداب جامعة طنطا ممن يعانون من حالة اكتئاب متوسطة، تم اختيارهم بناءً على مخزون بيك للاكتئاب لإظهار مجموعة من الفصول المختارة من خلالهم من كتاب "كيف تتوقف عن القلق وتبدأ العيش" بقلم ديل كارنيجي، ثم سيتم تطبيق جرد بيك للاكتئاب عليها مرة أخرى كاختبار لاحق للتأكد من التخفيف من مستويات الاكتئاب لديهم، ووجدت الدراسة فاعلية قراءة نص معين في التخفيف من حدة الاكتئاب لدى عينة من المصابين بالاكتئاب وهو الشيء الذي يمكن تطبيقه على المجتمع ككل. تساعد القراءة أيضًا في التعامل مع أحداث الحياة، وحاجة المرء إلى استبدال الأفكار السلبية بأفكار إيجابية، للعيش في الوقت الحاضر، عدم الحزن على الماضي وعدم الانزعاج من المستقبل، ورسم الابتسامة على وجهه والتركيز على إسعاد الآخرين للتخلص من الاكتئاب.

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

1. Nagammal. M (2017). A study to assess the effectiveness of bibliotherapy on raising self – esteem among nursing students in selected, Nurse's Home at Chennai. Master degree of science in nursing. India

دراسة نغمال. م (٢٠١٧) بعنوان:

دراسة لتقييم فعالية العلاج بالقراءة في رفع تقدير الذات لدى عينة من طلاب التمريض التابعين لبيت الممرضات في مدينة تشيناي الهندية. رسالة ماجستير.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة فاعلية العلاج بالقراءة في تحسين ورفع تقدير الذات لدى عينة من الممرضات في تشناي، كذلك التعرف على المتغيرات الاجتماعية الديمغرافية لطالبات التمريض المقيمات في بيت الممرضات أيضاً، وما إذا كان هناك ارتباط بين تحسين مستوى تقدير الذات وعملية العلاج بالقراءة، استخدمت الباحثة طريقة التعداد الرقمية على عينة بلغت ٦٠ ممرضة يعانون من تدني تقدير الذات، واختبارين قبلي وبعدي. وكانت من أهم نتائج هذه الدراسة أنه بعد مقارنة الاختبارين القبلي والبعدي تبين أن نسبة ١٠ % من العينة أصبح لديها تحسن في مستوى تقدير الذات، وكانت من توصيات الدراسة إمكانية تكرار دراسة مماثلة على عينة كبيرة الحجم ليصار إلى تعميم النتائج.

2. Camp, Randie D (2015). Perceptions of bibliotherapy: a survey of undergraduate students". Master of Science. Iowa State University Capstones.

دراسة كامب راندي (٢٠١٥) بعنوان:

تصورات للعلاج بالقراءة: دراسة استطلاعية مسحية للطلاب الجامعين. رسالة ماجستير. جامعة إيوا كابستون الأمريكية.

هدفت هذه الدراسة إلى إجراء دراسة مسحية للحصول على نظرة ثاقبة لتصورات ٢٤٨ طالبا جامعيا من جامعة كبيرة في الغرب الأوسط فيما يتعلق بتقديم خدمة العلاج بالقراءة في الفصول الدراسية من مرحلة رياض الأطفال حتى الصف الثاني عشر. استعرضت الدراسة الأدبيات الحالية حول موضوع العلاج بالقراءة، وكان من أهم نتائج هذه الدراسة وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الاختبارين القبلي والبعدي فيما يتعلق بالمستوى الحالي من الفهم والقبول المتصور لتطبيق خدمة العلاج بالقراءة في الفصول الدراسية من مرحلة رياض الأطفال حتى الصف الثاني عشر، كذلك كان هناك فرق ذو دلالة احصائية بين المجموعات حول ردود الطلاب فيما يتعلق بمستوى الراحة المتصور للقيام بالعلاج بالقراءة بشكل ذاتي.

وكان من أهم التوصيات التي خرجت بها هذه الدراسة تمكين المعلمين ومساعدتهم على معرفة إجراءات العلاج بالقراءة في المدارس لكي يكون فعالاً وليكون منهجية تستخدم الكتب لتحويل القراءة

التقليدية إلى استراتيجية تعلمية، كذلك تطبيق خدمة العلاج بالقراءة لمساعدة الطلاب والأطفال على مواجهة التحديات بطريقة مناسبة من الناحية التنموية.

3- Regan D. Antila (2009). Bibliotherapy and the K-5 MICHGAN Model for Health Curriculum. Degree of Master Of Arts in Education at Northern Michigan University.

- دراسة ريغان د. أنّتاليا (٢٠٠٩). استخدام العلاج بالقراءة في المناهج الصحية في ولاية ميتشيغان الأمريكية. رسالة ماجستير. جامعة شمال ميتشغان.

هدفت هذه الدّراسة الميدانية إلى استخدام العلاج بالقراءة (الأدب) في منهج k-5 ميتشغان للصحّة في ولاية ميتشغان الأمريكية، حيث تضمّن المنهج الدّراسي عشرة دروس من أصل تسعة وعشرين درساً للصحّة الاجتماعيّة/ العاطفيّة، والتّي تستخدم الأدب في العلاج بما يتمّاشى مع البروتوكول المعترف به لممّارسة العلاج بالقراءة، قراءة مسبقة، قراءة موجهة، مناقشة ما بعد القراءة، المتابعة، والقيام بأنّشطة والتّي تهدف جميعها إلى حلّ المشكلات العاطفيّة/ الاجتماعيّة، التّي يعاني منها الطّلاب في ولاية ميتشغان. وكان من أهمّ نتائج هذه الدّراسة دمج الأدب مع الدّروس (المنهاج) لاستخدامه في العلاج في العديد من دروس الصحّة الاجتماعيّة/ العاطفيّة، والتّي اقتربت من الموضوعات التّنمويّة كما حدّدتها اللجنة التّوجيهيّة للولاية، كذلك تمّكين المعلمّين وإخضاعهم لدورات تدريبية، تمّكنّهم من تنفيذ مجموعة متنوعة من تقنيات العلاج بالقراءة في سياق تعليميّ أكثر منه علاجيّ يساعد على الفهم الذاتيّ ونموّ الشّخصيّة، والشّفاء من اضطرابات معيّنة يعاني منها الطّلاب.

4- Brittney L. Renwick (2009). The Expansion of A domestic violence program to provide bibliotherapy services to children. Degree Master of Social Work. California State University, Long Beach.

دراسة بريتني لـ. رينويك (٢٠٠٩). تطوير برنامج للعنف الأسري من خلال تقديم خدمات العلاج بالقراءة للأطفال. رسالة ماجستير. جامعة ولاية كاليفونيا, لونج بيتش الأمريكية.

هدفت هذه الدّراسة إلى تمّويل مشروع (منحة) لتعزيز ودعم برنامج للعنف الأسري قائم على العلاج بالقراءة لدعم النّساء المعنّفات وأطفالهن المتعرضين للعنف المنزلي، حيث وفرّ هذا البرنامج جميع خدمات العلاج بالقراءة، سواء أكان العلاج فردياً أم جماعياً، للأطفال الّذين تتراوح أعمّارهم بين تسعة إلى إثني عشر عاماً، واستخدمت في البرنامج الكتب المناسبة حول العنف المنزليّ، كمحاولة لمساعدّة هؤلاء الأطفال، من أجل إكسابهم فهماً أفضل لأنّفسهم وخبراتهم. كانت مدّة البرنامج عشرة أسابيع، ومن أبرز النتائج التّي حصلوا عليها هي: تمّكين الأطفال المعنّفين من مشاركة تجاربهم

مع مجموعات أخرى في العيّنة، كذلك تمّكينهم من التنفيس الانفعاليّ والتّعبير عن مشاعرهم، وتجاربهم المشابهة للقصص والرّوايات التّي استخدمت في البرنامج.

5- Elizabeth Brewster (2007). "Medicine for the soul" Bibliotherapy and the Public Library. Master of Arts degree in Librarianship. The University of Sheffield.

دراسة إليزابيت بريويستر (٢٠٠٧). دواء الرّوح: العلاج بالقراءة والمكتبات العامّة. رسالة ماجستير. جامعة شيفيلد البريطانية.

يقدّم هذا البحث نظرة أصليّة على تطبيق العلاج بالقراءة، وتجارب موظفي المكتبة العامّة المشاركين في مخططات العلاج في إنجلترا. وهدفت هذه الدّراسة إلى استكشاف فكرة "دواء الرّوح" باستخدام المفاهيم الحديثة للعلاج بالقراءة الذّاتيّة، والمساعدّة الذّاتيّة، وتقييم تصوّرات موظفي المكتبة العامّة وجمع وفهم آرائهم حول موضوع العلاج بالقراءة، واستكشاف دور الكتب في حياة أمناء المكتبات والمستفيدين.

كذلك وفر هذا البحث معلومات قيّمة حول التّطورات التّي حصلت في مجال العلاج بالقراءة، وتقييم تأثير وأهميّة هذه المخططات من وجهة نظر موظفي المكتبة العامّة الّذين يساعدون في تنفيذ المخطّطات. كذلك تناولت الدّراسة أسئلة أوسع حول دور أمناء المكتبات في توفير المعلومات الصحية في المجتمّع، والأهميّة المستقبليّة للمهنة ضمن شروط الشّراكة في العمل، والتحقيق في تجربة العلاج بالقراءة في المكتبة العامّة من منظور الموظفين فيها.

وبما أنّ الهدف من البحث هو تقديم تحلّيل وصفيّ للتّجارب في مشاريع العلاج بالقراءة، فقد تقرر أنّ إجراء مقابلات متعمّقة مع موظفي المكتبة العامّة، وكان هذا هو المنهج الأكثر ملاءمة لتحقيق ذلك. وكان من أهمّ نتائج هذه الدّراسة: أنّ نجحت في تحقيق هدفها في التّحقيق في تجربة العلاج بالقراءة في المكتبة العامّة من وجهة نظر الموظفين، تمّ فحص تأثير العلاج بالقراءة الإبداعي والاعتمّاد على الذّات، وتمّ التوصل إلى استنتاجات مهمة حول وجهات نظر أمناء المكتبات العامّة حول العمل بالشّراكة، والصحّة العقليّة، والإدماج الاجتماعيّ، وتطوير القارئ في بعض الحالات.

6. Cather, Christine (2007). To every reader her book: creating bibliotherapy for women. Master of science information and library studies, University of Strathclyde. Scotland.

دراسة كاتر، كريستين (٢٠٠٧) بعنوان:

لكل قارئة كتابها: العلاج بالقراءة للنساء. رسالة ماجستير. جامعة ستراث كلايد. سكوتلاند.

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من ممارسة عملية العلاج بالقراءة لتوفير أساس متين لهذه الخدمة في مكتبة غلاسكو النسائية (GWL) في سكوتلاند. استخدمت الدراسة ثلاث أدوات وهي: دراسة حالة بعنوان (إقرأ بنفسك جيداً)، استبيان لمقدمي خدمة العلاج بالقراءة واستطلاع رأي مستخدمي

المكتبة، أيضاً مراجعة أدبيات الموضوع التي تشير إلى نطاق المشاريع الحالية المتعلقة بأسئلة البحث.

كانت نتيجة الدراسة مجموعة من التوصيات الخاصة بمكتبة غلاسكو النسائية لتطوير خدمة العلاج بالقراءة والتي ستستخدم كلاً من الكتب الأدبية الخيالية وكتب التنمية الذاتية غير الخيالية والخاصة بالنساء، كما غطت أسئلة البحث جوانب الإدارة مثل التمويل ومحتوى الخدمات، وقد تكون التوصيات هذه مفيده أيضاً لتوجيه أمناء المكتبات في اعداد خدمة العلاج بالقراءة.

7. Schoch, Nate l. (2005). Bibliotherapy and underrepresented issues in young adult literature: a reference guide. Master of science degree. University of Wisconsin – Stout.

دراسة نايت سكوتش (٢٠٠٥) بعنوان:

العلاج بالقراءة للقضايا التي لا تحظى بتمثيل كاف في أدب الشباب: دليل مرجعي. رسالة ماجستير. جامعة ويسكونسن – ستوت الأمريكية.

هدفت هذه الدراسة إلى إنشاء دليل مرجعي لأدب الشباب (المراهقين) والذي يركز على الموضوعات والقضايا والاضطرابات التي لا تحظى بتمثيل كاف أو مناقشة كافية والمتعلقة بالعلاج بالقراءة. حيث يمكن أن يكون هذا الدليل المرجعي بمثابة أداة لأخصائي الصحة العقلية الذين يبحثون عن مواد العلاج بالقراءة قد تناسب احتياجاتهم الخاصة.

اعتمدت الدراسة على مراجعة كل ما هو متعلق بأدبيات الموضوع لاعداد هذا الدليل، ومن أبرز النتائج التي خرجت بها هذه الدراسة أن العلاج بالقراءة هو خيار أكثر موضوعية فيما يتعلق بالتدخلات العلاجية المناسبة للشباب البالغين أو المراهقين، أيضاً إن وجود دليل لاختيار الكتب المناسبة في عملية العلاج بالقراءة هو أمر حيوي ويمكن للمعالجين أو المرشدين القائمين على العلاج وضع نظام لاختيار الكتب يناسب متطلباتهم الخاصة أو تعديل ارشادات موجودة مسبقاً لتتناسب بشكل أفضل مع احتياجاته الخاصة في عملية العلاج وخاصة للمعالجين الذين ليس لديهم خلفية قوية في أدب الشباب والمراهقين، ومن أهم توصيات هذه الدراسة اعداد المزيد من الأبحاث المتعلقة بديناميكية العلاج بالقراءة لاستخدامها من قبل المرشدين أو المعالجين في المدارس.

التعقيب على الدارسات السابقة:

جاءت هذه الدّراسة التّي بين أيدينا لتنضم إلى عائلتها في الدراسات السابقة ولتضيف شيئاً حقيقياً في مجال العلاج بالقراءة على اعتبارها تتناول موضوع في الإطار الواحد لمثيلاتها.

وهذا ما يدفعنا إلى الحديث في البداية عن أوجه التقارب بينها وبين مثيلاتها، وما هو مختلف معهم على الشكلّ الآتي:

– تناولت أغلب الدّراسات موضوع العلاج بالقراءة على شكلّ برنامج علاجيّ أو إرشاديّ كدراسة أبو زويد ٢٠١٥ ، ودراسة روان محمّد ٢٠١٧، ودراسة نغمال ٢٠١٧، ودراسة بريتني لـ رينيويك ٢٠٠٩، ودراسة ريغان أنّتاليا ٢٠٠٩، وهذا ما جمع هذه الدّراسات مع الدّراسة الحالية في وضع أو تطبيق برنامج قائم على القراءة في حلّ بعض المشكلات أو اضطرابات الشّخصيّة.

– جميع الدّراسات السّابقة خرجت بنتائج تؤكد أهميّة العلاج بالقراءة في تعديل السّلوك أو التّخفيف من حدّة بعض المشكلات الجسدية أو النّفسيّة أو الاجتماعيّة كدراسة بريتني رينويك ٢٠٠٩ وهذا ما أكدّت عليه الدّراسة الحالية في نتائجها أيضاً.

فيما اختلف الدّراسة الحالية عن مثيلاتها بـ:

– معظم الدّراسات السّابقة تناولت موضوع العلاج بالقراءة كفنّ باستثناء دراسة أبو زويد ٢٠١٥، نغمال ٢٠١٧، رينويك ٢٠٠٩، تناولتها كعلم وهو ما جمع هذه الدراسة مع الدراسات الثلاث السابقة، لأن هذه الدراسات تناولت العلاج بالقراءة وفق منهج وخطوات وإجراءات وأهداف محددة كما تناولت هذه الدراسة تماماً.

– العيّنة ونوعها والفئة العمريّة لها.

– بعض الدراسات كدراسة هندية ٢٠٢٠، وراندي ٢٠١٥، وبريوستر ٢٠٠٧، وكاتر ٢٠٠٧، وسكوتش ٢٠٠٥ هدفت إلى تفعيل دور العلاج بالقراءة وممارسته في المستشفيات والمكتبات المتخصصة والعامة إضافة إلى تفرد بعضها بإعداد أدلة خاصة بمواد العلاج بالقراءة.

– تميزت هذه الدراسة باستخدامها للرّواية بحدّ ذاتها في العلاج وهذا ما لم يتمّ استخدامه في أي من الدّراسات السّابقة وبذلك جعلها فريدة على مستوى الدّراسات العربيّة والمحلّية كأوّل دّراسة تستخدم الرّواية في العلاج.

٩/٠ مصطلحات الدّراسة والتّعريفات الإجرائيّة لها:

- **المراهقة:** هي مرحلّة تحوّل أو الانتقال من الطّفولة إلى الشّباب، وتتّسم بأنّها: فترة معقدة من التّحول والنمو، تحدث فيها تغيّرات عضويّة، ونفسيّة، وعقليّة، واجتماعيّة واضحة، تقلّب الطّفل الصّغير وتحوّله لكي يصبح عضواً في مجتمّع الرّاشدين (حدواس، ٢٠١٣، ص٢٢).

- اليتيم: Orphan

يطلق على كل مَنْ مات أبوه، ذكراً كان أو أنثى وهو دون سن البلوغ. ويبقى يتيماً حتى يبلغ، فإذا بلغ زال عنه اسم اليتم. (استيتي، ٢٠٠٧، ص ١٢)

- **العلاج بالقراءة: (Bibliotherapy)**

هو استخدام كتب مختارة على محتواها في برنامج قراءة تم تصميمه لتيسير شفاء أشخاص يعانون من أمراض نفسية أو اضطرابات انفعالية، ومن الناحية المثالية فإن عملية العلاج بالقراءة تظهر في ثلاث مراحل: تعرّف الشخص المعالَج على شخصية معينة في النص الموصى له به، مما يؤدي إلى التنفيس عما بداخله أو (التحرر العاطفي)، ومن ثمّ إلى بصيرة رشيدة بشأن مدى ملائمة الحل المقترح في النص المقروء لمشكلة القارئ. (Bibliotherapy, 2003)

- **المراكز المجتمّعيّة (Community Centers):**

(تعتبر المراكز المجتمّعيّة أماكن عامّة آمنة تجتمّع فيها النّساء والرّجال والفتيان والفتيات من خلفيات اجتماعيّة متنوّعة لممّارسة الأنّشطة الاجتماعيّة والتّرفيهيّة، والحصول على خدمات الحماية المتكاملة، بدءاً من المساعدّة القانونيّة والتّعليم والتّدريب على كسب سبل العيش، وتقديم منح لبدء مشاريع خاصّة، وصولاً إلى تقديم الرّعاية الصّحيّة الأولية، والدّعم النّفسيّ الاجتماعيّ، ومنع العنف القائم على الجنس، والنّوع الاجتماعيّ، وطرائق الاستجابة له، والقيام بتدّخلات لحماية الأطفال، وتقديم المساعدات العينيّة التّي تلبي الاحتياجات الخاصّة للأشخاص ذوي الإعاقة، والاحتياجات الأساسيّة للأشخاص الأكثر ضعفاً. بالإضافة إلى ذلك تقوم المراكز المجتمّعيّة بالوصول إلى الأشخاص موضع اهتمّام المفوضيّة كما تقوم بتنظيم أنّشطة توعوية). (UNHCR,2018)

- **الثقة بالنفس: (self confidence)**

قدرة الفرد بالاعتمّاد على نفسه في اتّخاذ القرار، مدركاً لكفاءته ومهاراته النّفسيّة، والاجتماعيّة، واللغويّة والدّراسيّة، والتّي من خلالها يتفاعل بفاعليّة مع المواقف المختلفة التّي يتعرض لها في الحياة. (شُرّاب، ٢٠١٣، ص ٩)

- **الوحدة النفسية: (loneliness)**

إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية Psychological Gap تباعد بينه وبين موضوعات وأشخاص مجاله النفسي، إلى درجة يشعر فيها بإفتقار التقبل والتوادد والحب من جانب الآخرين، بحيث يترتب على

ذلك حرمان الفرد من أهلية الإنخراط في علاقات مثمرة ومشبعة مع أشخاص وموضوعات الوسط الذي يعيش فيه ويمارس دوره من خلاله. (قشقوش، ١٩٨٨، ص ٣٢٨)

- **العزلة الاجتماعية: (Social Isolation)**

انخفاض الروابط الاجتماعيّة في حياة الفرد نتيجة لغياب العلاقات الاجتماعيّة لديّه وانفصاله عن المعايير والقيم السّائدة في المجتمّع، فيشعر بعدم جدوى التّواصل والاندماج مع الآخرين، ويميل إلى السّلوك الانفرادي المنسحبّ من أيّ تفاعل اجتماعيّ . (صالح، ٢٠١٢، ص ٥٠٤)

- **التّعريفات الإجرائيّة:**

- **تعريف الباحثة لبرنامجها:**

مجموعة من الجلسات المنّظمة، والمحدّدة، والمعدّة بشكل تكامليّ، بحيث تضمّنت كلّ جلسة عدداً من الخطوات وعدّة أنّشطة ولكلّ نشاط آليته الخاصّة به بهدف تنمية الثّقة بالنّفس لدى العيّنة التجريبيّة، بمعدّل عشر جلسات، والتّي تمّ تنفيذها خلال شهر (وتقصد الباحثة هنا مدة تطبيق البرنامج كجلسات علاجية فقط، أما مدّة تطبيق الدراسة كاملة من استطلاعية وبرنامج وتقييم تتبعي كان مدته ستة شهور) بواقع جلستين أسبوعياً؛ مدّة الجلسة ١٢٠ دقيقة.

- **العلاج بالقراءة:**

عملية يتم فيها استخدام مختلف أنماط النتاج الفكري أيّاً كان الشكل المادي الذي صب فيه ثم إقامة حوار ونقاش حول هذه النتاج، بشكل منهجي ومنظم ضمن برنامج علاجي تدعيمي تأهيلي سابق الإعداد، يهدف إلى مساعدة مجموعة من الأفراد (عينة الدراسة) في التغلب على ما يعانونه من مشكلات نفسية أو اجتماعية أو بدنية...إلخ، وتبصيرهم بأبعاد تلك المشكلات كخطوة أولى نحو حلّها أو على الأقل التعايش معها.

- **اليتيم المراهق:**

الّذي مات أبوه، أذكراً كان أم أنّثى وهو ضمن الفئة العمريّة (١٤–١٨ سنّة) سواء أكان من الأسر النازحة إلى المناطق الموجودة فيها المركز أم من أبناء المجتمّع المضيف، ويرتاد المركز المجتمّعيّ في محافظة ريف دمشق/منطقة الهامة، خلال فترة إجراء البحث.

- **المركز المجتمّعيّ إجرائياً:**

هو مكان آمن يتبع للجمعيّة السّورية للتّنمية الاجتماعيّة، ويقدّم فيه خدمات مجتمّعيّة وتعليميّة، ودعمّا نفسيّاً اجتماعيّاً، وتوعية صحيّة، لمختلف الفئات العمريّة من الأسر النّازحة والمتضرّرة في منطقة الهامة – بمن فيهم الأيتام المراهقون من سنّ (١٤–١٨ سنّة)، ويقوم أشخاص مختصون بتقديم هذه الخدمات على مدار أيام الأسبوع.

- **الثقة بالنفس إجرائياً:**

مصطلح الثقة بالنفس هي معرفة الأفراد عينة الدراسة لقدراتهم وامكانياتهم ويتحدد إجرائياً في هذه الدراسة بمجموع الدرجات التي يحصل عليها المراهق اليتيم على فقرات مقياس الشعور بالثقة بالنفس.

- **الشعور بالوحدة النفسيّة إجرائياً:**

هي شعور أفراد عينة الدراسة بالتباعد عن الآخرين والجلوس منعزلين عنهم، يصاحبهم أعراض توتر وانخفاض تقدير الذات. ويتحدد إجرائيّاً في هذه الدراسة بمجموع الدرجات التي يحصل عليها المراهق اليتيم على فقرات مقياس الشعور بالوحدة النفسية.

- **الشعور بالعزلة الاجتماعية إجرائيّا:**

هي قلّة عدد معارف أفراد عينة الدراسة، وعدم وجود أصدقاء حميمين لهم ومن ثم ضعف شبكة العلاقات الاجتماعية. ويتحدد إجرائيّاً في هذه الدراسة بمجموع الدرجات التي يحصل عليها المراهق اليتيم على فقرات مقياس العزلة الاجتماعية.

الفصل الأول

العلاج بالقراءة

"النّشأة ومراحلّ التّطور"

١/٠ تمهيد

١/١ مفهوم العلاج بالقراءة أو الببليوثيرابيا وفلسفته

٢/١ أهميّة العلاج بالقراءة

٣/١ تعريفات العلاج بالقراءة أو الببليوثيرابيا

٤/١ النّشأة ومراحلّ التّطور

٥/١ الخطوات الأساسيّة للعلاج بالقراءة

٦/١ أنّواع العلاج بالقراءة

٧/١ أقسام العلاج بالقراءة

٨/١ أهداف العلاج بالقراءة

٩/١ الأمراض التّي يمكن علاجها بالقراءة

١٠/١ مواد العلاج بالقراءة

١١/١ أركان العلاج بالقراءة

١/٠ تمهيد:

كتب شكسبير Shakespeare لـ تيتوس أنّدرونيكوس Titus Andronicus:

"Come and take choice of all my library and so beguile thy sorrow" (Act IV, Scene I)

" تعال واختر ما يناسبك من مكتبتي، هكذا يمكنك أنّ تخدع حزنك". (Pehrsson,2007,p1)

ولو حلّلنا هذه العبارة لوجدنا أنّ للكتب وخاصّة (القصص) تأثيراً كبيراً على العواطف البشريّة، كذلك يمكن أنّ تكون ذات طابع تطويريّ مثل (كتب التّنمية) والتّي لها دور كبير في تطوير الشّخصيّة البشريّة. وقد سجّل هذا التأثير عبر التاريخ وليس وليد العصر الحالي.

وفيما يخصّ علم المكتبات والمعلومات فإنّ العلاج بالقراءة يمثل جانباً ايجابيّاً مضيئاً له، فهو يساعد الأشخاص على حلّ مشكلاتهم النّفسيّة والاجتماعيّة وفقاً لخطّة عمل محدّدة. هذا وقد تجدد الاهتمام في العقدين الأخيرين على نطاق واسع بالعلاج بالقراءة أو بالكتاب كدور مهمّ للمكتبيّ واختصاصيّ المعلومات، كذلك استخدم هذا النّوع من العلاج في مستويات متعدّدة للكبار والصغار لأغراض تعديل السّلوك، والتّعليم، وتطوير الذّات، بالإضافة لاستخدامه في علاج المشكلات المرضيّة.

وستتناول الباحثة في هذا الفصل فلسفة العلاج بالقراءة ومفهومه وتعريفاته، نشأته، أهميّته، كذلك ستتناول أنّواعه، وأهدافه ومراحله وخطواته وإجراءاته.

١/١ مفهوم العلاج بالقراءة أو الببليوثيرابيا وفلسفته:

لعلّ مصطلح العلاج بالقراءة واحد من المصطلحات العلمّية الحديثة التّي لم يتعارف عليها قديماً، ولكنّ المتتبّع في التّراث الثّقافيّ لمختلف الحضارات، قد يلحظ بأنّ النّاس كانت تركن إلى هذه النّوعيّة من طرق العلاج، منذ فترات طويلة مرَّ بها تاريخ الإنسانيّة. ولعل عبارة (المكتبة طب النّفوس) تلك العبارة التّي أطلقها المصريّون قديماً تعبّر عن هذا المصطلح الحديث الّذي بدأ يلاقي رواجاً في الكثير من دول العالم المتحضّر، وممّا يؤسف له أنّ بعضاً من أمناء المكتبات لديّنا لم يسمعوا بهذا المصطلح بعد.

فمن ضمن الاتجاهات العصريّة/ الحديثة التّي بدأت تتبلور في أذهان بعض العلماء، مسألة العلاج بالقراءة، فكما توجد أساليب للعلاج بالموسيقى، وبالتّرفيه، توجد أساليب للعلاج بالقراءة، وذلك من أجل تعديل الميول الخاطئة لدى الإنسان إلى ميول سليمة. فالعلاج بهذه الكيفيّة من شأنه أن يعمل على تهذيب سلوك الإنسان، والارتقاء به ليكون عنصراً فاعلاً في خدمة مجتمعه، وذلك بعد تزويده بالمعلومات الكفيلة بتغيّر تفكيره وسلوكه الخاطئ. **(آل حمادة، ٢٠١٤، ص ص ١٢٧-١٢٨)**

وقد تكون البداية الطّبيعيّة في هذه الافتتاحية أن نحلل مفهوم العلاج بالقراءة، حيث اتفق أنّ العلاج بالقراءة هو "استخدام نصوص معيّنة لعلاج أمراض محدّدة تحت ظروف وإجراءات، وعمليّة إشراف مقننة".

فالقراءة قد تكون أسلوب حياة وهواية، وقد تكون علاجاً نتجاوز به منعطفات الحياة المؤلمة، أحياناً قد نسمع كلمة من مقربّين لنا تؤذينا وتجرح مشاعرنا، وقد نسمع كلمة لصديق لنا تكون بلسماً وطمأنينة، وهذه فلسفة العلاج بالقراءة بأنّ من يتأثّر بكلمة قد يشفى بكلمة وفلسفة العلاج بالقراءة تقوم على أساس أنّ من يمرض بكلمة يشفى بكلمة، كمن يمرض بميكروب أو خلل بيولوجي فإنّه يعالج بالعقاقير والجراحات. **(خليفة، ٢٠٠٢، ص ٩)**

٢/١ أهميّة العلاج بالقراءة:

يقول ديف فيرهاجين (٢٠١٠)، وهو طبيب نفساني للأطفال والمراهقين، لم يكن هناك جيل شباب مشبع بتقنية جديدة في حياتهم اليومية أكثر من الجيل الحالي، ممّا يشكلّ تحديّات فريدة للآباء، المعلمّين، والمعالجين الّذين يحاولون تعليمهم كبشر عاديين. حيث يرتبط المراهقون والشباب من خلال التكنولوجيا بطرق غير مسبوقة، وفورية ومستمّرة، وغالبًا متزامنة، حيث أنّه لا يوجد حد لقدرتهم على استخدام التّكنولوجيا للحصول على العلاقات، والمتعة وجمع المعلومات. ومع ذلك يحدث في كثير من الحالات أنّهم يبقون على الانترنت لساعات في اليوم، عالقين بين زملاء اللعب على الانترنت والعوالم الافتراضيّة ومئات "الصّداقات" التّي لا معنى لها على Facebook.

(Verhaagen,2010,p p 185-186)

في هذه الأثناء ليس لديّهم الكثير من العلاقات في العالم الحقيقيّ، ممّا يجعلها بيئة شديدة التعقيد، ويصعب العثور على العلاقات الإنسانيّة الحقيقيّة والمحافظة عليها وإدارتها، ويدخلهم بمشكلات نفسيّة واجتماعيّة مثل الخوف والقلق والخجل والانطواء على النّفس والحزن والكآبة، تحتاج إلى دراسة بقصد إيجاد السّبل الكفيلة لعلاجها، وهذه المشكلات لا تعتمّد على الدّواء وحده في حلّها، بل تستخدم طرائق أخرى للعلاج، أهمّها القراءة، من خلال تقديم الكتب المناسبة لهؤلاء المرضى، كلٌّ وفق حالته التّي يعاني منها، في الوقت المناسب، وهو أمر يشبه إلى حدّ بعيد، ما يجري بين الطّبيب النّفسيّ والمريض الّذي يسعى عبر جلساته المتكررة لتحلّيل حالة المريض النّفسيّة، بهدف تخليصه ممّا يعانيه من اكتئاب نفسيّ) **(Béres,2019,p 190)**

ويمتلك الكتاب وحده قدراتٍ كبيرةً في المساعدّة على شفاء الأمراض النّفسيّة، والاجتماعيّة، إذا أحسن اختياره لكلّ مريض، بإشراف مكتبيّ مؤهّل تربويّاً، ونفسيّاً، لمثل هذه الحالات، يعمل منفرداً أو إلى جانب الطّبيب المعالج وتحت إشرافه.

وللكتاب المناسب فعله فعل الطّبيب الماهر، الّذي يتلخص جلّ عمله، في إتاحة الفرص أمام المريض، للحديث عن نفسه بعد أنّ يقيم معه ثقة متبادلة، الشيء الّذي يمكن أنّ يقوم به الكتاب المناسب أيضاً. **(الصوفي، ٢٠٠٧، ص ٥١)**

وقد أظهرت الدّراسات الحديثة، في مجال العلاج بالقراءة فاعليّة هذا النّوع من العلاج في تغيّر السّلوك، والحالة النّفسيّة بشكل كبير، حتّى أنّ العديد من تلك الدّراسات لم تجد هناك فارقاً إحصائياً يعتّد به بين النّتائج التّي حقّقتها جلسات المعالج النّفسيّ، وتلك التّي تحقّقت من خلال العلاج بالقراءة. وقد أثبتت تلك الدّراسات بشكل عام أنّ استخدام العلاج بالقراءة مع وسائل أخرى من العلاج تؤدّي إلى تحقيق نتائج أفضل في كلّ الأحوال أكثر من استخدام العلاج النّفسيّ دون العلاج بالقراءة، وقد أظهرت دراسة طُبّقت لقياس مدى استخدام المعالجين النّفسيّين الأمريكييّن للعلاج بالقراءة أنّ نحواً من ٨٥٪ قد استعانوا بأساليب العلاج بالقراءة في علاج مرضاهم، وأفاد معظمهم (٨٨٪) أنّهم يريدون من وراء ذلك تحقيق المشاركة الايجابية من المرضى لمساعدة أنّفسهم، كما أظهرت دراسة حديثة أجريت في أونتاريو الكنديّة أنّ نحو من ٦٨٪ من المعالجين النّفسيّين أقرّوا بأنّهم يستخدمون أساليب العلاج بالقراءة في علاج مرضاهمّ. (عبد المعطي، ٢٠٠٥)

٣/١ تعريفات العلاج بالقراءة أو الببليوثيرابيا:

أ- لغوياً:

جاء في قاموس وبستر الموسوعي (أنّ المقطع Biblio هو بادئة Prefix تعني: خاص بالكتب أو الكتاب المقدّس)، وهي مشتقة من كلمة يونانية الأصل هي Biblion وتعني كتاباً وجمعها Biblia، ومنها اشتق العديد من الكلمات، مثل تاريخ وعلم الكتاب كوسيط مادي Bibliology، انتاج الكتب Bibliogony، قائمة حصر الكتب Bibliography وغير ذلك من المشتقّات.

(Webster encyclopedia,1989,p 145)

أما المقطع Therapy – وهو يوناني المنشأ أيضاً- فمشتق من الكلمة اليونانيّة Therapeia التّي تعني التّداوي أو الاستشفاء أو العلاج بشكل عام، سواء أكان هذا العلاج للجسم أم للعقل أو السّلوك الاجتماعيّ، أو مدى التّوافق.

وفي عام ١٩١٩ حدث تزواج بين هذين المقطعين في اللّغة الإنجليزيّة، فأصبح لديّنا مصطلح جديد هو Bibliotherapy، ومنه يمكن أنّ يشتّق الفعل Bibliotherap to وكذا الصّفة Bibliotherapeutic لوصف كلّ ما ينتسب أو يتعلّق بمجال العلاج بالقراءة. **(متولي، ٢٠٠٤، ص ٤٠)**

ويقول شعبان عبد العزيز خليفة بكتابه العلاج بالقراءة أو الببليوثيرابيا: إن العالم صمويل ماك كورد كروثر قد قام بنشر مقال له سنّة ١٩١٦ في مجلّة شهريّة أتلانتك وقد جمع بين الكلمتين في كلمة واحدة واستبدل الكلمة الثّانية اليونانيّة بالكلمة الإنجليزيّة لتصبح الكلمة الواحدة الجديدة هي (ببليوثيرابيا). **(خليفة، ٢٠٠٠، ص٢١)**

ب- **اصطلاحيّاً:**

يشير شعبان عبد العزيز خليفة وعبد الله حسين متولي وآخرون إلى أنّ أوّل تعريف اصطلاحيّ للعلاج بالقراءة ظهر عام ١٩٤١.

ويشير **شعبان عبد العزيز خليفة** إلى أنّ أوّل ظهور له كان في قاموس دورلاند الطّبيّ المصوّر وقد جاء على النحو الآتي: "استخدام الكتب وقراءتها في علاج الأمراض العصبيّة".

أما في **قاموس وبستر الدّوليّ الثّالث الجديد** سنّة ١٩٦١ فقد ورد التّعريف الّذي أخذ به وتبناه اتحاد المكتبات الأمريكية سنّة ١٩٦٦. ويسير هذا التّعريف على النحو الآتي:

" استخدام مواد قرائية مختارة كمواد علاجيّة مساعدّة في الطّب البدنيّ أو الطّب النّفسيّ، وكذلك في التوجيه إلى حلّ المشاكل الشّخصيّة من خلال القراءة الرّشيدة"

وفي نفس سنّة ١٩٦١ عرّف **قاموس دار راندوم** الببليوثيرابيا على أنّها: استخدام القراءة كمحسّن مساعد للعلاج". **(خليفة، ٢٠٠٠، ص ٢٢)**

تشير أليس ج. سميث Alice G Smith إلى أنّ **جمعية المكتبات الأمريكية** قد تبنّت هذا التّعريف الوارد في قاموس وبستر الدّوليّ كتعريف محدّد للعلاج بالقراءة عام ١٩٦٦، ومع تزايد الممّارسات المستخدمة في مجال العلاج بالقراءة، وتعدّد الأهداف التّي يسعى لتحقيقها من ورائه وتزايد كمّ المشتغلين والمهتمّين به، اتّسع نطاق هذا التّعريف.

ويعرّف **خليفة** العلاج بالقراءة Bibliotherapy على أنّه: "الاستعانة بقراءات مختارة لأغراض علاجيّة في الطّب النّفسيّ، والصحّة العقليّة، وتهدف القراءة العلاجيّة إلى تحسين نظرة المرء إلى الأمور، وإلى تعديل وتهذيب سلوكه، لذلك تمّارس غالباً لعلاج الأفراد ذوي المشكلات الشّخصيّة أو الاضطرابات العاطفيّة أو النّفسيّة أو العقليّة".

كما يعرّف أخصائيُّ العلاج بالقراءة أو الببليوثيرابي Bibliotherapist بأنّه " شخص لديّه مهارة في العلاج بالقراءة، ومعرفة واسعة بالأدب، خاصّة الخياليّ (القصص) وترشيد القراءة، ودراية بالتحلّيل النّفسيّ والتوجيه والاتّصال، وقدرة على التّعامل مع الأفراد والجماعات".

أما **الموسوعة الدّوليّة لعلم المكتبات والمعلومات** فتشير إلى أنّ العلاج بالقراءة هو: "علاج باستخدام مواد قرائيّة للمساعدّة في حلّ المشكلات العاطفيّة والعقليّة والاجتماعيّة، ويتمّ تطبيقه من جانب أمناء المكتبات، والمرشدين، والأخصّائيين النّفسيّين، والأخصائيّين الاجتماعيّين، والمدرّسين، بمساعدّة بعض المتطوّعين أو بدونهم، ويتضمّن برنامج العلاج بالقراءة ثلاث مراحلّ أساسيّة هي: التّعين أو التّوحد أو التّقمّص Identification، التّفريغ Catharsis، الاستبصار Insight.

كما نجد في كلّ من **المعجم الموسوعيّ لمصطلحات علوم المكتبات والمعلومات، والموسوعة العربيّة لمصطلحات علوم المكتبات والمعلومات والحاسبات،** التّعريف الآتي للعلاج بالقراءة: "استخدام القراءة الانتقائيّة والمواد الأخرى ذات العلاقة بالعلاج في الطّب البشريّ والصحّة العقليّة.

وكجانب من جوانب فن المكتبات في المستشفيات والمعاهد العلاجيّة، فإنّها تحتاج معرفة واسعة بالإنتاج الفكريّ وبفنون قيادة المجموعة والتوجيه الفردي. وأخصائيّ القراءة العلاجيّة هو ذلك الخبير بالمداواة بالقراءة واختيار المواد الصحيحة لأغراض المداواة بغير عقاقير، ويكون لهذا الشّخص خبرة في التحلّيل النّفسيّ وترشيد القراءة والقدرة على التعامل مع الأفراد والجماعات".

(متولي، ٢٠٠٤،ص ص ٥١-٥٣)

لقد كانت (سادي ديلاني) واحدة من أوّلى الأمريكيات الممّارسات للعلاج، وقد عرّفت الببليوثيرابيا أو العلاج بالقراءة سنّة ١٩٣٨ م بأنّه: "علاج المريض من خلال قراءات مختارة".

(آل حمادة، ٢٠١٤، ص ١٢٨)

ويعرّف أكينولا Akinola (٢٠١٤) في دراسة أعدها بعنوان العلاج بالقراءة كنهج بديل لعلاج اضطرابات الأطفال العاطفيّة العلاج بالقراءة "عمليّة استخدام الكتب لمساعدّة الأطفال على التّفكير في الشّواغل الاجتماعيّة والعاطفيّة وفهمها والعمل عليها. يمكن أنّ تكون القراءة علاجيّة لأنّ الأطفال يدخلون إلى العالم الموصوف في صفحات كتاب جيد ويصبحون متورّطين مع الشّخصيّة هناك في اكتساب البصيرة والأفكار" . **(Akinola,2014,p 1)**

ويصف روزالسكي Rozalski (٢٠١٠) العلاج بالقراءة على أنّه " أداة إسقاطيّة غير مباشرة تستخدم الأدب لنمو الأطفال". **(Rozalski,M,2010, p 33)**

كذلك يشير مصطلح العلاج بالقراءة إلى إرشادات خاصّة للقراء لمساعدّة القارئ على التعرّف على الصراعات الاجتماعيّة أو العاطفيّة والاحتياجات التّنمويّة، والتعامل معها من خلال القراءة الموجهة.

(Chamberlain, 2013,p p 13-15)

ويخرج عبد الله حسين متولي (٢٠٠٤) في كتابه مبادئ العلاج بالقراءة بالتّعريف الإجرائي الآتي لمصطلح العلاج بالقراءة:

"عمليّة يتمّ فيها استخدام مختلف أنّماط الإنتاج الفكريّ أيّاً كان الشكلّ الماديّ الّذي صبّ فيه، ثمّ إقامة حوار ونقاش حول هذا الإنتاج، بشكل منهجيّ منظّم ضمن برنامج علاجيّ تدعيميّ تأهيليّ سابق الإعداد، يهدف إلى مساعدّة فرد بعينه أو مجموعة أفراد في التّغلب على ما يعانونه من مشكلات نفسيّة أو بدنيّة أو اجتماعيّة..إلخ، من خلال تبصيرهم بأبعاد تلك المشكلات كخطوة أوّلى نحو حلّها أو على الأقل التّعايش معها، وهو إما أنّ يكون مؤسّسسيّاً أو إكلينيكيّاً، أو تنمويّاً".

وبتحلّيل هذا التّعريف نجده يشتمّل على العناصر العشرة الأساسيّة الآتية:

١- استخدام مختلف أنّماط الإنتاج الفكريّ في العلاج بالقراءة سواء أكان أدبياً خياليّاً أم حقائقيّاً، أو أكان في قالب قصّة، أم مسرحيّة، أم قصيدة شعرية، أم فيلم....إلخ.

٢- استخدام مختلف الأشّكال الماديّة التّي يمكن أنّ يقدّم من خلالها هذا الإنتاج الفكريّ من مطبوع على ورق أو مسجّل على مصغّرات فيليمة أو مسجّل على أشرطة ممغنطة، أو أقراص مليزرة أو

يعمل على الحاسب الآليّ، وهو الأمر الّذي يضمن عدم اقتصار إمكانيّة العلاج بالقراءة على من يجيدون مهارة القراءة فقط.

٣- أنّ يستتبع تقديم المواد المستخدمة في العلاج بالقراءة إقامة حوار ونقاش حولها لبيان ما إذا كانت قد أحدثت أثراً في نفس الفرد أو لا..ثمّ الوقوف على الأسباب التّي تقف وراء هذا.

٤- ضرورة أن تتم عمليّة العلاج بالقراءة هذه ضمن برنامج علاجيّ معد مسبقاً، واضح الهدف، ومرسوم الخطوات، ومحدّد الوسائل والأدوات، ومعيّن الأفراد منفذي العمليّات، ولا يعني مصطلح علاج هنا أن يكون الفرد المعالَج مريضاً، ولكن قد يخضع للعلاج بالقراءة أيضاً أفراد أسوياء عاديون يعانون من مشكلات حياتية: كالطّلاق أو وفاة عزيز ..إلخ.

٥- العلاج بالقراءة علاج تدعيميّ تأهيليّ، ومن ثمّ لا ينبغي النّظر إليه على أنّه بديل للعلاجات الأخرى، كالمعتمّدّة على العقاقير والأدوية مثلاً، ولكنّه يعتبر مكمّلاً لها ومحفزاً لها.

٦- إمكانيّة استخدام العلاج بالقراءة بشكل فرديّ مع شخص واحد بعينه One- to- One، أو مع مجموعة أفراد في الوقت نفسه فيما يعرف بالعلاج الجمعي One – to- many .

٧- تنوع أنّماط المشكلات التّي يمكن استخدام العلاج بالقراءة في مجابهتها ما بين مشكلات نفسيّة وبدنيّة واجتماعيّة...إلخ.

٨- ضرورة تحقيق استبصار أو تبصّر المريض بمشكلته كأولى الخطوات الأساسيّة على طريق مساعدّة المريض في حلّ مشكلته أو التّعايش معها. ويتأتى هذا الاستبصار بعد مرحلّتين مهمتين ضمن منظومة العلاج وهما: التّوحد Identification، والتّفريغ Catharsis.

٩- لا يعني العلاج بالقراءة ضرورة حلّ المشكلة والتخلّص منها، ولكن قد يستخدم هذا العلاج في مساعدّة الفرد على التّعايش مع مشكلته وتقبلها والنّظر إليها على أنّها جزء من ذاته والتحول من الأفكار السلبيّة إلى أخرى ايجابية.

١٠- هناك ثلاثة أنّواع من العلاج بالقراءة: مؤسسيّ، إكلينكيّ، تنمويّ.

(متولي، ٢٠٠٤، ص ص ٥٣-٥٤)

وباستقراء التّعريفات السابقة، يمكن للباحثة الخروج بالتّعريف الآتي لعمليّة العلاج بالقراءة:

"برنامج نشاط تفاعلي (ببليوثيرابيا تفاعلّية) يبنى على استراتيجيّات وفنيّات تفاعليّة بين المواد المقروءة والناس الّذين يقرؤونها مستخدماً أنّواعاً متعدّدة من الإنتاج الفكريّ المطبوع وغير المطبوع، لمساعدّة فرد بعينه، أو مجموعة من الأفراد، للتعرّف على مشكلته/ مشكلاتهم والعمل على حلّها أو التّعايش معها من خلال مناقشتها بمساعدّة وسيط".

وهذا الكلّام ينطُبّق على الممّارسة الجماعيّة للعلاج بالقراءة، أمّا الممّارسة الفرديّة فهي أقرب إلى الإرشاد القرائيّ، إن الافتراض بوجود مشكلة معيّنة هو أمر مشترك بين جميع التّعاريف.

وختاماً لهذا الجزء، هناك تساؤل يثير كثيراً من اللغط حول جوهر وماهيّة العلاج بالقراءة، وهو:

هل العلاج بالقراءة علم أم فنّ؟

إنّ وصف القراءة لعلاج مرض عقليّ أو بدنيّ فعليّ يمكن النّظر إليه على أنّه علم الببليوثيرابيا، أما محاولة علاج عيوب الشّخصيّة، أو مساعدّة الفرد في حلّ مشكلاته الشّخصيّة من خلال التوصية، أو الاقتراح بقراءات محدّدة مناسبة من جانب أمين المكتبة، أو أيّ فرد آخر خارج الهيئة الطّبيّة، فيمكن النّظر إليه على أنّه فن الببليوثيرابيا.

وسواء استخدم العلاج بالقراءة في سياق طبيّ أم غير طبيّ فإنّ استخدامه لا بدّ له وأن يتّخذ اتّجاهاً علميّاً أكاديميّاً وتقييماً سليماً مبنياً على أسس وقواعد وقوانين. **(متولي، ٢٠٠٤، ص ص ٥٤- ٥٥)**

وتنوه الباحثة هنا إلى أنها استخدمت العلاج في بحثها من الناحيتين، فمن الناحية الفنية اعتمدت على الفطرة والشفافية والتجربة الشخصية في اختيارها للروايات وتطبيقها في العلاج، ومن ناحية علمية حيث طبقت برنامج وفق معايير ومنهجية محددة وأهداف واضحة.

٤/١ النّشأة ومراحلّ التّطور:

تعدّ العلاقة بين العلاج بالقراءة والمكتبات قديمة قدم الحضارة القديمة نفسها، حوالي ٣٠٠ قبل الميلاد عثر على نقش في مكتبة بالإسكندرية كتب عليها "صيدلية الرّوح"، وتذكر بعض المراجع أنّ ديوروروس من صقلية Diororus of Sicilly – في نقش المعالم الأثرية في طيبة– يذكر مكتبة فوق البوابة التّي تمّ نقشها، "الطّب للروح". حيث كان هناك اعتقاد في قوّة الشّفاء بالكتب، وقيمة الكتب كمصدر لتحسين نوعيّة الحياة. وفي عام ١٩٣٩ تلقّى العلاج بالقراءة اعترافاً رسميّاً بالمكتبة عندما عيّن قسم المستشفيات في جمعيّة المكتبات الأمريكيّة أوّل لجنة للعلاج في المكتبة.

(Arulanantham, 2014,p 165)

تعود جذور العلاج بالقراءة العميقة إلى الحضارة المصريّة القديمة، ومن ثمّ نجدهم يقرؤون بعضاً من كتب الشّعر والحكم والتّراتيل والتّلاوات من كتاب الموتى على مسامع المرضى، ومن يحتضر بهدف طمأنّته وبثّ السّكينة والهدوء في نفوسهم، ونجد أوّل استخدام للكتب في العلاج كان في العصور الإسلامية حيث كان يستخدم القرآن الكريم لعلاج المرضى في العديد من المستشفيات، بواسطة المقرئين الّذين يقرؤون للمرضى ليلاً نهاراً.

وفي أوروبا في نهاية القرن الثامن عشر – مُورس العلاج بالقراءة – حين قام البعض باستخدام العلاج بالقراءة لعلاج المجانين والمخبولين، وقد اشتهر بينيامين روش بأنّه أوّل من أوصى بالقراءة في علاج المرضى، وكان ذلك في عام ١٨٠٢. وقد ارتبط العلاج بالقراءة في مطلع القرن التّاسع عشر بتطوّر الخدمات المكتبيّة في مكتبات المستشفيات، خاصّة مستشفيات الأمراض العقليّة في الولايات المتحدّة الأمريكيّة.

وعلى العموم يعتبر العلاج بالقراءة ثمّرة هامّة من ثمّرات النصف الأول من القرن العشرين مع ازدياد عدد المستشفيات الداخلة في مجال القراءة العلاجيّة، وأيضاً مع ازدياد عدد مكتبات المستشفيات التّي أصبحت مراكز للتّدريب على أعمّال العلاج بالقراءة.

وخلال الحرب العالميّة الأولى لقيت عمليات العلاج بالقراءة دفعة قويّة، ممّارسة وتنظيراً، فقد قام المكتبيّون والأشخاص العاديّون وعلى رأسهم الصّليب الأحمر واتحاد المكتبات الأمريكيّة ببناء المكتبات وتجهيزها بالمجموعات في المستشفيات العسكرية. وبعد الحرب العالمية الثّانية انتعشت عمليات العلاج الجماعيّ، وكان سبب هذا الانتعاش اقتصادياً، حيث كان عدد المرضى كبيراً جداً ولا يوجد عدد كاف من الأطبّاء، فكان الأخصائيّ الواحد في العلاج الجماعيّ يتناول أكثر من عشرين حالة. **(عجيب، ٢٠٠٦، ص ص ٢٨٦-٢٨٧)**

ويروي حسنّ آل حمادة في كتابه العلاج بالقراءة واقعة تؤكد أهميّة وتأثير الشعر في نفوس العرب، حيث ذكر أنّه:

(مات ابن لسليمان بن علي فجزع عليه جزعاً شديداً، وامتنع عن الطّعام والشّراب، وجعل النّاس يُعزّونه فلا يحفل بذلك، فدخل عليه يحي بن منصور فقال: عليكم نزل كتاب الله فأنتم أعلم بفرائضه، ومنكم كان رسول الله (ص) فأنت أعرف بسنّته، ولستَ ممن يعلم من جهل، ولا يقوَّم من عوج، ولكنّي أعزّيك ببيت من الشّعر. قال: هاته. قال:

وهوَّن ما ألقى من الوَجدِ أنّني أساكنه في داره اليوم أو غدا

قال: أعد. فأعاد، فقال: يا غلامُ، الغداء.

هكذا رأينا أنّ بيتاً واحداً من الشّعر كان له هذا التّأثير الكبير على تغيّر نفسيّة هذا الإنسان الّذي كاد أنّ يهلك في البدء بسبب عزوفه عن الطّعام والشّراب نتيجة تعرضه لابتلاء إلهيّ تمثّل في فقدانه لابنه. فالابن الّذي يسبقك في الرّحيل عن الحياة الدّنيا لا ريب أنّك ستلحق به اليوم أو غدا. وهذه الحقيقة البديهية لم تكن غائبة عن سليمان بن علي حتمّاً لكنه لم يستطع استحضارها في المصيبة التّي ابتلي بها.

فالبيت الشّعري عندما استخدم للرّجل المناسب في الوقت المناسب فعل فعلته العظيمة.

وبقي أنّ نشير إلى أنّ بعض الأدباء قد تحدّثوا عن طريقتهم الخاصّة في استخدام أسلوب العلاج بالقراءة، فهذا (أبو نواس) يتحدّث لنا عن طريقته حيث يقول:

أتتبعُ الظرفاء أكتب عنهم كيما أحدّث مَنْ أحبُّ فيضحكا.

فهو هنا يصرّح بأنّه يعمد إلى كتابة قصص الظرفاء كي يستفيد من تدوينه لها، ليتحدّث بها في وقتها المناسب عندما يكون جالسا مع من يحبّ. **(آل حمادة، ٢٠١٤، ص ١٢٥)**

١/٥ الخطوات الأساسيّة للعلاج بالقراءة:

عند الحديث عن العلاج بالقراءة يجدر بنا الإشارة إلى اثنتين من الشّخصيات البارزة التّي أسهمت بجهود لا يمكن إغفالها في مجال العلاج بالقراءة هما: مارجريت مونرو Margaret E. Monoroe، ونيقولاس روبانكين Nicholas Rubakin.

فقد شغلت مارجريت مونرو Margaret E. Monoroe منصب عميد مدرسة المكتبات بجامعة وسكونسن Wisconsin بمقاطعة ماديسون Madison ، وكانت عبارتها المشهورة حول العلاج بالقراءة وخدمة الإرشاد القرائيّ وهي "يبدأ العلاج بالقراءة عندما ينتهي الإرشاد القرائيّ"

كما ارتأت "مارجريت" أنّه لكي يصبح الإرشاد القرائيّ فعالاً ومفيداً يتعيّن على أمين المكتبة أنّ يكون على معرفة وثيقة ولصيقة بمن يوجه إليه هذا العلاج (المنتفع client) بل يصل به الأمر إلى المطالبة بأنّ تصل هذه العلاقة إلى مستوى العلاقة الشّخصيّة، وكذا أوعية المعلومات المتاحة في المكتبة التّي يعمل بها وتأثيرها المتوقع في عمليّة العلاج، كما يجب أنّ يكون قادراً على العمل ضمن فريق عمل ولديّه خبرة طويلة في ممّارسة هذا العمل.

إلا أنّ ذلك لم يمنعها من الاعتراف بأنّ ممّارسة العلاج بالقراءة يُعد ثمّرة طبيعية لخدمات القراءة المقدمة من قبل أمين المكتبة .

ويكفي مارجريت ما قامت به من بيان للخطوات الأساسيّة التّي تمثّل قاسماً مشتركاً أعظم في إجراء أي برنامج للعلاج بالقراءة، أيّا كان الهدف منه أو طبيعته الخاصّة وهي:

أ- الخطوة الأولى: القراءة أو المشاهدة أو الاستماع للمادة.

ب- الخطوة الثّانية: تحقيق التقمص Identification مع بعض العناصر المشتمّل عليها موقف ما لإحدى الشّخصيات الواردة في المادة.

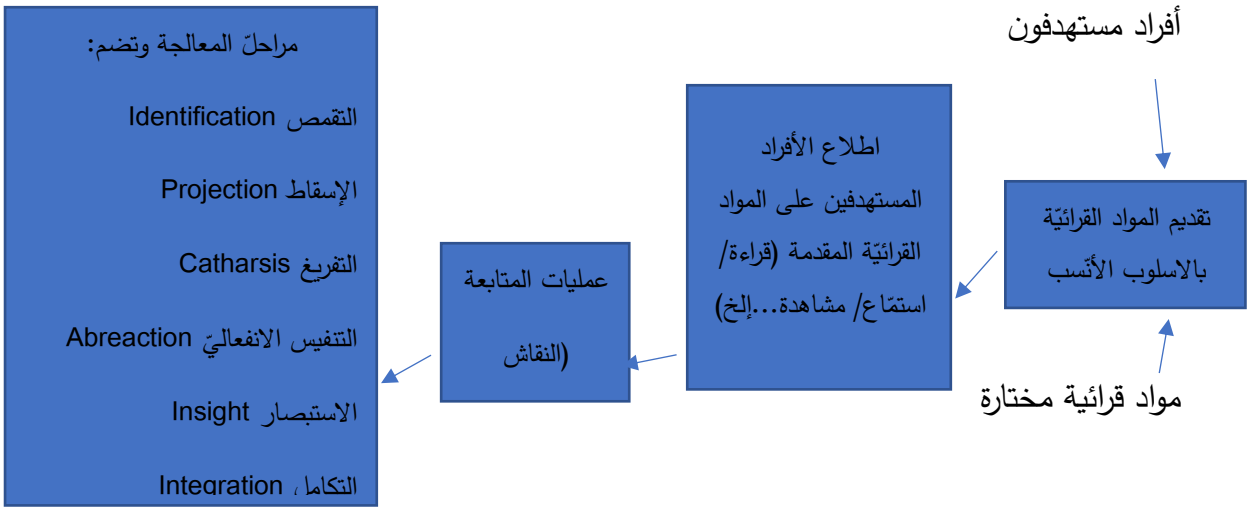
جـ- الخطوة الثّالثة: اختبار الموقف بشكل إسقاطيّ Projectivly، إبداليّ Vicariously على الشّخص الموجه إليه البرنامج.

د- الخطوة الرّابعة: اختبار عمليّة التّفريغ أو التنفيس Catharsis عند الشّخص نتيجة معايشته للموقف.

هـ- الخطوة الخامسة: الوصول إلى استبصار Insight الشّخص بمشكلاته التّي يعاني منها وذاته.

و- الخطوة السادسة: تغيّر اتجاه الشّخص وسلوكه. **(Monro,1970,p 42)**

ومؤخّراً قام جون ت. باربديك John T. Pardeck بصياغة هذه الخطوات على شكلّ المعادلة الآتية:



(متولي،٢٠٠٤، ص ٨٧)

شكل (١)

خطوات إجراء برنامج للعلاج بالقراءة

ويشير عبد الله (Abdullah,2002) إلى أنّ عمليّة العلاج بالقراءة تشير إلى أربع مراحلّ أساسيّة هي: التّحديد، والاختيار، والعرض، والمتابعة.

خلال المرحلّتين الأوليين، يجب تحديد احتياجات العملاء، واختيار الكتب المناسبة لتتناسب مع مشاكلهم الخاصّة. تتطلّب عمليّة الاختيار مهارة ورؤية، حيث يجب أنّ تقدم الكتب معلومات صحيحة حول مشكلة ما بينما لا تنقل إحساسًا زائفًا بالأمل. يجب بعد ذلك تقديم الكتب بعناية وإستراتيجية حتّى يتمكّن العملاء من رؤية أوجه التشابه بينهم وبين شخصيات الكتاب. بمجرد أن يتمكّن العملاء من التعرّف على الشّخصيّة الرئيسية، يدخلون مرحلّة المتابعة التّي يشاركون خلالها ما اكتسبوه. يعبرون عن التنفيس شفهيًا في المناقشة أو الكتابة، أو الوسائل غير اللفظية مثل الفن أو لعب الأدوار، أو حلّ المشكلات بطريقة إبداعية، أو خيارات مختارة ذاتيّا للطلاب لمتابعة فرديّة.

٦/١ أنّواع العلاج بالقراءة:

تكشف الأدبيّات المتخصّصة بموضوع العلاج بالقراءة عن وجود نوعين منها: العلاج بالقراءة الفرديّ، والعلاج بالقراءة الجماعيّ.

١/٦/١ العلاج بالقراءة الفردي:

يمكن أنّ يتمّ بإشراف الطّبيب النّفسيّ، ويمكن أنّ يتمّ أيضاً بإشراف موجّه اجتماعيّ، أو تربوي، أو مكتبي متخصص، وهم من خارج الوسط الطّبي المعروف لأنّ العلاج بالقراءة لا يبنى على تشخيص إكلّينكي، وإنما على الفطرة والبصيرة والشفافية والتّجربة الذّاتيّة، تلك هي الأدوات التّي تساعده على تحسس الحاجات العاطفيّة والنّفسيّة لهؤلاء المحتاجين للعلاج واكتشافها يساعدهم في ذلك، معرفتهم بالكتب. ومن هنا وهناك يستطيعون اقتراح نوع القراءات أو الكتب أو المقالات المحدّدة التّي تساعد شخصاً معيناً على الشفاء.

مثال ذكره شعبان عبد العزيز خليفة في كتابه (العلاج بالقراءة أو الببليوثيرابيا) يوضّح هذا النّوع من العلاج والقصّة على الشكلّ الآتي:

قصّة رجل اقترب موعد خروجه على التقاعد، وبدأ الخوف يأخذ منه كلّ مأخذ، وبدأت صحّته بالتّراجع، ووزنه بالتّناقص، ولم يجد الطّبيب المعالج له أي مرض عضويّ يشكو منه لعلاجه بالأدوية والعقاقير بينما اكتشف مكتبيو المكتبة العامّة التّي يرتادها هذا الرجل بين حين وآخر المرض الحقيقي الّذي يشكو منه وهو: الخوف من التّقاعد وترك العمل الّذي عايشه أكثر من ٣٠ سنّة.

العلاج: بدأ بإرشاده لقراءة كتب عن صيد الأسماك، حيث كان يعيش هذا الرجل قرب بحيرة واسعة يرتادها السواح، ثمّ كتب أخرى عن أنّواع الصّيد، وأنّواع الأسماك، وعن سبل إصلاح أدوات الصّيد، وهكذا ممّا جعله يتعلق بهذه الهواية ويحبّها أكثر فأكثر، علماً أنّه كان قبل ذلك يميل إليها بعض الشيء ويمارسها على فترات متباعدّة.

وهكذا بدأ يتعلّق بقوّة أكثر في صيد الأسماك، ويعرّف أنّواعه، وفنونه، وأصبح دائم التردّد على المكتبي، حتّى كاد أنّ ينسى همّ التّقاعد بعد انشغاله بالصيد وبلغ به الأمر حدّ شراء مخزن قرب البحيرة لبيع أدوات الصيد والمنتجات البحرية والمصنوعات اليدوية الخفيفة للسوّاح الّذين يرتادون المنطقة ممّا جعله ينسى همّ التقاعد تمّاماً بل ينتظر ساعة خروجه إليه حتّى يتفرغ لعمله الجديد كلّياً.

٢/٦/١ العلاج بالقراءة الجماعيّ:

أي علاج عبر القراءة الجماعيّة. وهنا لا بدّ من وجود قاسم مشترك أعظم يربط بين أفراد كلّ مجموعة مثل العمر، أو المستوى الثّقافيّ، أو التّعليميّ أو نوع المشكل الّذي يعانون منه، وهناك

أماكن متعدّدة أيضاً لهذا النّوع من العلاج يجب إعطاؤها حقّها من العناية والرعاية القرائيّة، وهذه الأماكن هي:

١- السّجون أو مؤسّسات إعادة التّربية:

وهي مؤسّسات يتواجد فيها المنحرفون أخلاقياً وسلوكياً بصورة يومية لفترات زمنيّة، تختلف من واحد لآخر، ويلعب العلاج بالقراءة هنا دوراً بارزاً ومؤثراً جدّاً لا يجوز اهمّاله.

وهنا **يجب تعليم الأميين منهم القراءة**، وتوجيه العارفين بها وفق مستوياتهم القرائيّة نحو قراءة القصص والكتب التّي تحسنّ سلوكهم، وتقوّم اعوجاجهم حتّى يتمكّنوا بعد خروجهم من العيش بصورة سليمة في المجتمّع. ويجب هنا أيضاً توجيه عناية خاصّة بهذه الأماكن إلى الأحداث والمراهقين، لأنّه توجد أمامهم فرص مناسبة جدّاً لإعادة تربيتهم على قيم المجتمّع. فالسّجون اليوم هي مؤسّسات إصلاحيّة قبل كلّ شيء. لذلك تحتل المكتبة فيه مكاناً بارزاً، ويجب تزويدها بالكتب المناسبة وأوعية المعلومات السّمعيّة والبصريّة توضع بإشراف مكتبيين مؤهلين تأهيلاً تربوياً وفنياً وهناك أمثلة كثيرة على مساجين تمّكنوا من القراءة، وأخذوا شهادات وحصلوا على مكانة اجتماعيّة بارزة بعد خروجهم من السّجن. **(الصوفي، ٢٠٠٧، ص ٥٣)**

٢- العلاج بالقراءة في المدارس:

يستخدم العلاج بالقراءة في المدارس أكثر من أي مكان آخر، نظراً للوسط الطّلابي الخصب وكثرة حالات العلاج الوقائيّ المطلوب فيه.

لذلك يجب على المكتبة المدرسية الإقتراب الدائم من الطّلاب ومعرفة حالاتهم الاجتماعيّة والنّفسيّة، قصد توجيههم نحو قراءة الكتب المفيدة لهم، لزيادة تكيّفهم بصورة ايجابية مع المجتمّع الّذي يعيشون فيه، مع تفادي السّلوكيّات المنحرفة، والميول العدوانية، ومعالجة مشكلاتهم العاطفيّة والسّلوكية.

٣- العلاج بإشراف المكتبات العامّة:

المكتبة العامّة هي مدرسة الشّعب، نظراً لكونها تخدم جميع فئات المجتمّع بمختلف مستوياتهم العمريّة، والاجتماعيّة، والثّقافيّة، والمهنيّة، وهؤلاء يتردّدون للقراءة فيها، أو لاستعارة الكتب للقراءة الخارجية (إرشاد قرائي).

ملاحظة:

من الجدير ذكره هنا أنّ العلاج بالقراءة ليس له مفعول سحريّ أو نتائج فوريّة ولكنّه، وسيلة هامّة وضرورية للعلاج، تحتاج إلى وقت، صبر، تأنٍ، وخبرة حتّى تعطي نتائجها المثمّرة.

(الصوفي، ٢٠٠٧، ص ٥٤)

٧/١ أقسام العلاج بالقراءة:

تقسم إلى ثلاث أقسام رئيسه:

أ- **العلاج بالقراءة المؤسّسي:** تتمّ معالجة المرض عبره داخل المؤسّسات الاستشفائية، أي في أثناء إقامتهم في المستشفيات، وخاصّة منها مستشفيات الأمراض العقليّة، وهو نوع يتراجع استخدامه اليوم.

ب- **العلاج بالقراءة الإكلينكيّ:** ويعني استخدام الإنتاج الفكريّ – الخياليّ بالدّرجة الأولى – لمعالجة المرضى بالأمراض العاطفيّة أو السّلوكية، ويتمّ هذا العلاج داخل المستشفيات أو خارجها. وهو يعتمّد التوجيه القرائيّ المناسب لكلّ مريض على حدى، وتوجيهه لقراءة الكتب المناسبة له، مع متابعة حالته باستمّرار، لمعرفة مدى تحسنّه والكتب التّي يحتاجها في كلّ مرحلّة ينتقل إليها.

ت- **العلاج بالقراءة العام:** وهو نوع من العلاج يتوجّه للقرّاء العاديّين كعلاج وقائيّ، ويستخدم الإنتاج الفكريّ بنوعيه الخياليّ والعاديّ، وذلك قصد تنمية المدارك، والحفاظ على الصحّة العقليّة، والتربية السّلوكية السليمة، والمساعدّة على مواجهة مشكلات الحياة وهمومها، وشغل أوقات الفراغ بالنافع المفيد عوض صرفه بما لا يفيد.

(Taft, 2016,p p 119-120)

٨/١ أهداف العلاج بالقراءة:

تعتمّد فكرة العلاج بالقراءة في الكثير من الأحيان على ما تقدّمه للقارئ أو المستمّع والمتلقي من عزاء وتخفيف عن النّفس، أو خلق للدافعيّة، والتّشجيع والتعزيز لأفكار أو سلوكات أو مفاهيم من خلال مضمونها الّذي يتمّ اختياره من قبل المختص، حسب ظروف وطبيعة كلّ حالة خاصّة يتعامل معها، بما يحثّ ذلك المتلقي للتّفاعل مع مضمون المادة المستخدمة في العلاج بالقراءة بسبب التشابه في الظروف أو الشّخصيّة أو الأحداث أو غيرها، بغرض تغيّر سلوكه، أو اتّجاهاته، أو العادات التّي يمارسها، أو تغيير فهمه للأمور ورؤيتها من منظور جديد، أو الوصول لنتائج وحلّول مقصودة لمشكلاته الواقعيّة التّي يعاني منها، وبشكل عام فإنّ أهمّ الأهداف التّي يمكن تحقيقها لدى المتلقي من خلال العلاج بالقراءة تكون الوصول لواحد أو أكثر من النّتائج الآتية:

(عبد المعطي،٢٠٠٥)

١- تنمية وعي الفرد بذاته، من خلال تقديم المعلومات اللازمة له.

٢- زيادة فهم الفرد للسّلوك والدّوافع البشريّة.

٣- تدعيم ثقة الفرد بذاته وامكانيّاته.

٤- إتاحة الفرصة للفرد للحصول على ما يتمّاشى مع اهتمّاماته خارج نطاق ذاته.

٥- التّخفيف من الضغوط النّفسيّة والعصبيّة.

٦- إحاطة الفرد علماً بأنّه ليس الوحيد الّذي يعاني من تلك المشكلة التّي تؤرقه، بل أنّ هناك كثيرين غيره يعانون منها، ويستطيعون التّغلب عليها، أو على الأقلّ التّعايش معها.

٧- إحاطة الفرد علماً أنّ هناك أكثر من حلّ واحد للمشكلة التّي تؤرقه.

٨- مساعدّة الفرد في التّبصّر بمشكلته من خلال مناقشتها بشكل أكثر تحرراً.

٩- مساعدّة الفرد في وضع خطّة واضحة ومنظمة تعينه على حلّ مشكلته.

١٠- إكساب الفرد قيّماً واتجاهات جديدة. **(متولي، ٢٠٠٤، ص ٩٣)**

وفي بحث بريان (١٩٣٩) يستلزم ستة أهداف للعلاج بالقراءة، والتّي من المناسب توسيعها هنا لضمان إنتاج فهم كامل للغرض من الخدمة. وتقول أنّ العلاج بالقراءة (الببليوثيرابيا) هو:

- تبين للقارئ أنّه ليس أوّل من واجه المشكلة.
- السّماح للقارئ أنّ يرى أنّ هناك أكثر من حلّ لمشكلته.
- مساعدّة القارئ على رؤية الدّافع الأساسيّ للأشخاص المنخرطين في موقف معين.
- مساعدّة القارئ على رؤية القيم المتضمّنة في الخبرة من الناحية الإنسانيّة.
- تقديم الحقائق اللازمة لحلّ المشكلة.
- تشجيع القارئ على مواجهة وضعه بواقعيّة. **(Brewster,2007,p 6)**

٩/١ الأمراض التّي يمكن علاجها بالقراءة:

يقول شعبان عبد العزيز خليفة في مقالته المذكورة سابقاً إنّ الأمراض التّي تصيب الإنسان يمكن ردّها الى أربع فئات:

١- أمراض بدنيّة خالصة: وهذه تعالج بالعقاقير والجراحات وحدها.

٢- أمراض روحيّة بحتة: وهذه تعالج بالقراءة.

٣- أمراض بدنيّة نفسيّة: وهذه تعالج أوّلا بالعقاقير ثمّ بالقراءة.

٤- أمراض نفسيّة بدنيّة: وهذه تعالج بالقراءة ثمّ بالعقاقير.

والأصل في الرّوح كما خلقها الله هو الاعتدال والتّوسط والاستواء وأيّ انحراف سواء في أقصى اليمين أو اقصى اليسار يدخل في باب الخلل أو المرض، فالأصل في الإنسان أنّه شجاع، فإذا انحرف إلى أقصى اليمين فهو جبان وإذا انحرف إلى أقصى اليسار فهو متهوّر.

الأصل في الإنسان أنّه مؤمن، فإذا انحرف إلى أقصى اليمين فهو متعصب وإذا انحرف إلى أقصى اليسار فهو كافر، ومن هنا يسعى العلاج بالقراءة إلى ردّ الإنسان إلى الفطرة التّي خلق عليها وهي الوسطية والاستواء.

- الأمراض التّي يمكن علاجها بالقراءة:

نحو ٢٥٠ مرضاً معظمها روحيّ وبعضها بدنيّ ونذكر منها:

الكذب – السّرقة – البخل – الجبن – القلق – الخوف – الشّعور بالدّونيّة – الغَيرة –رفض الذّات – رفض الآخر – الجشع – التّعصّب – الأنانيّة – عدم الصّبر – الاكتئاب المزمن – انفصام الشّخصيّة – الجرائم بكلّ أنواعها – الظلم – الانطواء – التّوحد – الذّهان – العصاب – الاضطراب العقلي – الانهيار العصبيّ – الكسل – النّميمة – الإدمان – الطّلاق – الانفصال – الشّيخوخة – الصّداع – السّكر – ضغط الدّم – الأمراض العقليّة – الهلاوس السّمعيّة والبصريّة – الحقد والكراهيّة – أمراض الكلّام – التشّاؤم والتطيّر – اليأس والقنوط – الإعاقة الذّهنيّة والجسميّة – أحلام اليقظة – الحسد. هذه الأمراض وغيرها يمكن ردّها إلى عائلات وفصائل مثل:

- أمراض الخوف.
- أمراض المشاكل الاجتماعيّة.
- أمراض المشاكل المركّبة والضبابيّة، الافتقار إلى الدافعية، التّوتر، الافتقار إلى العلاقات.

(خليفة،٢٠٠٢، ص ١١)

١٠/١ مواد العلاج بالقراءة:

من النّاحية النّظرية البحتة كلّ نص صالح للعلاج به حتّى النّصوص الرياضيّة والهندسيّة والفلكيّة. ولكن الفئات التّي جربت وحققت نجاحاً ملحوظاً يمكن سردّها على النحو الآتي:

- الكتب السّماوية المقدّسة وعلى رأسها القرآن الكريم.
- الأحاديث النّبوية الشّريفة.
- التّراجم والسيّر.
- الشّعر.
- القصص والرّوايات، وخاصّة قصص الخيال العلمّي.
- الأفلام السّينمائيّة.
- كتب الرّوح.
- كتب آداب السّلوك.
- الأفلام وغيرها من المواد السمعية والبصرية.
- كتب الإرشاد الذاتيّ. **(خليفة، ٢٠٠٢، ص ١٤)**

١١/١ أركان العلاج بالقراءة:

بالتّدقيق في تعريف تشير شيارد القائل: إنّ الببليوثيرابيا هي تقديم الكتاب المناسب للقارئ المناسب في الوقت المناسب حول المشكلة المناسبة، نجد أنّ هناك عدداً من العناصر في هذا التّعريف وهي:

الكتاب – القارئ – الوقت (الزمن) – المشكلة.

وبالتّالي فإنّ هذه العناصر تقودنا إلى أركان الببليوثيرابيا وهي أربعة:

١- المكان: ويقصد به المكان الّذي تتمّ فيه المعالجة مثل: المستشفيات الطّبيّة، العقليّة، المؤسّسات التّعليميّة (مدارس)، مكتبات عامّة، مؤسّسات العقاب والاصلاح (السجون والإصلاحيّات، ومراكز التأهيل)، مؤسّسات أخرى مثل بيوت العجزة، بيوت المتخلفين عقلّياً – بيوت العلاج من الإدمان.

٢- المريض: وهو صاحبّ المشكلة والّذي يحتاج إلى علاج.

٣- المواد القرائيّة: وهي بمثابة روشتة أو وصفة قرائية، ولعل من أقدم الكتب التّي استخدمت في العلاج هي الكتب المقدّسة وفي مقدمتها القرآن الكريم. يقول تعالى في كتابه العزيز: (وننزل من القرآن ما هو شفاء ورحمة للمؤمنين). سورة الإسراء/ الآية ٨٢

ويقول الرسول الكريم ص: < خير الدواء القرآن >. ويوصف الكتاب المقدس بأنّه صيدليّة كاملة، وقد جاء في دراسة علمّية ميدانية نظّمها مركز المعلومات القوميّ المصريّ حول القراءة أنّ العلاج بالقراءة القرآنية والقراءات الأخرى النافعة له تأثير بالغ في تحسين أوضاع المصابين بأمراض نفسيّة مثل (الكآبة – الانطواء على الذّات – الاضطراب – القلق) إضافة إلى أمراض جسديّة (كالصداع – ضغط الدم – السُكر).

ويأتي بعد الكتب المقدّسة الأحاديث النبوية الشريفة، التّي تعتبر من أنّجح أنّواع الإنتاج الفكريّ في علاج الكثير من الأمراض لأنّ الأحاديث النّبويّة تعالج مواقف يومية عمليّة واقعية ملموسة، يقول (ص): عليكم بالشفاءين: العسل والقرآن).

- القصص القصيرة:

تعتبر من القراءات النّاجحة في العلاج لجميع الأعمّار. ففي سنّ الحضانة من ٣-٦ سنوات يحبُّ الأطفال أنّ نقرأ عليهم قصصاً قصيرة متعلقة بالأحداث المألوفة لديّهم.

وفي سنّ ٦-١١ سنّة تستخدم قصص الخيال (فانتازيا) وقصص المغامرات، أمّا في سنّ ١٢-١٥ سنّة فإنّ قصص المغامرات والقصص العلمّية تكون هي الأنّجح، وقصص القوى الخارقة للطّبيعة، والبطولات الرياضيّة، وقصص الحياة المنزليّة، والقصص الأسريّة، والتاريخيّة، والقصص الرومانسية.

وفي سنّ ١٥-١٨ سنّة تستخدم قصص الحروب، والقصص الرومانسيّة، وقصص المراهقين وحياتهم. هناك أيضاً قصص الخيال العلمّي: هذه القصص تكمن جاذبيتها بالنّسبة لمعظم المرضى سواء أكانوا مرضى بأمراض عقليّة أم بدنيّة أم يواجهون مجرد اضطرابات عقليّة، وتكمن الرّغبة لديّهم في الهروب من حقيقة أمراضهم غير السّارّة.

أيضاً هناك العديد من المواد القرائيّة منها:

- التّراجم وسير الأنبياء، وهي من أوسع القراءات انتشاراً بين الناس وتستخدم على نطاق واسع في العلاج بالقراءة.
- كتب الإرشاد والتوجيه الذاتيّ.
- كتب غير قصصية.
- كتب الرّوح.
- الأفلام وغيرها من المواد السمعية البصرية. **(عجيب، ٢٠٠٦، ص ص ٢٨٧-٢٨٩)**

تناولنا في هذا الفصل تعريفات العلاج بالقراءة، ولاحظنا اختلاف التّعريفات في الشكلّ وتوحدّها في المضمون، والّذي يقوم على استخدام الإنتاج الفكريّ في العلاج، ومن ثمّ إقامة نقاش وحوار حوله، كذلك تناولنا أهميّة العلاج بالقراءة، وفلسفته، وأركانه، والأمراض التّي يعالجها، كذلك أقسامه، وخطواته، وأهدافه، وأنواعه، وكيفيّة نشأته ومراحلّ تطوره.

وسنتناول في الفصل الثاني موضوع المشكلات النّفسيّة – الاجتماعيّة التّي يعاني منها الأيتام المراهقون، من تدنّي الثّقة بالنّفس، وأسباب فقدانها، وأهميّتها، ومعوّقاتها، وصفات الأشخاص الواثقين بأنّفسهم، كذلك سنتناول مفهوم الشّعور بالوحدة النّفسيّة، ومسّبباتها، وأشّكالها، وعوامل الحدّ منها، كذلك سنتتطرّأ إلى العزلة الاجتماعية، وأشّكالها، وطرائق الوقاية منها متمّنين لكم قراءة ممتعة وفائدة كبيرة.

الفصل الثاني
المشكلات النّفسيّة – الاجتماعيّة
للأيتام المراهقين

٠/٢ تمهيد

١/٢ تدنّي الثّقة بالنّفس

١/١/٢ مفهوم الثّقة بالنّفس

٢/١/٢ أهميّة الثّقة بالنّفس

٣/١/٢ معززات الثّقة بالنّفس

٤/١/٢ أسباب فقدان الثّقة بالنّفس

٥/١/٢ معوّقات نمو الثّقة بالنّفس

٦/١/٢ مقومات الثّقة بالنّفس

٧/١/٢ صفات الأشخاص الواثقين من أنّفسهم (فيسولوجيّة الثّقة)

٨/١/٢ أساليب تنمية الثّقة بالنّفس

٢/٢ الشّعور بالوحدة النّفسيّة

١/٢/٢ مفهوم الشّعور بالوحدة النّفسيّة

٢/٢/٢ نشأة الشّعور بالوحدة النّفسيّة

٣/٢/٢ أبعاد الشّعور بالوحدة النّفسيّة

٤/٢/٢ أسباب الشّعور بالوحدة النّفسيّة

٥/٢/٢ أشّكال الوحدة النّفسيّة

٣/٢: العزلة الاجتماعيّة

١/٣/٢ تعريف العزلة الاجتماعيّة

٢/٣/٢ أشّكال العزلة الاجتماعيّة

٣/٣/٢ أسباب العزلة الاجتماعيّة

٤/٣/٢ طرق الوقاية من العزلة الاجتماعيّة

٠/٢ تمهيد:

إنّ الاهتمام بدراسة المشكلات النّفسيّة – الاجتماعيّة التّي يعاني منها الأطفال بشكل عام والأيتام بشكل خاص له ما يبرّره، فهم من هذا المجتمّع وإليه ينتمّون، وهم قادة المستقبل، لذلك كلمّا ساعدناهم على تخطي هذه المشكلات التّي يعانون منها مكناهم من عدم الجنوح والميل إلى الإنحراف.

وتعرّف المشكلات النّفسيّة على أنّها سلوك مضطرب يؤدي إلى الانحراف عن السّواء، وسوء توافق للشخص مع نفسه ومع البيئة المحيطة به، والتّي تتضح مظاهرها في تدنّي الثّقة بالنّفس، الشّعور بالوحدة النّفسيّة وما يرافقها من عزلة اجتماعيّة. **(السويهري، ٢٠٠٩، ص٢٢)**

وبما أنّ علم المكتبات والمعلومات يدخل في جميع العلوم، فكان لزاماً عليه أنّ يأخذ دوره في مجال علم النّفس، حيث أنّ هناك موضوعات متداخلة بين مجال علم المكتبات ومجال علم النّفس وهي المجالات التالية: العلاج بالقراءة/ سيكولوجية القراءة/ قلق المكتبة. **(باخت، ٢٠١٧، ص ١٨٨)**

وسينقسم هذا الفصل إلى قسمين: الأول ستتناول الباحثة فيه مفهوم الثّقة بالنّفس وتعريفها، أهميّتها، ثمّ عرضاً لمقوّمات ومعوّقات الثّقة بالنّفس، ومظاهر ضعفها ومظاهر التمتّع بها وصفات الشّخص الواثق من نفسه، والثّاني ستتناول فيه الباحثة مفهوم الوحدة النّفسيّة، أسبابها ومصادر الشّعور بها، أشّكالها، الطرائق الفعّالة في الحدّ منها، أيضاً ستتطرّق الباحثة في هذا الفصل إلى الحديث عن مفهوم العزلة الاجتماعيّة وأسبابها وطرائق التخلّص منها والفرق بينها وبين الشّعور بالوحدة النّفسيّة.

١/٢: تدنّي الثّقة بالنّفس Low Self Confidence :

١/١/٢ مفهوم الثّقة بالنّفس:

بدون الثّقة بالنّفس نحن كأطفال في المهد. (فيرجينيا وولف Virginia Woolf) **(woolf,2010,p 2)**

عُرّفت الثّقة بالنّفس: على أنّها إدراك الفرد لكفاءته ومهارته وقدرته على التعامل بفاعليّة مع المواقف المختلفة. **(شروجر، ١٩٩٠، ص ٢)**

وعرفتها المخزوميّ (٢٠٠١، **ص ١٢٣**) على أنّها إحدى سمات الشّخصيّة الأساسيّة التّي يبدأ تكوينها منذ نشأة الفرد، وأنّها ترتبط ارتباطاً وثيقاً بتكيف الفرد نفسياً واجتماعيّاً، وتعتمّد اعتمّاداً كلّياً على مقاوماته العقليّة والجسميّة والنّفسيّة.

ويذكر الدسوقي (٢٠٠٨، **ص ١٩**) بأنّها إدراك الفرد لكفاءته، ومهارته وقدرته على أن يتفاعل بفعاليّة مع المواقف المختلفة التّي يتعرّضها.

كما عرفها الناطور (٢٠١١، **ص ٢٦**) بأنّها الثّقة بوجود الامكانات والأسباب التّي أعطاها الله للإنسان فهذه ثقة محمودة وينبغي أنّ يتربى عليها الفرد ليصبح قوي الشّخصيّة، أما عدم تعرّفه على امكانيّاته

ومن ثمّ عدم ثقته في وجودها من شأنه أن ينشأ فرداً مهزوز الشّخصيّة لا يقدر على اتّخاذ القرارات أو حلّ المشكلات.

كما أنّ الثّقة بالنّفس هي القدرة على تبوئ الفرد وضعاً معيناً بطريقة صحيحة أو تخلّص الفرد من أيّ نقص في المهارات اللازمة ليكمل مهامه، مع مراعاة إمكانيّة اختلاف تلك المهام من النّشاط الاجتماعيّ مثلما يحدث عندما يحاول الفرد الاقتراب من شخص ما ليس لديّه معرفة سابقة به، أو مثلما يحدث في النّشاط المهنيّ كالقدرة على تحقيق مهام يحتاجها في العمل.

(sunderland ,2004)

ويرى (**شُرّاب، ٢٠١٣، ص٩**) الثّقة بالنّفس على أنّها قدرة الفرد بالاعتمّاد على نفسه في اتّخاذ القرار، مدركاً لكفاءته ومهاراته النّفسيّة، والاجتماعيّة، واللغويّة والدّراسيّة، والتّي من خلالها يتفاعل بفاعليّة مع المواقف المختلفة التّي يتعرض لها في الحياة.

ويعرف (**الغامدي،٢٠٠٩**) الثّقة بالنّفس على أنّها: مدى إدراك الفرد لكفاءته ومهاراته وقدراته الجسميّة، والنّفسيّة، والاجتماعيّة، واللغوية، التّي من خلالها يتفاعل بفعاليّة مع المواقف المختلفة التّي يتعرض لها في الحياة.

ويرى (الفقي ٢٠١٠، ص٢٠) مفهوم الثّقة بالنّفس على أنّها التعرّف على القدرات والإمكانيّات التّي يملكها الإنسان واستخدامها. فمعنى الثّقة بالنّفس معنى ضخم، وبمجرد قولك كلمة الثّقة بالنّفس يأتي الكلّام عن المفهوم الذاتيّ ثمّ الصّور الذّاتيّة التّي ستوصلنا إلى تقدير الذّات، وهي الخطوة التّي ستسبق الثّقة بالنّفس لأنّ الثّقة تنبع من تقدير الإنسان لذاته.

وممّا سبق يمكن أنّ توضح الباحثة مفهوم الثّقة بالنّفس على أنّها:

شعور الفرد بالثّقة بقدراته وامكانيّاته وشعوره بالحكمة والتّي يشترك فيها مساهمان أساسيّان هما:

أولاً: الكفاءة الذّاتيّة: ويدخل فيها إيمان الفرد بقدرته على تحقيق الإنجاز، وفرض سيطرته على دوافعه وسلوكه وبيئته الاجتماعيّة.

ثانياً: احترام الذّات: ويدخل ضمنها تقييم الفرد العام لنفسه واستحقاقه وحقه في أنّ يكون سعيداً.

٢/١/٢ أهميّة الثّقة بالنّفس:

يرى (ميخائيل ، د:ت، ص ص ٣٣-٥٥) أن أهمية الثقة بالنفس تتجلى في النقاط الآتية:

أ- تحقيق التوافق النفسي:

هناك علاقة وثيقة بين كلاً من الثقة بالنفس والصحة النفسية وكذلك الاحساس بالسعادة، فالسعادة حالة من الارتياح النفسي، تعتمد وبصفة أساسية على الشعور بالطمأنينة والثقة بالنفس، فليس من الممكن أن يشعر الفرد بالاطمئنان إلا إذا توافرت لديه هذه الثقة، والشخص المتوافق نفسياً هو الذي يستمتع بثقته بنفسه، أما غير الواثق من نفسه فيكون غير متوافق نفسياً وبالتالي يصبح عرضة في أي لحظة للاضطراب.

ب- استمرار اكتساب الخبرة:

يولد الإنسان بغير خبرة، والخبرة مكتسبة، وهناك نوعان من الخبرات المكتسبة، خبرات لا شعورية ولا إرادية، وخبرات شعورية وإرادية، ومن أهم العوامل التي تساعد على اكتساب الخبرات الشعورية والإرادية، إرادة الفرد في اكتسابها والتمرن عليها، إلى جانب تمتعه بقدر معين من الثقة بالنفس، فبغير توافر حد أدنى معين من الثقة بالنفس لن يستطيع اكتساب أي خبرات جديدة.

جـ- النجاح في العمل:

الإيمان بالقدرة على آداء العمل من أهم العوامل المؤدية إلى النجاح فيه، فالفرد الذي لا يستطيع أن يؤمن بقدرته على الآداء ولا يستطيع بدوره أن ينهض بأعباء العمل المطلوب أداءه منها ، فالإحساس بالقصور عن أداء العمل ينتهي به إلى التخاذل ومن ثم فإنه لا يستطيع أن يبذل الجهد الطلوب لإنجازه حتى وإن بذل جهداً مضاعفاً فإنه لن يكون ذلك الجهد الذي يقود لإتقان العمل بل يأتي جهده مشتتاً وبعيداً عن المرمى الصحيح. وهنا لا يكفي أن يكون الفرد ملماً بالعمليات المعرفية وبالمهارات اللازمة لأداء العمل بل الأهم من ذلك أن يكون مشحوناً بإيمانه بنفسه وبقدرته على الآداء.

د- حب الآخرين:

إن حب الناس لنا شيء عزيز لأنفسنا، فبغير حبّ الآخرين لنا، وبغير حبنا للآخرين، فإننا لا نستطيع الاحساس بكياننا الإنساني، ذلك أن اكتمال وجودنا الاجتماعي الإنساني لا يأتي لنا إلا إذا تبادلنا مع من حولنا حباً بحب، فالشخصيات الواثقة من نفسها لا تتخذ من حب الناس ومن حبهم للناس ومن حب الناس لهم وسيلة للاستمتاع الشخصي، ولا تجعل من تقصير حب الناس لهم مدعاة للشعور بالألم فحب الواثق من نفسه للآخرين واستقباله حبهم له يقوم أساساً على احترام الشخصية الإنسانية ، حيث أن الثقة بالنفس تستلزم تلبس الشخص بالحب وعدم تسرب روح الكراهية إليه. (ميخائيل: د:ت، ص ٤٤)

هـ- مواجهة الصعاب والمشكلات:

إن الحياة لا تسير وفق ما نهواه، ولا تسير أمور حياتنا حسبما رسمنا في أذهاننا، أو على النحو الذي علقنا به آمالنا، بل كثيراً يحدث عكس ما تخيلنا وعلى نقيض ما توقعنا. هنا تلعب الثقة بالنفس دوراً كبيراً وحاسماً في موقف الفرد من خلال المشكلات التي تعترض طريق حياته والصعاب التي تعرقل صوب أهدافه التي رسمها لنفسه، ولا شك أن التغلب على الصعاب التي تجابهنا في الحياة، والتوصل إلى حلول ناجحة للمشكلات التي تصادفنا في سبيل تحقيق أهدافنا بحاجة ماسة إلى قوة احتمال، وإلى طاقة نفسية كبيرة، هذه الطاقة هي بمثابة ضبط النفس، في المواقف الحرجة التي يمكن أن يغلب فيها قياد الشخص

ويكمن سر الثقة بالنفس بأن يحقق الفرد منا إنجازاً في حياته وهذا يحتاج إلى (القدرة الإيمانية والقدرة النفسية) حيث أن النجاح بالعمل لن يتحقق ما لم نؤمن إيماناً صادقاً أننا أهل لذلك النجاح وكذا القدرة النفسية والعامل النفسي مهم للغاية في إقناع نفوسنا بتحقيق معالم نجاحها في الحياة. وباختصار فإن الثقة بالنفس مهمة للفرد، فهي الداعم الذي يعطيه إحساساً بالإرتياح حال النجاح أو الفشل.

٣/١/٢ معززات الثّقة بالنّفس:

١- **النّجاح:** على الرغم من أنّ الفشل يعتبر نقطة انطلاق نحو النّجاح، إلا أنّ النّجاح يعزز بالتّأكيد الثّقة بالنّفس.

٢- **التّجارب السّابقة:** حالة معيّنة تكون أقل تهديدًا عندما يكون الشّخص قد تعرض لها في وقت سابق، وبالتّالي يزيد من الثّقة بالنّفس.

٣- **عدد التّجارب** : كلّما كان الوضع مألوفًا بسبب التّعرض المتكرّر، زادت الثّقة بالنّفس.

٤- **موافقة الأقران:** عندما يبدأ الطّفل الشروع في مهمة غريبة أو محاولة شيء جديد، فإنّ موافقة ودعم مجموعة الأقران يرسل له ثقته بنفسه وتكون ذات مستوى عال.

٥- **الإعجاب من قبل الكبار/ أفراد الأسرة المهمين:** عندما تكون ملاحظة المعلّم والآباء وما إلى ذلك تشيد بجهود الطّفل وبقدراته، يكتسب الطّفل قوة دفع جديدة لتكرار السّلوك الّذي لوحظ من قبلهم.

٦- **أجواء كونتيننتال في المدرسة والمنزل:** جو إيجابيّ ومشجع وغير مهدّد وغير تنافسي في المدرسة / المنزل مواتية بالتّأكيد لزيادة الثّقة بالنّفس.

٧- **مستوى التّحفيز:** ستعمل مستويات التّحفيز العالية على تحسين الثّقة في الفرد.

٨- **المرونة:** إنّ قوة المرء الدّاخليّة ورغبته الدّاخليّة في النّجاح ستؤدّي إلى تعزيز الثّقة بالنّفس لدى المرء. (Gandhi,2010,p 8)

٤/١/٢ أسباب فقدان الثّقة بالنّفس:

هناك عدّة أسباب تؤدّي إلى فقدان الثّقة بالنّفس منها:

١- **الطّفولة البائسة:** إذا نشأ الإنسان خائفاً في طفولته، يظّل كذلك طوال حياته، ما لم يحاول أنّ يكسر حاجز الخوف.

٢- **الشّعور بالنّقص:** إنّه الإحساس الداخلي الّذي يملكه الإنسان وشعوره بالقصور والنّقص إزاء الآخرين، فيفقد ثقته بنفسه تمّاماً.

٣- **التّركيز على الآخرين:** مشكلة كبيرة أنّ يربط الإنسان حياته بالآخرين.

٤- **المكاسب الوهمية:** في كثير من الأحيان قد يشعر الإنسان بأنّه يحقّق الكثير من المكاسب نتيجة عدم ثقته بنفسه.

٥- **الصّورة الذهنيّة:** عندما يعتقد الإنسان أنّه لا يستطيع أنّ يتقدم وأنّه لا يستطيع أنّ يحقق النّجاح، الّذي حققه الآخرون، لقد أصدر حكماً على نفسه بالفشل ومن ثمّ سيحصل على الفشل.

٦- **التغيرات الخاطئة:** عندما نصف شخصاً فاقد الثّقة بنفسه بأنّه مؤدب، شديد الخجل، عاطفيّ، مسالم وبالمقابل قد نصف الشّخص الواثق بنفسه بأنّه مغرور أو أنانيّ أو غير مؤدب، أو أنّه لا يحترم الآخرين. (الناطور، ٢٠١١، **ص** ٨)

٥/١/٢ معوّقات نمو الثّقة بالنّفس:

إنّ الثّقة بالنّفس أمر مطلوب كونها تساعد الفرد على تحقيق النّجاح، والتّكيّف الاجتماعيّ مع الوسط المحيط به، سواء أكان في الأسرة أم العمل أم مع الأصدّقاء، إلاّ أنّه قد يحدث أحياناً أنّ يتعرض الفرد لبعض المعوّقات التّي قد تعوقه عن تحقيق أهدافه وطموحاته وتؤثر عليه سلباً فتجعل منه شخصاً غير واثق من نفسه ومن هذه المعوّقات:

أ- المعوّقات الصحيّة:

من المعوّقات الصحية التّي قد تؤثر على حالة الفرد ما يأتي:

- تخلّف النمّو أو التشّوهات الخلقيّة التّي قد يولد بها الفرد بسبب تعاطي الأم للمخدّرات أو نحوها في أثناء الحمل، وبخاصّة في الشهور الأولى منه، أو نتيجة الإصابة ببعض الأمراض، أو قد يكون بسبب السّمنة الزّائدة والمفرطة.

- الإصابة ببعض العاهات التّي قد تثير الشفقة أو تثير استهزاء بعض المستهزئين، كالشّخص الّذي يفقد حاسّة البصر، أو السّمع نتيجة تعرضه لحادث ألمَّ به وتسببت له بهذه العاهة.

- إصابة الشّخص بمرض يمنعه من مواصلة عمله الّذي دأب على التمّرس عليه وكسب رزقه عن طريقه، وإحساسه بأنّه أصبح عاجزاً عن الاعتمّاد على نفسه وعن إعالة من يجب عليه إعالتهم.

- الإحالة على المعاش سواء أكان ذلك بسبب الوصول لسنّ التقاعد الفعلي، فإنّهم يفقدون جانباً كبيراً من الثّقة بالنّفس لكونهم مستشعرين أنّ إحالتهم على المعاش معناها أنّهم صاروا عاجزين صحيّاً عن مزاولة ومواصلة مسؤولياتهم التّي كانوا يشغلونها في أعمّالهم.

- فشل الفرد في تحقيق أهدافه وطموحاته لكونه غير مستوفٍ لبعض الشّروط في إحدى المجالات تجعله يفقد جانباً كبيراً من ثقته بنفسه خاصّة إذا كان قد علّق آماله المستقبليّة عليها.

ب- **المعوّقات الوجدانيّة:**

- **خبرات الطفولة الوجدانيّة الانفعاليّة التّي تؤثر في الثّقة بالنّفس:**

وذلك من خلال تلاحمها و تراكبها مع المقوّمات الوجدانيّة الانفعاليّة المتتالية أثناء مروره نمائيا إلى مرحلّة العمر التّالية.

- **عدم إشباع بعض الحاجات الأساسيّة للفرد مثل:**

- الحاجات الجسميّة { الطّعام – الماء – النّوم}

- الحاجات العقليّة القائمة على مدركات حسّية {التّذكر – التّخيّل – التوقعات المستقبليّة }

- الحاجة للثّقافة والمرتبطة بمعرفة البيئة المحيطة بالفرد بدءً بالبيئة المباشرة وانتهاءً ببيئة العالم ككلّ.

ـ الصدمات العاطفيّة:

كأن يتعرض الفرد لصدمة نفسيّة عاطفيّة بعد أنّ كان ملتفاً ومتبلوراً حول شخص ما، أو حول موضوع ما، ثمّ حدثت أحداث عكست ذلك التّيار الوجداني وعملت على تلاشي ذلك التبلور العاطفيّ.

- المبالغة في الإحساس بالشّعور بالذّنب وتحقير الذّات لدرجة اتهامها بالحقارة والدّناءة التّي لا يستطيع أنّ يبدأ منها. **(ميخائيل، د.ت، ص ١١٦)**

جـ- المعوّقات العقليّة:

- انخفاض مستوى ذكاء الفرد وعدم قدرته على الاستفادة من خبراته السّابقة في مجابهة وحلّ المشكلات الجديدة المتشابهة للمشكلات السّابقة والمشتركة معها في بعض المقوّمات.
- عدم القدرة على الحفظ.
- بلادة التّفكير والنّقص في الجهد الذهنيّ المبذول لدرجة قد يتوقف معها التفكير تقريباً ويصبح الفرد عندها عاجزاً وكأن غشاوةً قد وضعت على عقله فلا يستطيع أنّ يبين ما يفكر به.
- تفكّك التّفكير وعدم القدرة على الإلمام بموضوع متكامل، إلى جانب التّناقض الفكريّ وذلك بأنّ يقوم الفرد بتقديم رأي ورأي مضاد له في نفس الوقت دون أيّ مبرّر مسبق.
- العجز اللغوي وهي عدم قدرة الفرد على استخدام اللّغة بطريقة صحيحة للتخاطب مع الآخرين، بل نجده يلفّ ويدور حول المعنى المقصود فنجده بعد جهد جهيد يستطيع الوصول إليه

دـ المعوّقات الاجتماعيّة:

من المعوّقات الاجتماعيّة التّي قد تؤثر على حالة الفرد ما يأتي:

- الإحساس الداخلي بأنّ المجتمّع النّفسيّ الّذي ينتمّي إليه الفرد أقلّ شأناً من المجتمّع الواقعي المحيط به.

– الإحساس بأنّ المجتمّع النّفسيّ الّذي ينتمّي إليه الفرد أرفع قدراً من المجتمّع النّفسيّ المحيط به في الواقع.

– الإحساس بأنّ المجتمّع النّفسيّ مقطوع الصّلة تمّاماً بالمجتمّع الواقعي المحيط بالفرد.

– الإحساس بأنّ المجتمّع النّفسيّ الّذي ينتمّي إليه الفرد في صراع مع المجتمّع الواقعيّ الّذي يحيط بالفرد.

هـ المعوّقات الاقتصاديّة:

– مقارنة الفرد لوضعه الاقتصاديّ بغيره ووقوفه على أنّ المال الّذي بين يديه هو أقل ممّا في أيدي الآخرين ممن يعرفهم أو يخالطهم.

– تهديد الأفراد المنافسين له وممن هم في نفس المجال الاقتصاديّ بالقضاء عليه أو الإحاطة به.

– الخوف من الظروف المفاجئة، ومن تقلبات السوق غير المتوقعة، ذلك أنّ الحياة الاقتصاديّة لا تسير في خط نماء مستمّر.

–الخوف من ظهور وسائل أو تكنولوجيا جديدة تقضي على الوسائل والتكنولوجيا التّي يتمّرس عليها الفرد والتّي تدر عليه الأرباح وتكفل له العيش الكريم.

– الخوف من النّاس المحيطين والتّشكيك في نيّاتهم وسيطرة الوساوس فيظنّ أنّ كلّ من يلاطفونه ويتودّدون له، إنّما يقصدون ابتزاز أمواله وأنّ أقرب المقربين له يتمّنون موته حتّى يرثونه.

(ميخائيل، د.ت، ص ١١٧)

٦/١/٢ مقومات الثّقة بالنّفس:

هناك مقومّات تؤثر في الثّقة بالنّفس وتعمل على تعزيزها وتجعل منهما قوة لا يستهان بها في بناء شخصيّة الفرد، وفي نموه النّفسيّ وحدوث الاستقرار والصحّة النّفسيّة السّليمة، نذكر منها:

أ– **المقوّمات الجسميّة:**

أنّ تمّتع الشّخص بصحّة جيّدة وقدرة على مواجهة الصّعاب، وخلوه من العاهات والأمراض يضمن له جزء لا بأس به من الثّقة بنفسه.

ب– **المقوّمات العقليّة:**

وتندرج تحتها ثلاث دعائم هي : الذّكاء وقوة الذّاكرة والخيال.

جـ– **المقوّمات الوجدانيّة.**

إنّ تغيير النواحي المزاجيّة وتعديلها ومحاولة السّيطرة عليها لا تأتي إلّا لمن لديّة رصيد كاف من الثّقة بنفسه وإمكاناته، وإيمان راسخ بقدرته على التّحرر ممّا قد تلقى في طفولته من تربية خاطئة. ومن أهمّ المقوّمات الوجدانيّة التّي تكسب الفرد ثقته بنفسه هي الخلوّ من المخاوف المرضيّة والشكوك المرضيّة والوساوس التّي تؤدّي بالشّخص إلى فقدانه ثقته بنفسه أو اهتزازها.

د- **المقوّمات الاجتماعيّة:**

لا يمكن للإنسان أنّ يعيش بمعزل عن المجتمّع، وإذا ما أحسّ أنّ المجتمّع يرفضه ولا يرغب تواجده فإنّه سيفقد الثّقة بنفسه وبمن حوله، هذا ويتأثر الفرد بالمجتمّع من حوله منذ لحظة ميلاده، ويحسّ بمدى تقبّل أسرته له، فيبدأ ببناء صورة عن نفسه إمّا بالقبول والإيجاب أو بالرّفض والسلب.

هـ- **المقوّمات الاقتصاديّة:**

توجد علاقة طرديّه بين دخل الفرد وثقته بنفسه، فكلّما زاد دخل الفرد وأصبح قادرا على تلبية احتياجاته وتحقيق كثير من رغباته فإنّ ثقته بنفسه ستزداد. **(العتري، ٢٠١٢، ص ص ١٠-١١)**

٧/١/٢ صفات الأشخاص الواثقين من أنّفسهم (فيسيولوجية الثّقة):

يذكر **نيفيلد (٢٠١٠، ص ٥)** أن الأشخاص الواثقين يتصرفون كما لو أنّهم:

- محبّون لذواتهم، ولا يمانعون البتّة من التعرّف على ذواتهم بينما هم ينمون.
- متفهمّون لذواتهم، ولا يتوقفون عن التعرّف على ذواتهم بينما هم ينمون.
- يعرفون ما يريدون، ولا يخافون من الاستمّرار في وضع أهداف جديدة في حياتهم.
- يفكرون بطريقة ايجابية.
- لا يشعرون بالتردّد والانسحاب تحت وطأة المشكلات التّي تواجههم.
- يتصرّفون بمهارة، ويعرّفون أي سلوك يناسب كلّ موقف فرديّ.

ويقول الدكتور إبراهيم الفقي: إنّ هناك شيئاً في الجسم يسمّى "فيسولوجيّة الثّقة"، فتجد الشّخص الواثق من نفسه له ضحكة تختلف عن الآخرين، حتّى تنفسه وحركاته لهما شكلّ يختلف عن الآخرين، كما أنّ تفكيره الدّاخليّ يختلف عن تفكير الآخرين.

فأول أمر عليك فعله هو أنّ تغيّر من فسيولوجيّة جسمك لأنّ الجسم سيتغيّر إذا تغيّرت، وبالتّالي فإنّ التفكيير سيتغيّر وحين يتغيّر التفكير فإنّ الجسم سيتغيّر، فإذا تغيّر شيء من الإثنين تغيّر الثّاني تلقائياً لأنّ الاثنين مرتبطان ببعضهما، ثمّ عليك أنّ تصل لمرحلّة الثّقة الدّاخليّة .

(الفقي، ٢٠١٠، ص ص٨٤-٨٥)

٨/١/٢ أساليب تنمية الثّقة بالنّفس:

إنّ موضوع تنمية الثّقة بالنّفس أمر في غاية الأهميّة، ولا نستطيع أنّ نبني شخصيه سويه واثقة بنفسها إلّا من خلال تعزيز مفهوم الذّات. وقد ذكر الدوسري (٢٠١٠، **ص** ١٥٦) أنّ من أهمّ الأساليب التّي تنمي الثّقة بالنّفس لدى المراهقين:

- التشجيع وإعطاؤه الفرصة لإبداء رأيه في الموضوعات التّي تخصه وتحيط به.
- إسنّاد بعض المسؤوليات لهم وتعويدهم على تحمّل المسؤوليّة.
- عدم توبيخهم أو وصفهم بصفات غير مرغوب فيها.
- إتاحة الفرصة لهم أنّ يعتمّدوا على أنّفسهم في أداء بعض الأعمّال التّي تخصّهم.

– إتاحة الفرصة لهم في أنّ يتحدّثوا عمّا يجول في أذهانهم دون ردّعهم.

أيضاً لبناء الثّقة بالذّات نستطيع اتباع عشر الخطوات الآتية :

أ– اعترف بالمشكلة:

– قيّم المكان الّذي تتواجد فيه، وفكر في المكان الّذي تريد الذّهاب إليه، وأعد التزام نفسك بالوصول إلى هناك.

– تذكّر أنّه لا يوجد أحد مثاليّ حتّى الأكثر ثقة.

– تقبل أنّ الحياة مليئة بالمطبّات في الطريق، وأنْ تثق بذلك ستكون الأمور أفضل في الغد.

ب– إبحث عن الدّعم:

– إبحث عن شخص آمن يمكنك التّحدّث معه بصراحة.

– أشخاص تثق بهم، والّذين لن يحكموا عليك في المستقبل بناءً على الحالة الرّاهنة للثقة بالنّفس.

– أحط نفسك برعاية الأصدّقاء الإيجابيّين.

– ساعد الآخرين حين يحتاجون ذلك.

ج– حدّد أهدافاً يمكن الوصول إليها:

– ضع قائمة بالأشياء التّي ستجعلك تتحرك نحو حياتك.

– حدّد الخطوة الصغيرة الأولى اللازمة لإنجاز كلّ عنصر في القائمة وضع خطّة لاتّخاذ هذه الخطوة الأولى.

– بالنسبة لتلك الورقة المرفوضة، دع المراجعات "تتقدم" لبعض الوقت ثمّ أعد قراءتها.

اسأل نفسك ما هو الجيّد في الورقة وما يحتاج إلى تحسين.

– وضع خطّة للمراجعات وإعادة التّقديم. (Mind tool, 2011)

د– تعرّف على نجاحاتك:

– حاول أنّ تتجنب الهوس بإخفاقاتك.

– قم بعمل قائمة بالنّجاحات الأخيرة، ثمّ اقرأ القائمة مرّة أخرى لنفسك.

– فكّر في نقاط قوتك وما حققته حتّى الأنّ.

– امنح نفسك الإذن لتفخر بهذه الإنجازات.

هـ– خذ استراحة:

– خذ بعض الوقت للرّاحة للتّحديث والتّفكير والاستمتاع.

– ابحث عن وقت لممارسة الرياضة بانتظام.

– اذهب للجري، أو ركوب الدّراجة، أو المشي، أو السّباحة، ...

– إغلاق جميع الأجهزة لبعض الوقت.

– تناول وجبة لطيفة و / أو طهي الطّعام مع الأصدّقاء / أحبائك.

- عامل نفسك بشيء لطيف (كافئ نفسك).
- ساعد شخصاً/ أخاً.

و- **اتخذ قرارات كبيرة،** افعل شيئاً محفوفاً بالمخاطر، قرّر الإقلاع عن التّدخين، لتقوم برد فعل على الأقل امنح نفسك ثمان وأربعين ساعة.

ز- **إظهار الثّقة بالنّفس:**

- تحدّث ببطء ووضوح وبصوت عالٍ بما يكفي.
- قف باستقامة وكن فخورا.
- اقبل التّحية وأشعر بالامتنان (عندما تُسأل عن حالتك، قل بحماس "فقط رائع". لا تدحرج عينيك، وتئن، وتقول "أنا غارقة/ غارق للتو).

حـ- كن مستعدًا جدًا:

- تقدّم خطوة إضافية.
- ادرس بجنون لهذا الامتحان.
- قضاء المزيد من الوقت في المختبر لتشغيل تلك التّجارب الإضافيّة.
- قم بإعداد بعض الشرائح لاجتمّاع المجموعة التّالي.
- اكتب، أعد كتابة، أعد كتابة تلك الورقة.
- تدّرب على الحديث مرارا وتكرارا – أمام الأصدّقاء.

ط- احذر فقط من الكمالية: (أو لن تنتهي أبداً)

ي- خاطر في اليوم

- التزم بمبادئك
- اعرف مبادئك
- شغفك
- خطوطك في الرّمال (النّزاهة والصّدق وأخلاقيّات العمل) ثمّ عيشهم بالفعل.

إذا لم يكن لديّك شيء تؤمن به، فليس لديّك أيّ شيء. إذا لا تدافع عن شيء، ستسقط لأي شيء. **(Mind tool,2011)**

ثانياً: الشّعور بالوحدة النّفسيّة Loneliness:

١/٢/٢ مفهوم الشّعور بالوحدة النّفسيّة:

يعرفها قشقوش (١٩٧٩) على أنّها شعور الفرد بفجوة نفسيّة تباعد بينه وبين الأشخاص وموضوعات مجاله النّفسيّ إلى درجة يشعر معها بافتقاد التّقبل والتّواد من جانب الآخرين.

تشير فيرا بيفير Vera Peiffer في كتابها (السعادة الدّاخلية) إلى أنّ الشّعور بالوحدة شيء مختلف تمّاماً عن العيش وحيداً، فقد يكون لديّك الكثير من الأصدّقاء وشريك محبّ وأوّلاد ومع ذلك تشعر بالوحدة، كذلك فإنّ وجود شريك لا يهتمّ بك يمكن أنْ يكون له تأثير ضار على إحساسك بذاتك كما لو كنت وحيداً تمّاماً. والوحدة شيء يتوّقف تماماً على تصّورك أو مفهومك لها، ولذلك فإنّ درجة إحساسك بها سوف تتوّقف على مدى جودة علاقتك بالآخرين وعلاقتهم بك، كما يؤدي الشّعور بعدم الثّقة وتدنّي تقدير الذّات إلى الشّعور بالوحدة النّفسيّة. **(بيفير، ٢٠٠٦، ص ٨١)**

ويعرّف **(العاسمي، ٢٠٠٩، ص ٢١٧)** الشّعور بالوحدة النّفسيّة على أنّها: حالة يشعر بها الفرد بالتباعد عن الآخرين وعدم فهم الآخرين له، كذلك عدم قدرته على الدّخول في علاقات مشبعة معهم، ويصاحبّ ذلك إحساس الفرد بالملل والضّجر والاكتئاب والعزلة الاجتماعيّة وقلة المساندة الاجتماعيّة.

وتشير إلى تعريف الشّعور بالوحدة النّفسيّة في **(حدواس، ٢٠١٣)** بأنّها: الرّغبة في الابتعاد عن الآخرين والاستمّتاع في الجلوس منعزلاً عنهم بحيث تعتبر حالة غير سويّة يصاحبّها أعراض التّوتر والضيق مع انخفاض تقدير الذّات .

وترى" روكاتش (Rokach,2004, p 692) أنّ الشّعور بالوحدة النّفسيّة يمثل إحدى المشكلات المهمّة في حياة الإنسان المعاص، فهو شعور مؤلم وناتج من شدّة الإحساس بالعجز نتيجة الانعزال الاجتماعيّ والانفعاليّ لشعوره بأنّه غير مرغوب فيه من الآخرين؛ ممّا يؤدي للإحساس بالتّعاسة، والتشاؤم والقهر والاكتئاب وربما الانتحار.

وتستخلّص الباحثة من التّعاريف السّابقة أنّ الشّعور بالوحدة النّفسيّة هو شعور الفرد بالنبذ والعزلة والرّفض وإحساسه بعدم كفاءته إلى جانب شعوره بعدم التّقدير لذاته وبالتّالي عدم الثّقة بنفسه.

٢/٢/٢ نشأة الشّعور بالوحدة النّفسيّة:

تنشأ الوحدة النّفسيّة عن الشّعور بالرّفض أو سوء الفهم أو الانفصال أو المرض أو المواقف المأساويّة. إلا أنّ هناك سمات شخصيّة بعينها تعمل على زيادة مستوى الشّعور بالوحدة النّفسيّة، وتتضمّن هذه السّمات المهارات الاجتماعيّة الضعيفة، والمواقف السلبيّة، ضعف الثّقة بالنّفس، وعدم الشّعور بالأمان، وأيضاً انعدام الثّقة بالآخرين.

كما يعد الشّعور بالوحدة النّفسيّة من الظواهر الاجتماعيّة الهامة التّي قد تظهر في جميع مراحل عمر الإنسان من الطّفولة إلى الكهولة، إلّا أنّ الشّباب على الخصوص أكثر عرضة للشّعور بالعزلة، والوحدة ذلك لأنّ مهام التّطور الرّئيسه تتطلّب انسلاخ الشباب من التّعلّق بالآباء، وتكوين علاقات جديدة مع أفراد من نفس جنسهم، أو من الجنس الآخر، أو جماعة الرّفاق ونتائج هذه العمليّة تولد الشّعور بالعزلة والوحدة. **(حدواس، ٢٠١٣، ص ص ٣٣ ٣٤)**

٣/٢/٢ أبعاد الشّعور بالوحدة النّفسيّة:

يوجد ثلاثة أبعاد أساسيّة لخبرة الشّعور بالوحدة النّفسيّة لدى الفرد وهي:

أ- العاطفة: وتشير إلى حاجة الفرد الدّائمة إلى الصداقة العاطفيّة الحميمة مع الأشخاص المقرّبيين وإلى التأييد الاجتماعيّ، ويتولد هذا الشّعور نتيجة افتقاده هذه المشاعر.

ب-التّأمّل: ويعني شعور الفرد بالقلق المرتفع والضّغط النّفسيّ عند التوقع لحاجات لا تتحقق ممّا يولد الشّعور بالوحدة النّفسيّة.

ت-المظاهر الاجتماعيّة: وهي أنّ شعور الفرد بالوحدة النّفسيّة يقف حائلاً دونَ تكوين الصّداقات مع الآخرين ممّا يولد الشّعور بالاكتئاب.

يوضّح **العاسمي (٢٠٠٩، ص ٢١٧) في** الجدول الآتي العوامل المسّببة للشّعور بالوحدة النّفسيّة:

٤/٢/٢ أسباب الشّعور بالوحدة النّفسيّة:

جدول (١)

يوضح مسبّبات الشّعور بالوحدة النّفسيّة

الشعور بالوحدة النفسية							
نقص العلاقات الاجتماعية			الأحداث الصادمة		الشخصية والمتغيرات النمائية		
نقص المساندة	الاغتراب الاجتماعيّ	اضطراب العلاقات	التنقل والهجرة	الافتقاد	الأزمات	القصور النّمائيّ	القصور الشّخصيّ
ضعف المساندة الاجتماعيّة	انفصال عن الأشخاص المحبّوبين	علاقات غير مشبعة	البعد عن العائلة	الموت	عدم التكيّف	العلاقات الفاترة	الخوف من العلاقة
عدم الانتماء	العزلة عن الآخرين	علاقات ضارّة	الانفصال عن العائلة	أنقطاع العلاقة	التّغير المفاجيء في المحيط	تصدّع العائلة أو غياب الأب	نقص مهارات وإدراك سلبيّ للذّات

٥/٢/٢ أشّكال الوحدة النّفسيّة:

قسم قشقوش الوحدة النّفسيّة إلى ثلاثة أنّواع رئيسه هي:

- الوحدة النّفسيّة العابرة: التّي تتضمّن فترات من الوحدة على الرّغم من أنّ حياة الأفراد تتسم بالتوافق.
- الوحدة النّفسيّة التحوليّة: وفيها يتمّتع الفرد بعلاقات اجتماعيّة طيّبة في الماضي القريب، ولكنّه يشعر بالوحدة النّفسيّة حديثاً نتيجة لبعض الظروف المستجدة كالطّلاق أو وفاة أحد المقربين إليه ممّن يرتبط بهم على المستوى الوجداني.
- الوحدة النّفسيّة المزمنة: التّي قد تستمّر لفترات طويلة، تصل إلى حدّ السنّين ولا يشعر الفرد بها بأيّ نوع من أنّواع الرضا فيما يتعلّق بعلاقة اجتماعيّة.

وفي الواقع فإنّ النّوعين الأوليين شائعان ولكنهما لا يصلان إلى حدّ التّطور للدّخول في نطاق دائرة الوحدة النّفسيّة المزمنة، ومن ثمّ يتضح أنّ الوحدة النّفسيّة هي نتاج العزلة الانفعاليّة وكذلك الاجتماعيّة تتراوح من كونها عابرة إلى أنّ تصل إلى حدّ الوحدة النّفسيّة المزمنة.

(حدواس، ٢٠١٣، ص ٤٣)

٣/٢: العزلة الاجتماعيّة Social Isolation:

١/٣/٢ تعريف العزلة الاجتماعيّة:

تعدّدت التّعريفات الخاصّة بالعزلة الاجتماعيّة وفيما يلي بعض من هذه التّعريفات:

– انخفاض الروابط الاجتماعيّة في حياة الفرد نتيجة لغياب العلاقات الاجتماعيّة لديّه وانفصاله عن المعايير والقيم السّائدة في المجتمّع، فيشعر بعدم جدوى التّواصل والاندماج مع الآخرين، ويميل إلى السّلوك الانفرادي المنسحبّ من أيّ تفاعل اجتماعيّ . **(صالح، ٢٠١٢، ص ٥٠٤)**

– ويعرّف عبد العال 2003 العزلة الاجتماعيّة بأنّها: مدى ما يشعر به الفرد من وحدّة وإنعزال عن الآخرين، وانخفاض معدل تواصله واضطراب علاقته بهم، وقلة عدد معارفه وعدم وجود أصدقاء حميمين له ومن ثمّ ضعف شبكة العلاقات الاجتماعيّة التّي ينتمّي إليها.

– اضطراب في شبكة العلاقات الاجتماعيّة للفرد، يؤدي به إلى الشّعور بالوحدة، والبعد عن الآخرين، بل وتجنّبه لهم، وانخفاض معدل تواصله معهم، وقلة عدد معارفه **(أبو رياح، ٢٠٠٦)**

– في الموسوعة البريطانية:

تحدّدت العزلة الاجتماعيّة في الموسوعة البريطانية بأنّها " الفقر إلى المشاركة مع الآخرين والإحساس بالرّفض في العلاقات الاجتماعيّة، وذلك يظهر بين أعضاء بعض الجماعات كالأقليّات والجماعات التّي تتميّز عنصريّا وفقا لعوامل معيّنة كالديّن والسلالات والطّبقات الاجتماعيّة **(The new Encyclopedia,1973, p 514)**

– ويعرّف كلّ من" ريبر& ريبر "المنعزل اجتماعيّا بأنّه ذلك الشّخص الّذي تكون له علاقات شخصية متبادلة مع الآخرين قليلة نسبيا. **(Reber & Reber, 2001. P 68)**

وممّا سبق عرفت الباحثة" العزلة الاجتماعيّة " Social isolation تعريفا إجرائيا بأنّها : انخفاض الروابط الاجتماعيّة في حياة الفرد نتيجة لغياب العلاقات الاجتماعيّة الايجابية لديّه، وانقطاعه عن أي معايير أو قيم سائدة في المجتمّع فيشعر بالإحبّاط وعدم القدرة على التّواصل أو الاندماج مع الآخرين وبالتّالي يكون السّلوك الناتج عن هذا الشّعور هو الانسحاب.

ولا بدّ من الإشارة هنا إلى أنّ هناك بعض المصطلحات التّي تقترب من مصطلح العزلة الاجتماعيّة ومنها مصطلح الشّعور بالوحدة النّفسيّة، الاغتراب، الانطواء.

ولفهم طبيعة العلاقة بين العزلة الاجتماعيّة والوحدة النّفسيّة أنّ الفرد الّذي يشعر بالوحدة النّفسيّة يشترك مع الفرد المنعزل في أنّ شخصية كلّ منهما تكون ميّالة إلى الفشل في التّوافق الاجتماعيّ حيث أنّ الفرد المنعزل والمنفرد والمنسحبّ والمنحرف عن الوسط الّذي يعيش فيه جميعها أنّماط غير اجتماعيّة.

ومن أحد النّظريات المفسرة لظاهرة العزلة الاجتماعيّة والتّي يرى فيها معظم القائمين بالتحلّيل النّفسيّ أنّ الشّعور بالعزلة والوحدة يمثل حالة من الكبت للخبرات المحبّطة في اللاشعور، التّي

اكتسبت من خلال مرحلّة الطّفولة المبكرة، وأنّ الفرد يلجأ إلي العزلة في حالة فشله في الحصول على الدّفء والعلاقات الحميمة مع الآخرين، وإحبّاط حاجته للانتماء. **(صالح، ٢٠١٢، ص ٥٠٥)**

٢/٣/٢ أشّكال العزلة الاجتماعيّة:

إنّ الانعزال عن الآخرين يأخذ إحدى الصورتين الآتيتين:

١- هناك بعض الأطفال يفضلون الانفصال عن الآخرين، ولم يكن لهم القرار في هذا الانفصال، بمعنى أنّ أسباب الانفصال عن الآخرين ليس ضمن سيطرة الطّفل، ثمّ يتدرج الطّفل بالانعزال بشكل متعمد تدريجيا مع شعور هذا الفرد بعدم الارتياح لهذا الانعزال.

١- كما أنّ هناك بعض الأطفال الّذين ينفصلون عن الآخرين بشكل متعمّد، ويفضلون العزلة الاجتماعيّة وهؤلاء الأفراد يعانون صعوبات تعليميّة وسوء تكيّف مع الآخرين، وفي بعض الأحيان يفضّل الأطفال الأذكياء والمبدعون البقاء وحدهم وعدم الانضمام لأي مجموعة.

٣/٣/٢ أسباب العزلة الاجتماعيّة:

هناك عدّة أسباب تؤدّي بالطّفل للعزلة، ومن هذه الأسباب:

- وجود تلف في الجهاز العصبيّ المركزي أو اضطرابات في عمل الهرمونات في الجسم.
- عدم معرفة الطّفل للقواعد الأساسيّة لإقامة علاقات اجتماعيّة مع الآخرين.
- عدم احترام الطّفل وتجاهله من قبل الآخرين، وكذلك تعرّضه للأذى والألم.
- العادات والتّقاليد السّائدة في بيئة الفرد، إضافة إلى نمط الحياة العائليّة وازدواج المعاملة، بمعنى الضرب والعقاب والتجاهل تارة، والمكافئة والتعزيز تارة أخرى، كلّ ذلك قد يدفع بالطّفل إلى سلوك العزلة الاجتماعيّة
- يعتبر الخجل من أكثر الأسباب شيوعا، حيث أنّ الطّفل الخجول لا يستطيع التّعبير عن وجهة نظره أو التفكير بصوت عالٍ، كما يمنع الطّفل من تكوين صداقات جديدة.
- وجود إعاقة تسبب لطفل سلوك العزلة والانطواء، سواء أكانت إعاقات ظاهرة كالإعاقة العقليّة أو السمعية، أو كانت إعاقة خفية مثل صعوبات التعلم والمشكلات اللغوية.**(الحربي، ٢٠١٧، ص ٧)**

٤/٣/٢ طرق الوقاية من العزلة الاجتماعيّة:

أشار (بطرس ، ٢٠١٤) إلى بعض الطرائق الأخرى للوقاية من العزلة الاجتماعيّة، وهي:

- تشجيع النّشاطات الاجتماعيّة للطفل كالاشتراك في الرحلّات والزيارات.
- توجيه الأطفال إلى كيفيّة التصّرف بطريقة اجتماعيّة مناسبة لأعمّارهم من خلال افتراحات وتوجيهات دوريّة.
- تشجيع الأطفال على الثّقة بالنّفس واعتمّادهم على أنّفسهم في مواجهة التّوترات والتعامل معها.
- تزويد الطّفل بالقدر المناسب من التقبّل والدّفء وإظهار المحبّة.

– محاولة إشراك الطّفل في الملعب ضمن المجموعات العمريّة المناسبة له .

رأينا في هذا الفصل كيف تناولنا دون إسهاب المشكلات النّفسيّة– الاجتماعيّة التّي يعاني منها الأيتام المراهقون بشكل عام كتدنّي الثّقة بالنّفس والشّعور بالوحدة النّفسيّة وما يصاحبّها من عزلة اجتماعيّة، كذلك تناول أسبابها وطرائق الوقاية منها أو التّخفيف منها.

وسنتناول في الفصل الثالث إجراءات تطبيق العلاج بالقراءة على الأيتام المراهقين، ويتضمن الخطوات التمهيدية السابقة على عملية التطبيق، ظروف التطبيق المكانية والزمانية، برنامج العلاج بالقراءة المطبق في التجربة بدءاً من مراحل التطبيق وصولاً إلى جلساته.

الفصل الثالث

إجراءات تطبيق برنامج العلاج بالقراءة على الأيتام المراهقين

٠/٣ تمهيد

١/٣ الخطوات التمهيدية السابقة على عملية التطبيق

٢/٣ ظروف التطبيق المكانية والزمانية والأدوات

٣/٣ برنامج العلاج بالقراءة المطبق في التجربة

٠/٣ تمهيد:

يتناول هذا الفصل الخطوات الفعلية الإجرائية الخاصة بالتطبيق العملي للعلاج بالقراءة بدءاً من الخطوات التمهيدية الضرورية لعملية التطبيق، مروراً بظروف التطبيق، والأدوات المستخدمة في التطبيق وأخيراً عناصر برنامج العلاج بالقراءة الذي تمّ تطبيقه فعليّاً.

١/٣ الخطوات التمهيدية السابقة لعملية التطبيق:

بداية تجدر الإشارة إلى أنه قبل البدء بعملية التطبيق الأساسية لجأت الباحثة إلى القيام بدراسة استطلاعية على عينة مصغرة مشابهة لمجتمع البحث من أجل استطلاع الظروف المحيطة بالتطبيق وكشف جوانبها وأبعادها، الأمر الذي يزيد من الألفة بين الباحثة وميدان البحث، ومن أجل تدريب الباحثة على البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية بحيث تتمكن من تطبيقه بمهارة أكبر في الدراسة الأساسية.

الهدف من هذه الدراسة:

- تحديد المفاهيم الأساسية ذات الصلة بالموضوع.
- تنمية الفروض وذلك ببلورة مشكلة البحث أو صياغتها في صورة فروض علمية أو تساؤلات.
- إيجاد مرتكز وقدر من المعرفة تنطلق منه الباحثة في دراستها.
- التعرف على الجوانب المختلفة لموضوع البحث أو الدراسة.
- ممارسة تطبيق الاختبارات وتحديد الصعوبات ومحاولة حلها.

عينة الدراسة الاستطلاعية:

شملت العينة الاستطلاعية (٧) أفراد من الأيتام (مختلفة عن العينة الأساسية) تتراوح أعمارهم من ١٤-١٨ سنة من الذكور المرتادين إلى المركز المجتمعي في جرمانا التابع للجمعية السورية للتنمية الاجتماعية حيث تم تطبيق نفس البرنامج المستخدم في الدراسة الأساسية حتى تلاءم طبيعة المشكلة، وتم عرضها على عدد من الأخصائيين النفسيين وعدد من المختصين في المجال للكشف عن الآتي:

١- التأكد من ملاءمة وفعالية تأثير المواد القرائية المقدمة ضمن برنامج العلاج بالقراءة، من حيث: المحتوى، الشكل، أسلوب العرض، الزمن المخصص وطريقة إدارة المناقشة حول كل منها.

٢- التأكد من ملائمة المتغيرات المختلفة التي يتعين مراعاتها عند تطبيق البرنامج: كالسن والجنس ومستوى التعليم.

٣- التأكد من ملائمة الاختبارات التي سوف تستخدم في التطبيق سواء من حيث البناء أو المحتوى لبيان درجة التحسن بعد التطبيق.

خطوات الدراسة الاستطلاعية:

قامت الباحثة بتطبيق مقاييس الثقة بالنفس والشعور بالوحدة النفسية والعزلة الاجتماعية على العينة واتُفق معهم على ميعاد اللقاء الأسبوعى (مرتين أسبوعياً)، وأن يكون اللقاء فى أوقات الفراغ لدى هؤلاء الأفراد بمعدل ساعتين بكل جلسة لمدة ١٢٠ د، وبعد الانتهاء من تطبيق البرنامج المكون من ١٠ جلسات إرشادية بمعدل شهر ونصف قام أفراد المجموعة بالإجابة على المقاييس ثانية مما يمثل قياساً بعديا، أيضاً خضعت المجموعة لتقييم تتبعي من خلال اعادة تطبيق الاختبارات الثلاثة على مدار شهر ونصف أخرين وفي فترات متقطعة بلغ عددها مرتين.

نتائج الدراسة الاستطلاعية:

للتأكد من فعالية البرنامج برواياته وأساليبه وفنياته تم استخدام اختبار (T .test) لعينتين مترابطيتين (Paired Samples T–test)

١- نتائج اختبار T– test على مقياس الثقة بالنفس بعد تطبيق البرنامج:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ % بين متوسطات أفراد العينة في التطبيق البعدي على مقياس الثقة بالنفس

الجدول (٢) نتائج اختبار T– test على مقياس الثقة بالنفس

محور الثقة بالنفس	المتوسط الحسابي	قيمة الاختبار	مستوى الدلالة (sig)
الاختبار القبلي	3.35	1.656	0.036
الاختبار البعدي	3.98		

قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية لمقياس التعرف على الثقة بالنفس، ومن ثم حساب الفروق بين متوسطات الدرجات في القياس القبلي والبعدي باستخدام اختبار (T: test) لمعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية، وتبين نتائج اختبار (t) أنه يوجد فروق في إجابات الأيتام المشاركين بعد تطبيق التدخل (البرنامج) وهذا الفرق هو لصالح الاختبار البعدي لأن قيمة المتوسط الحسابي لإختبار الثقة بالنفس البعدي أعلى من قيمته في الاختبار القبلي، وهو فرق معنوي عند مستوى الدلالة (0.05)، أي أن المتوسط الحسابي لثقة الفرد بنفسه قبل التدخل بلغ (٣.٣٥) وارتفع بعد التدخل ليصبح (٣.٩٨) وقيمة الاختبار (١.٦٥٦) عند مستوى الدلالة (٠.٠٣٦) وهي أصغر من (٠.٠٥)، لذا يمكن القول أن مقدار هذا الزيادة في الثقة بالنفس ناتج عن البرنامج الذي تم تطبيقه على الأيتام.

٢- نتائج اختبار T– test على مقياس الوحدة النفسية بعد تطبيق البرنامج

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ % بين متوسطات أفراد العينة في التطبيق البعدي على مقياس الوحدة النفسية.

الجدول (٣) نتائج اختبار T- test على مقياس الوحدة النفسية

محور الوحدة النفسية	المتوسط الحسابي	قيمة الاختبار	مستوى الدلالة (sig)
الاختبار القبلي	٣.٣٩٧	1.496	0.016
الاختبار البعدي	٢.٩٨٨		

قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية لمقياس التعرف على الوحدة النفسية، ومن ثم حساب الفروق بين متوسطات الدرجات في القياس القبلي والبعدي باستخدام اختبار (T: test) لمعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية، وتبين نتائج اختبار (t) أنه يوجد فروق في إجابات الأيتام المشاركون بعد تطبيق التدخل (البرنامج) وهذا الفرق هو لصالح الاختبار البعدي لأن قيمة المتوسط الحسابي لاختبار الوحدة النفسية البعدي أقل من قيمته في الاختبار القبلي، وهو فرق معنوي عند مستوى الدلالة (٠,٠٥)، أي أن المتوسط الحسابي للوحدة النفسية للمشارك قبل التدخل بلغ (٣.٣٩٧) وانخفض الشعور بالوحدة النفسية بعد التدخل ليصبح (٢.٩٨٨) وقيمة الاختبار (١.٤٩٦) عند مستوى الدلالة (٠.٠١٦) وهي أصغر من (٠.٠٥)، لذا يمكن القول أن مقدار هذا الانخفاض في الوحدة النفسية ناتج عن البرنامج الذي تم تطبيقه على الأيتام.

٣- نتائج اختبار T- test على اختبار العزلة الاجتماعية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ % بين متوسطات أفراد العينة في التطبيق البعدي على مقياس العزلة الاجتماعية

الجدول (٤) نتائج اختبار T- test على اختبار العزلة الاجتماعية

محور العزلة الاجتماعية	المتوسط الحسابي	قيمة الاختبار	مستوى الدلالة (sig)
الاختبار القبلي	3.79	3.014	0.017
الاختبار البعدي	3.04		

تبين نتائج اختبار (t- test) أنه يوجد فروق في إجابات أفراد العينة بعد تطبيق البرنامج وهذا الفرق هو لصالح الاختبار البعدي لأن قيمة المتوسط الحسابي لاختبار العزلة الاجتماعية البعدي أقل من قيمته في الاختبار القبلي، وهو فرق معنوي عند مستوى الدلالة (٠,٠٥)، أي أن المتوسط الحسابي للعزلة الاجتماعية للمشارك قبل التدخل بلغ (٣.٧٩) وانخفض الشعور بالعزلة بعد التدخل ليصبح (٢.٠٤) وقيمة الاختبار (٣.٠١٤) عند مستوى الدلالة (٠.٠١٧) وهي أصغر من (٠.٠٥)، لذا يمكن القول أن مقدار هذا الانخفاض في العزلة الاجتماعية ناتج عن البرنامج الذي تم تطبيقه على الأيتام لذا يمكن القول أن مقدار هذا الزيادة في القدرة على تحديد المشكلات وحلها ناتج عن البرنامج الذي تم تطبيقه على الأيتام المشاركون. حيث استخدم أيضاً في جلسات البرنامج العلاجي أسلوب المحاضرة – الأسئلة – المناقشة الجماعية – الحوار – النمذجة – التعزيز.

وهذا يعني أن الاختبارات مع البرنامج لا يوجد فيها أي مشكلات وأنها صالحة للتطبيق في الدراسة الأساسية.

٢/٣ ظروف تطبيق البرنامج فقد كانت على النحو الآتي:

الظروف المكانية والزمانية:

- روعي أن يتم التطبيق في المركز المجتمعي في منطقة الهامة التابع للجمعية السورية للتنمية الاجتماعية في محافظة ريف دمشق، وتمثلت الفترة الزمنية في الفترة التي استغرقتها عملية التطبيق على أفراد العينة ورصد استجاباتهم ثم تحليلها والخروج بنتائج وقد حرص أن يتم التطبيق بين ٢٠١٩/١١/١ إلى تاريخ ٢٠٢٠/٤/٢٩. وتلفت الباحثة الانتباه هنا إلى أنّ مدة تطبيق البرنامج هي شهر، أما مدة تطبيق الدراسة كاملة بدءاً بالدراسة الاستطلاعية وانتهاء بالتقييم التتبعي ستة شهور. (ثلاثة شهور قبلية، شهر تطبيق برنامج العلاج بالقراءة، وشهرين تقييم بعدي).

٢- أدوات الدراسة:

تمت الاستعانة بمجموعة من الأدوات التي تتفق وهدف التطبيق والتعريف الإجرائي للعلاج بالقراءة وتشمل هذه الأدوات ما يلي:

أ) برنامج العلاج بالقراءة:

الذي تمّ اعداده في ضوء كل من الطبيعة الخاصة للأيتام من أفراد عينة الدراسة، والمتغيرات المرتبطة بهم، والإمكانيات المتاحة والإنتاج الفكري الملائم.

ب) **مقياس الثقة بالنفس:** حيث تم تقسيمه حسب المحاور الآتية:

١. الكفاءة الذاتية
٢. البعد الاجتماعي
٣. البعد الإنفعالي /الجانب النفسي/
٤. الإستقلالية
٥. الثقة بالنفس.

جـ) مقياس الشعور بالوحدة النفسية: تم تقسيمه حسب المحاور الآتية:

١. بعد المشاعر النفسية.
٢. بعد العلاقات الاجتماعية.
٣. بعد الصداقات الحميمة.

د) **مقياس العزلة الاجتماعية:** تم تقسيمه حسب المحاور الآتية:

١. بعد إدراك الذات والثقة بتقبل الآخرين.
٢. التواصل والاحتواء الأسري.
٣. التفاعل مع الأصدقاء.

٤. المهارات الإنفعالية والاجتماعية.

٥. الإنسحاب والإحجام.

٦. الخواء العاطفي.

روعي في تصميم هذه الاختبارات سواء من حيث البناء أو المحتوى أن تأتي مناسبة لطبيعة العينة وملبية للهدف المرجو تحقيقه من وراء تطبيق البرنامج، ومما تجدر الإشارة إليه في هذا السياق أن الباحثة كانت من المرتادين إلى المكتبة المركزية في وزارة التربية والمليئة بأمّات الكتب والروايات العربية والمترجمة، وكانت تسعى جاهدة إلى اختيار روايات مناسبة لمشكلات أفراد عينة الدراسة وتقدم معلومات صحيحة عن مشكلاتهم وبنفس الوقت لا تعطي إحساساً بالأمل الزائف، وتلفت الباحثة الانتباه هنا إلى أن عميلة الاختيار (الروايات مع كتب التنمية الذاتية الموضوعة في أوراق العمل) تمّ اختيارها معتمدة الباحثة على الشفافية والتجربة الذاتية وقرائاتها الكثيفة في المجال وبمساعدة نخبة من الموجهين الأوائل في مكتب التوجيه الأول للأدب العربي التابع لمديرية المناهج والتوجيه في الوزارة ومركز تطوير المناهج، ثم وبعد قراءة الروايتين قراءة متعمقة فاهمة وواعية تم تحليل الروايتين من أجل تسهيل عملية بناء الاختبارات وصياغة فقراته (اختبار الثقة بالنفس- اختبار العزلة الاجتماعية- اختبار الشعور بالوحدة النفسية) معتمدة في تحليل المحتوى هذا أيضاً على أخصائيين في المجال ولهم باع كبير في عملية تحليل القصص والروايات، بالإضافة إلى استشارة الأستاذ المشرف من أجل تحديد أبعاد الاختبار وفقراته، وتمّ تحديد المحاور الرئيسه التّي شملها والتّي تقع ضمن كلّ محور، وبناءً على ذلك تمّ تصميم الاختبار في صورته الأوليّة ومن ثمّ عرضه على مجموعة من الاختصاصين في قسم المكتبات والمعلومات – جامعة دمشق، كلّية التربية – جامعة دمشق، مركز القياس والتقويم – وزارة التربية – مركز تطوير المناهج في وزارة التربية، وتمّ عرضه على الدكتور المشرف لتقديم النصائح والتّعديلات التّي يراها ضرورية لصحّة الاختبار، وفي ضوء ما أشار إليه المشرف تمّ تعديل بعض فقراته من حذف وإضافة حتّى خرج الاختبار في صورته النهائية وتمّ اعتمّاده لمعرفة العلاقة بين متغيرات الدّراسة.

ثبات وصدق أداة الدراسة (الاختبار):

الثبات (معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha Cefficient):

استخدمت الباحثة طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاختبارات.

جدول (٥) يوضح نتائج اختبار ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاختبار

الاختبار	عدد الأسئلة	الثّبات
الكفاءة الذّاتيّة	11	0.657
البعد الاجتماعيّ	11	0.894
البعد الانفعاليّ /الجانب النّفسيّ/	11	0.824
الاستقلاليّة	7	0.684
الثّقة بالنّفس	10	0.849
المشاعر النّفسيّة	10	0.908
العلاقات الاجتماعيّة	6	0.862
الصّداقات الحميمة	5	0.612
إدراك الذّات والثّقة بتقبّل الآخرين	6	0.864
التّواصل والاحتواء الأسريّ	10	0.746
التّفاعل مع الأصدّقاء	7	0.618
المهارات الانفعاليّة والاجتماعيّة	13	0.801
الانسحاب والإحجام	10	0.810
الخواء العاطفيّ	7	0.610

المعاملات أكبر من ٠.٦٠ يمكن القول بأن الاختبارات تتمتع بالثبات والمصداقية ويمكن الاعتماد عليها في تحليل النتائج.

تم اجراء اختبار (Wilcoxon) (tow related sample test) بين التجربة القبلية والبعدية، وهو اختبار مستخدم في مختلف الدراسات التربوية في الأبحاث التي تتضمن تطبيقات قبلية وبعدية أو مجموعة ضابطة وأخرى تجريبية، وقد استخدمت الباحثة هذه الاختبار نظراً لصغر حجم العينة، كما أنه تمّ إجراء اختبار التوزيع الطبيعي (الاعتدالية) normally test لنرى إن كان التوزيع الطبيعي قد تحقق أم لا، وبهكذا شروط لا يمكن أن نثق في نتائج اختبار آخر غير ويلكوكسون.

٣/٣ برنامج العلاج بالقراءة المطبق في التجربة:

يمكن إجمال عناصر برنامج العلاج بالقراءة موضوع التطبيق فيما يلي:

١/٣/٣ فلسفة البرنامج:

قد تكون القراءة أسلوب حياة وهواية، وقد تكون علاجاً نتجاوز به منعطفات الحياة المؤلمة، أحياناً قد نسمع كلمة من مقرّب لنا تؤذينا وتجرح مشاعرنا، وقد نسمع كلمة لصدّيق تكون بلسماً وطمأنّينة. وهذه هي فلسفة العلاج بالقراءة، فمن يتأثر بكلمة قد يشفى بكلمة.

٢/٣/٣ أسس البرنامج:

يُبنى هذا البرنامج على عدّة أسس منها:

١- فنّ العلاج بالقراءة يساعد في علاج عيوب الشّخصيّة.

٢- مساعدّة شخص ما على حلّ مشكلاته الحياتية وتمّكينه من التّغلب عليها واتّخاذ القرارات.

٣- توظيف العلاج بالقراءة في تعديل بعض السّلوكات غير المرغوب بها لدى الأيتام المراهقون. (وهنا لم تبني الباحثة فلسفة البرنامج على تشخيص إكلّينيكي، وإنما بنته على الفطّنة والبصيرة والشّفافيّة والتّجربة الذّاتيّة).

٤- العلاج الجماعيّ أحد أساليب العلاج بالقراءة والّذي يتناول مجموعة من الأفراد في وقت واحد، في ظروف مرضية واحدة ومستوى عقلي ونفسي متقارب.

وقد اعتمّدت الباحثة في هذا البرنامج على روايتين أساسيّتين وهما رواية السّراب للكاتب نجيب محفوظ ورواية الجبل الخامس للكاتب البرازيلي باولو كويلو (قامت الباحثة هنا في هذا السياق بتحليل الروايتين من خلال ذكر الموضوعات الأساسية في النصين وعدد مرات التكرار، وشكل ورودها في النص إذا كانت ظاهرة أم ضمنية، إضافة إلى العديد من كتب الإرشاد والتّنمية الذّاتيّة المستخدمة بشكل أساسيّ في أوراق العمل (كتاب ابق قوياً ٣٦٥ يوماً في السنّة للكاتبة ديمي لوفاتو- كتاب أحبّ ذاتيّ للكاتب ديفيد هاملتون- كتاب دع القلق وابدأ حياتك للكاتب ديل كارنيجي) وجميعها من اختيارات الباحثة مستندة في عملية الاختيار هذه على كتاب وأخصائين في الأدب العربي وفي التنمية البشرية .

أ- **رواية السّراب للكاتب نجيب محفوظ.**

رواية لنجيب محفوظ، قال عنها نجيب محفوظ أنّها رواية نفسيّة تربوية، يعاني فيها البطل من مشاكل نفسيّة نتيجة تعلق الأم به بشكل مبالغ فيه. وهذه الاضطرابات النّفسيّة تضع البطل في مشاكل لا حصر لها. يبدأ العم نجيب محفوظ فصلاً جديداً من إبداعاته، رواية تحمّل كلّ معاني المأسّاة، مأسّاة أنّ تولد بلّا أب حنون ولا موهبة ولا هواية.

كعادة روايات **نجيب محفوظ** الفلسفية يبدأ بطل رواية **السّراب** كامل رؤبة لاظ الحديث عن نفسه وعن عائلته المكوّنة من الأم التّي تخشى على ولدها من أبسط الأشياء وتحاول عزله وحمايته من كلّ المخاطر وتمّنعه من اللّعب مع أقرانه خشية عليه، وهذا أدى إلى تنشئة طفل تعرض منذ سنّينه الأولى إلى الدلال الزائد وخلق منه إنسان بمشاكل وعقد نفسيّة كثيرة منها:

- ✓ انعدام الثّقة بالنّفس، عدم تقبله لذاته وتقديرها.
- ✓ فشل دراسي.
- ✓ عدم القدرة على التّعبير عن المشاعر.
- ✓ ممّارسة العادة السريّة بشكل مفرط.

- ✓ العيش بصراع دائم بين شخصيته التّي يريد أنّ يكون وبين ما هو عليه.
- ✓ الشّعور بالوحدّة وهو بين الناس.
- ✓ الخوف من الاختلاط بالناس.
- ✓ عدم القدرة على تكوين صدّاقات وعلاقات اجتماعيّة.
- ✓ الشّعور بالأمان فقط مع أمّه وتعلّقه الشديد بها.

وهذا ما أوضحه العديد من النقاد والكتّاب ومنهم الباحثة سمية بن ناعة في رسالتها بعنوان دلاليّة الشّخصيّة في روايات نجيب محفوظ : رواية السّراب أنموذجاً، والتّي سعت في دراستها إلى توضيح بعض السمات التّي تكون شخصية البطل والتّي صور فيها نجيب محفوظ شخصية (كامل) ناقصّة، امتازت بالانطوائية والعزلة الاجتماعيّة، يتمّنى كموليته لكنه لا يصل إليها أبداً، يعاني فيها من الخوف واليأس والقلق وعدم القدرة على تكوين أصدّقاء، ويعاني من الخجل الشديد، حيث استمّد شخصياته من الواقع المعاش معبراً عن مشكلة الفرد الّذي هو جزء من المجتمّع، وهو بذلك يعالج قضايا مجتمعه في شخصية معيّنة على سبيل النّمذجة. (بن ناعة، ٢٠١٧، ص ٤٧)

ب) رواية الجبل الخامس للكاتب البرازيلي باولو كويلو.

يختار الكاتب من قصص الكتاب المقدس قصّة النبي الصغير (إيليا) ليسرد من خلالها بطريقته المشوقة والرائعة دوما الصراع الأدبي بين الإيمان والحبّ وبين المعاناة والألم، وقد اختار منطقة الشرق الأدنى القديم التّي كانت مهداً وحاضنة للحضارات والديّانات لتجري فيها أحداث الرّواية التّي تدور في عصر ما قبل الميلاد.

وفي هذه الرّواية ما يكفي ليكون بطل الرّواية (إيليا) قدوة حسنّة من التّحدي والاصرار والشجاعة والوعي بالذّات والإيمان بالأحلّام والأهداف والمحاولات المتكررة للنهوض بعد الفشل، والقدرة على حلّ المشكلات واتّخاذ القرارات، فهي رواية تحفيزية بكلّ ما تحمّله الكلمة من معنى.

ويقول حارب الظاهري وهو كاتب إماراتي ومؤسس نادي القصّة في اتحاد كتاب وأدباء الإمارات في صحيفة الاتحاد أنّ في رواية الجبل الخامس نصوصاً فلسفية ومقالات تشير إلى تكوين الإنسان ونشأته الروحيّة والحياتية، حيث ناقشت الرّواية طبيعة البشر وما يحكمها من قوانين، فإذا ما أنّيط بالإنسان عمل ما أو مهمة وظيفية تراه يحسب للصّعاب الجسام والفشل ألف حساب، وما يؤرقه الحسابات والنّتائج وما تفضي إليه.

في هذه الرّواية يطرح كويلو الاشكاليات التّي تعتبر في أساس عالمه الأدبي والروحيّ والفلسفي. كيف نستطيع أنّ نعطي معنىً لحياتنا، من خلال الصراع والرجاء. ذلك أنّ أقوى لحظات المأساة ليست عقاباً إلهيّاً، بل هي تحدٍّ مطروح أمام الإنسان. وهكذا يعطي كويلو معنىً جديداً للعقاب: أنّ ما هو محتومٌ في حياتنا ونعتقده ثابتاً، هو في الحقيقة عابر. أمّا الثابت، فهو ما نستطيع استخلاصه

من عِبَرِ المحتوم المأساويّ. فهي قصّة عن الحبّ البشري، والتسامح والكفاح، حيث تتخذ شكلاً أكثر تنظيماً بحيث تكون رسائل المؤلف مفهومة أكثر سهولة ويمكن أنّ تؤثر عليك حقًا. رواية الجبل الخامس هي رواية بسيطة ولكنها روحيّة غنية بدروس الحياة، أثمّن درس تتعلمه من هذا الكتاب هو أنّ كلّ خطوة في حياتك أساسيّة. لا يهم ما إذا كنت قد ناضلت للتوصل إلى شيء ولم تنجح بالكامل. ما يهم أكثر هو أنّك ناضلت من أجل هدف بعزم. هي شكلّ غير مباشر من كتب المساعدّة الذّاتيّة. التّحدي بين الصراع وتحقيق الذّات. (الظاهري، ٢٠١٠)

أسباب اختيار الباحثة للروايتين السابقتين:

- توافر المشكلة في (رواية السّراب) وتوافر الحلّ في رواية (الجبل الخامس).
- تقارب المشكلات التّي يعاني منها أبطال الرّوايتين من المشكلات النّفسيّة والاجتماعيّة التّي يعاني منها الأطفال الأيتام.
- يمكن من خلال هاتين الرّوايتين أنّ يتبصّر المراهقون الأيتام (عيّنة الدّراسة) مشكلاتهم ويسعون لإيجاد حلّول لها.
- أنّ لغة الحوار بهاتين الرواتين مناسبة للمرحلّة العمريّة المقترحة في الدّراسة من حيث الوضوح والسلاسة.
- أيضاً الأفكار مطروحة بطريقة محبّبة لهذه الفئة العمريّة وخصائصها.

وفيما يلي **عرض لتحليل الروايتين** المذكورتين أعلاه:

٣/٣/٣ أولاً: تحليل رواية السّراب (للكاتب نجيب محفوظ):

قصّة بطل منفصل عن ذويه (بحكم اليتيم)، أدى تعلق الأم المفرط به منذ سنّينه الأولى إلى الدلال الزائد وخلق طفل بمشاكل وعقد نفسيّة كثيرة منها انعدام الثّقة بالنّفس، فشل دراسي، عدم القدرة على التّعبير عن المشاعر، ممّارسة العادة السرية بشكل مفرط، العيش بصراع دائم بين شخصيته التّي يريد أنّ يكون وبين ما هو عليه، الشّعور بالوحدة وهو مع الناس، الخوف من الاختلاط بالآخرين، عدم القدرة على تكوين صداقات وعلاقات اجتماعيّة، الشّعور بالأمان فقط مع أمه.

حين يقرر الاعتمّاد على نفسه تبدأ الحياة بإعطائه دروسها وتتحول حياته الرغيدة إلى كابوس كبير ويتعرض لكلّ أشّكال الفقد.

جدول رقم (٦)

يوضح مفردات الرواية المعتمدة في الاختبار مع عدد التكرارات وشكل ورودها ظاهرياً أم ضمنياً

الرقم	الموضوع	تكرار	شكلّ الورود	
			ظاهري	ضمني
١	الدلال المفرط	٤	– – – –	
٢	الشّعور بالخوف من الاختلاط	٦	– – –	– – –
٣	الشّعور بالعجز	١	–	
٤	الخوف من فقدان الأم	١		–
٥	عدم الاختلاط مع الأطفال الآخرين (العزلة الاجتماعيّة)	٣	– –	–
٦	تعلق الأم بالطّفل	٢٢	– –	– – – – – – –
٧	عدم القدرة على الإندماج	١	–	
٨	الشّعور بالخجل والنفور	٩	– – –	– – – – – –
٩	الشّعور بالانسحاب	٢	–	–
١٠	تأخر دراسي	٤	– – – –	
١١	السخرية من قبل الآخرين	٥	– – – – –	
١٢	الاتكال وعدم تحمّل المسؤوليّة	٣	– –	–
١٣	الشّعور بالوحدة	٣	– – –	–
١٤	الشّعور بالعداوة والبغض تجاه الآخرين	١		–
١٥	الحياة الرتيبة والروتين	٢	–	–
١٦	حبّ التملّك والأنانيّة	١	–	
١٧	الاسراف في الخيال وشرود الذهن	٣	– –	–
١٨	الادمان على العادة السرية	١		–
١٩	الشّعور بالذّنب والندم وتأنّيب الضمير	٥	– – – –	–
٢٠	عدم الرّغبة في التغيّر	١		–
٢١	التفكير في الانتحار	١		–
٢٢	الانسحاب والخوف من المواجهة	٢	–	–
٢٣	الانطواء على الذّات	٢	–	–
٢٤	الشّعور بالانكار والنفور	١		–
٢٥	عدم القدرة على التّعبير عن المشاعر أو البوح به	٣	– –	–

٢٦	الرّغبة في البكاء	١		–
٢٧	الشّعور بالحزن والكآبة	١		–
٢٨	الرّغبة في الانطلاق والتغير والتّفاؤل والأمل	١	–	
٢٩	التردّد	٧	– – – – –	– –
٣٠	الشّعور بالألم بصمت ويأس	١	–	
٣١	عدم الثّقة بالنّفس وشعور بالنّقص	٢	–	–
٣٢	الغرور والشّعور بالكمال المطلق والزهو والرجولة وعدم تقبل عيوبه	٢	–	–
٣٣	الشّعور بالحسرة	١		–
٣٤	العجز عن حلّ المشكلات	١		–
٣٥	تضخيم المشكلات وتكبيرها	٣		–
٣٦	عدم الرضا عن الواقع (تذمر)	٢		–
٣٧	النّظرة التشاؤمية إلى المستقبل المجهول	٧	– – – – – –	–
٣٨	عدم القدرة على اتّخاذ القرارات	١	–	
٣٩	شدّة التعلق بشخص ما	٤	– – – –	
٤٠	أحلّام اليقظة	١٠	– – – – – – –	– –
٤١	التخلي عن أحلّامه بسهولة	١	–	
٤٢	الشّعور باليأس والحنق والقهر والخذي والخجل	١	–	
٤٣	الشك بالآخر	٦	– – – – –	–
٤٤	تحميل الآخرين تبعة تعاسته وفشله	١		–
٤٥	النكران	١	-	

ثانياً: رواية الجبل الخامس (باولو كويلو):

قصّة مشوقة ملهمة يستحضرها باولو كويلو للأفكار الكونية الرئيسية عن انتصار الحبّ والإيمان على المعاناة والألم، حيث يقود القراء إلى ملاقاة أنّفسهم والتعرّف عليها ليتجهوا بعد ذلك نحو أرواحهم البعيدة والغامضة.

جدول رقم (٧)

يوضح مفردات الرواية المعتمدة في الاختبار مع عدد التكرارات وشكل ورودها ظاهرياً أم ضمنياً

الرقم	الموضوع	تكرار	شكلّ الورود	
			ظاهري	ضمني
١	الرّغبة بطلب شيء ما. الإصرار والتّحدي	١	–	
٢	المحاولات المتكررة للنهوض بعد الفشل.	١	–	
٣	المعاناة والمأساة (تعرض لها بطل القصّة ويتعرض لها كلّ إنسان يعيش على وجه الأرض)	٢	– –	
٤	الشك بأفكار ..بعقيدة.. سؤال وجواب للتوصل إلى حقيقة	١	–	
٥	تقبل المصير مهما كان	٣	– – –	
٦	عدم معرفة القدرات والقوة الحقيقية الكامنة في النفوس	١	–	
٧	القدرة على الاختيار	١	–	
٨	الحوار مع الذّات (الدافع وراء حياته)	٤	– – –	–
٩	تبني أفكار والاقتناع بها ص ٢٩	١	–	
١٠	ايجابية الوقوع في الأخطاء كمساعدتها لنا في مواجهة المشاكل والقدرة على حلّها.	٣	–	– –
١١	عدم الاستسلام	١	–	
١٢	الشّعور بالوحدة	١		–
١٣	اكتشاف الذّات (من خلال التأمل والسكينة وتأمل الجمال اللامتناهي في مخلوقات الرب)	٢	– –	
١٤	الشّعور بالأسى والإحبّاط نتيجة الوقوع المتكرر في الأخطاء	١	–	
١٥	التردّد	١	–	
١٦	عدم لوم الذّات	١	–	
١٧	عدم السماح بتكرار الأخطاء والتعلم منها	١	–	
١٨	الشّعور بالخوف (من الطّبيعي أنّ نشعر بالخوف في لحظات محدّدة فهذا يعني أنّنا وجدنا بهجة الحياة)	١		–
١٩	الشّعور باليأس	١	–	

٢٠	عدم التعرّف على القدرات والإمكانيّات الموجودة داخل كلّ شخص فينا	١	–	
٢١	القدرة على اتّخاذ القرارات (تكمن قوة الإنسان وقدرته على اتّخاذ القرارات في الاختيار)	١	–	
٢٢	التّحدي (الاتسام بالشجاعة والعناد والصلابة)	١	–	
٢٣	البحث في الإيجابيّات والنعم والتّركيز عليها والابتعاد عن المشاعر السلبيّة	١	–	
٢٤	التحرر من الخوف	١		–
٢٥	الأمل والبدء من جديد	١	–	
٢٦	التردّد والرحيل	١	–	
٢٧	الاستمتاع بجمال الحياة، الحبّ، اكتشاف القدرات، الرّغبة في الحياة من جديد	١	–	
٢٨	لوم الذات	١	–	
٢٩	الشّعور بالذّنب	١	–	
٣٠	التحرر من الماضي والتّركيز على الحاضر	١	–	
٣١	معرفة الحقيقة	١	–	

٤/٣/٣ منطلقات البرنامج:

انطلقت الباحثة في إعداد برنامجها من:

١- معاناة الأيتام المراهقين (عيّنة الدراسة) من مشكلة نقص تقدير الذّات ممّا ولّد لديّهم انعدام الثّقة بالنّفس.

٢- رغبتها في الحدّ أو التّخفيف من المشكلات النّفسيّة والاجتماعيّة التّي يعاني منها الأيتام المراهقين (عيّنة الدراسة) من خلال تبصيرهم بأبعاد تلك المشكلات كخطوة أوّلى نحو حلّها أو التّخفيف منها أو على الأقل التّعايش معها بسلام.

٥/٣/٣ مراحلّ تطبيق البرنامج:

أ- مرحلّة البدء (التحضير):

وهي مرحلّة الجلسة الأولى التّي يتمّ فيها التّعارف والتمهيد للبرنامج وشرح أهدافه وإطار العمل.

ب- **مرحلّة الانتقال:**

وهي مرحلّة التّركيز على المشكلة الرئيسية ومعرفة الآراء حولها، وتكون في الجلسة الثّانية.

ج- **مرحلّة العمل البناء:**

وهي مرحلّة إكساب المشاركين أساليب جديدة معرفية، وسلوكية، وانفعاليّة، للحد من العزلة الاجتماعيّة والشّعور بالوحدة النّفسيّة من خلال تنمية الثّقة بالنّفس باستخدام القراءة (من ج ٣-٨)

د- **مرحلّة الإنهاء:**

ويتمّ في هذه المرحلّة بلورة الأهداف المكتسبة ومراجعة ما تمّ مناقشته من أفكار وما هي القرارات التّي تمّ التوصل إليها وتهيئة المشاركين نفسياً لانهاء البرنامج، ويتمّ ذلك في الجلسة الأخيرة.

٦/٣/٣ ضوابط البرنامج:

- إلتزام الباحثة في جلسات البرنامج وزمنها والآلية المصممة لها.
- عدم تغيب أحد أفراد االعيّنة إلا بعذر.
- توفير جو من الراحة.
- يطُبّق البرنامج على الأيتام المراهقين الأيتام الّذين حصلوا على أدنى الدرجات في مقياس الثّقة بالنّفس والشّعور بالوحدة والعزلة الاجتماعيّة.
- يشترط بأنّ يكون المشاركون قادرين على القراءة ولديّهم القدرة على الفهم والنطق الصحيح.
- الأفكار قابلة للتعديل والتغيّر.
- الأخذ بعين الاعتبار الفروق الفرديّة بين المشاركين من حيث القدرات العقليّة والانفعاليّة.
- الأخذ بعين الاعتبار الواقع المجتمّعيّ للظروف البيئية.

٧/٣/٣ تقويم البرنامج:

- تمّ تقييم البرنامج من قبل ملاحظ بناءً على بطاقة ملاحظة معدّة لهذا الغرض، وهدفها ضبط كافة عمليات سير البرنامج وإعادته إلى حالته الطّبيعية في حال أي طارئ، وقامت الباحثة بإجراء تقويم نهائي بعد انهاء جلسات البرنامج، ثمّ تقويم تتبعي بعدي لمدة شهرين وذلك بتطبيق اختبارات الثّقة بالنّفس والشّعور بالوحدة والعزلة الاجتماعيّة.
- أيضاً كان التقويم شفهياً أثناء البرنامج وأثناء التطبيق من خلال الاستمّاع لأراء المشاركين وشكرهم على الحضور وتوديعهم على أمل الإلتزام بموعد اللقاء القادم، وعلى شكلّ نشاط تقويم (وردة برعم شوك) يتضمّن مجموعة من الأسئلة.

٨/٣/٣ المحتوى ومراحل التطبيق:

انتظمت خطوات تطبيق البرنامج على النحو الآتي:

١- أعطي المشاركون المقتطف أولاً، وطلب منهم قراءته بالشكل الذي يمكنه من فهمه (حيث فضل البعض قراءته بصوت عال ، والبعض الآخر حبذا القراءة الصامتة)، وقد استغرقت عملية القراءة (١٠-١٥) د تخللها طلب العون من جانب أحد الأفراد فيما يتعلق بقراءة بعض الكلمات غير المألوفة.

٢- بعد قراءة المشاركين للجزء التقديمي ثم نص المقتطف، يتم توجيه السؤال التالي للمشارك:
(شو فهمت من النص اللي قرأته)، وهنا وبهدف الاطمئنان من فهم المشارك ووعيه بما سوف يجيب عليه لاحقاً في تساؤلات الاختبار.

وفي هذه العملية نلاحظ أنه ثمة تنوع إيجابي قد تحقق على عدّة أصعدة ترتبط جميعها بالعلاج بالقراءة كالآتي:

أ- **على صعيد نمط العلاج بالقراءة الذي تمّ تطبيقه:**

نجده تنوع بين العلاج بالقراءة المؤسسي أو الإرشادي الذي يتضمن بالأساس معلومات حقائقية تقدم للمشارك الذي يعاني من مشاكل نفسية بأي طريقة من الطرق (إما مقروء أو مستمع إليها) انطلاقاً من قناعة القارئ بقدرتها على المساعدة في علاج المشكلات النفسية التي يعاني منها، ثم مناقشة ما قرأه بعد ذلك، ثم مطالبته بإيجاز بعض الواجبات أو التكليفات.

إذا الهدف هنا هدف إرشادي تربوي ذو بعد معلوماتي يتمثل في جعل المريض يستبصر بمشكلته ومرضه ويتأقلم مع المؤسسة أو العلاج، وبين العلاج الكلينيكي أو العيادي والذي يقوم على استخدام أنماط الأدب البسيط Fiction في العملية العلاجية مع التركيز على الروايات بهدف تحقيق فهم متعمق للمشكلة الذاتية عن طريق الاستبصار أو تعديل السلوك، مع إمكانية أن تقرأ هذه المواد من جانب المريض نفسه أو أن تُقرأ عليه بواسطة المعالج على أن يعقب هذه القراءة مباشرة مجموعة من المناقشات حولها.

ب-**على صعيد أسلوب إجراء العلاج بالقراءة:**

فرضت طبيعة المادة القرائية المستخدمة (الروايات) أسلوب العلاج الجمعي Group والذي تقدم فيه جرعة قرائية علاجية من الروايات المستخدمة لمجموعة من الأفراد الذين يعانون من مشكلات نفسية متشابهة أو قريبة من بعضها، ثم يتم عقد جلسة نقاش حول هذه القراءات وتتبادل الأفكار من خلالها والحوار والخبرات، فضلاً عن ترسيخ الاحساس بعدم التفرد بالمعاناة من مشكلة معينة ومن ثم مواجهتها، مما يعظم الاحساس بالإنتماء نتيجة سيادة روح الجماعة.

جـ- **على صعيد طبيعة ونوع المادة القرائية المقدمة:**

فقد تم الحرص على تنويع المواد المستخدمة في برنامج العلاج بالقراءة المستخدم في التجربة من روايات إلى كتب تنمية ذاتية إلى فيديوهات وأفلام قصيرة وعروض بوربوينت.

وفيما يلي عرض لجلسات البرنامج كما تمّ اعتمادها أثناء التطبيق الفعلي:

الفصل الرابع
نتائج التطبيق ومناقشتها

٤/٠ تمهيد

٤/١ التذكير بفرضيات الدراسة

٤/٢ عرض النتائج ومناقشتها

٤/٠ تمهيد:

يتضمن هذا الفصل الرابع والأخير النتائج التي تمخض عنها التطبيق العملي، مع مناقشة كل نتيجة وتفسيرها وتأويلها، وكذلك ما ورد في أدبيات الموضوع وآراء المتخصصين والرؤية الخاصة للباحثة، وأخيراً بعض التوصيات العامة المرتبطة بموضوع الدراسة.

٤/١ التذكير بالفرضيّات:

أ- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الثقة بالنفس الكلي وفي كل بعد من أبعاده (الكفاءة الذاتية – البعد الاجتماعي – البعد الانفعالي – الاستقلالية- الثقة بالنفس).

ب- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الشعور بالوحدة النفسيّة الكلي وفي كل بعد من أبعاده (المشاعر النفسيّة – العلاقات الاجتماعية – الصداقات الحميمة).

جـ- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس العزلة الاجتماعية الكلي وفي كل بعد من أبعاده (إدراك الذّات والثّقة بتقبّل الآخرين – التّواصل والإحتواء الأسريّ – التّفاعل مع الأصدّقاء- المهارات الانفعاليّة والاجتماعيّة – الخواء العاطفيّ – الانسحاب والإحجام).

- أدوات التحلّيل الإحصائيّ:

استخدمت الأدوات الآتية لتحلّيل البيانات:

١. الإحصاءات الوصفية لمتغيرات البحث الممثّلة بعبارات المقاييس والتّوزيعات التكراريّة النسبيّة.

٢. المخططات البيانية للمقارنة قبل / بعد.

٣. معامل الثبات (Cronbach's Alpha) لقياس ثبات الأسئلة في كل محور، فإذا كان أعلى من ٠.٦٠ ضمن المحور الواحد يكون هناك ثبات بالأسئلة وتكون واضحة وتدور حول نفس المحور.

- اختبار Parried Sample / Wilcoxon Signed / للاختبارات اللامعلميّة (مقارنة متوسطات إجابات عينة الدارسة قبل تطبيق البرنامج وبعده، فإذا كان هناك اختلاف في القياس أي دلالة معنوية أصغر من ٠.٠٥ فإن القرار يكون يوجد فرق ذو دلالة إحصائية .

٢/٤ عرض نتائج تحلّيل وتقييم إجابات أفراد عيّنة الدّراسة:

قبل الدخول بعملية قياس الفروق على مستوى العبارات واستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والقراءة العميقة للجداول التي سنجدها في فقرة لاحقة للخروج بنتائج دقيقة، توضح الباحثة نموذج صغير لكيفية توزع الإجابات حسب التكرارات والنسب المئوية في المقاييس المستخدمة في الدراسة حيث تضمنت كل مفردة أربعة احتمالات للإجابة عليها وهي:
- موافق - موافق بشدة – أعارض - أعارض بشدة علماً أن عدد أفراد العينة ١٠ أشخاص وزعت إجاباتهم على الشكل الآتي:

جدول (٨)

يوضح نموذج على سبيل المثال لا الحصر توزع الإجابات حسب التكرارات والنسب المئوية في مقياس الثقة بالنفس

١- البعد الأول: الكفاءة الذاتية		التكرارات	النسبة المئوية
لديّ الكثير من القدرات والإمكانات	موافق	2	20.0%
	موافق بشدة	3	30.0%
	أعارض	5	50.0%
	المجموع	10	100.0%
لا أعرف القدرات والإمكانات الموجودة في داخلي.	موافق	5	50.0%
	موافق بشدة	4	40.0%
	أعارض	1	10.0%
	المجموع	10	100.0%
لديّ القدرة على الاختيار.	موافق	1	10.0%
	موافق بشدة	6	60.0%
	أعارض	2	20.0%
	أعارض بشدة	1	10.0%
	المجموع	10	100.0%
أرغب في الحياة من جديد.	موافق	3	30.0%
	موافق بشدة	4	40.0%
	أعارض	3	30.0%
	المجموع	10	100.0%
لديّ القدرة على التحديّ أو أتسم بالشجاعة واالعناد والصلابة	موافق	2	20.0%
	موافق بشدة	5	50.0%
	أعارض	1	10.0%
	أعارض بشدة	2	20.0%
	المجموع	10	100.0%
أسعى لتعلم كل ما هو جديد.	موافق	3	30.0%

	موافق بشدة	3	30.0%
	أعارض	4	40.0%
	المجموع	10	100.0%
أرغب في الاستمتاع بجمال الحياة والحب	موافق	3	30.0%
	موافق بشدة	3	30.0%
	أعارض	4	40.0%
	المجموع	10	100.0%
لدي الرغبة في التفاؤل والأمل.	موافق	1	10.0%
	موافق بشدة	5	50.0%
	أعارض	1	10.0%
	أعارض بشدة	3	30.0%
	المجموع	10	100.0%
أثق بنفسي	موافق	3	30.0%
	موافق بشدة	4	40.0%
	أعارض	1	10.0%
	أعارض بشدة	2	20.0%
	المجموع	10	100.0%
أقوم بآداء الأعمال الموكلة إليّ بفاعلية.	موافق	2	20.0%
	موافق بشدة	1	10.0%
	أعارض	7	70.0%
	المجموع	10	100.0%
أتخلى عن أحلامي بسهولة	موافق	2	20.0%
	موافق بشدة	4	40.0%
	أعارض	2	20.0%
	أعارض بشدة	2	20.0%
	المجموع	10	100.0%

ثم عملت الباحثة على قياس الفروق في قياس محاور الدّراسة على مستوى كلّ عبارة وكلّ محور من محاور المقاييس (مقاييس الثّقة بالنّفس، والشّعور بالوحدة النّفسيّة، والعزلة الاجتماعيّة) لمعرفة مستوى تقييم وقياس هذه العبارات والمحاور، وذلك من خلال استخراج المتوسّطات الحسابيّة والانحرافات المعياريّة ودلالة التّقييم باستخدام Wilcoxon Signed قبل وبعد لكلّ عبارة، كما يأتي:

أوّلاً: مقياس الثّقة بالنّفس:

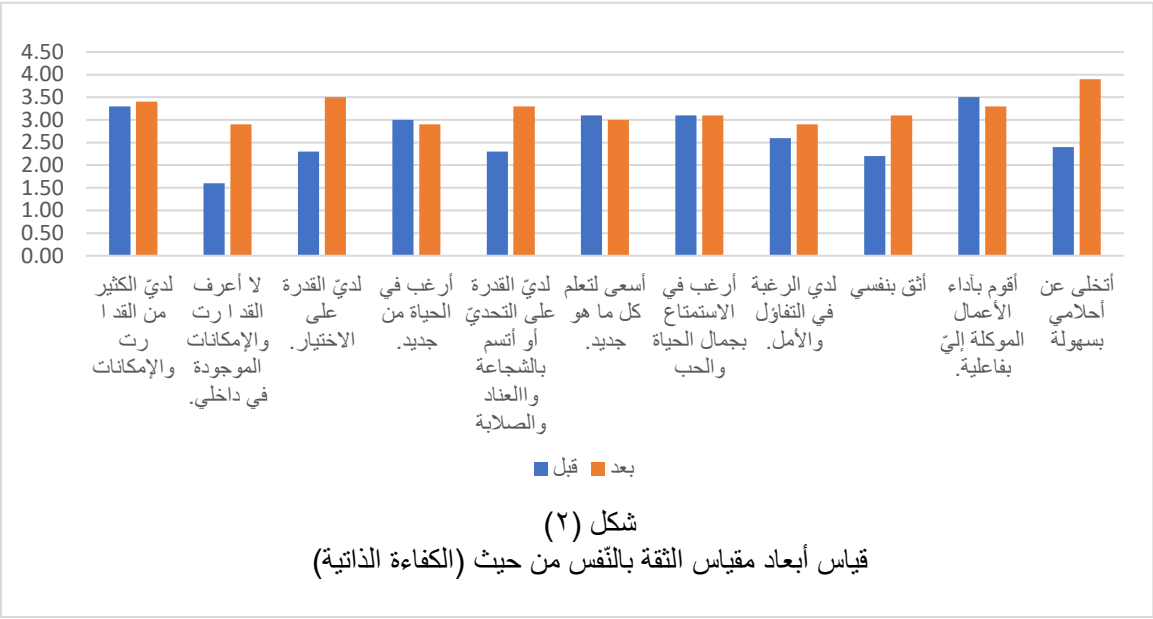
١- الكفاءة الذّاتيّة: يقصد بها مفهوم المرء عن ذاته وإمكانيّة ومدى قدرته في تأثيره على الآخرين وكذلك قدرته على مواجهة المواقف الصعبة**.** ويوضح جدول (٩) الدالات الإحصائية لاختبار الفروق على الشكل الآتي:

جدول (٩) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث (الكفاءة الذّاتيّة) (قبل وبعد)

الكفاءة الذّاتيّة	قبليّ		بعديّ				النتيجة
	المتوسّط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسّط الحسابيّ(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)	
لديّ الكثير من القدرات والإمكانات	3.30	0.823	3.40	0.516	-.447-[b]	0.655	لا يوجد فرق
لا أعرف القدرات والإمكانات الموجودة في داخلي.	1.60	0.699	2.90	0.876	-2.739-[b]	0.006	يوجد فرق
لديّ القدرة على الاختيار.	2.30	0.823	3.50	0.527	-2.762-[b]	0.006	يوجد فرق
أرغب في الحياة من جديد.	3.00	0.816	2.90	0.316	-.333-[c]	0.739	لا يوجد فرق
لديّ القدرة على التّحدي أواتسم بالشجاعة واالعناد والصلابة	2.30	1.059	3.30	0.483	-2.428-[b]	0.015	يوجد فرق
أسعى لتعلم كلّ ما هوجديد.	3.10	0.876	3.00	0.000	-.378-[c]	0.705	لا يوجد فرق
أرغب في الاستمتاع بجمال الحياة والحبّ	3.10	0.876	3.10	0.316	.000[d]	1.000	لا يوجد فرق
لديّ الرّغبة في التّفاؤل والأمل.	2.60	1.075	2.90	0.316	-.905-[b]	0.366	لا يوجد فرق
أثق بنفسي	2.20	1.135	3.10	0.316	-2.070-[b]	0.038	يوجد فرق
أقوم بأداء الأعمّال الموكلّة إليّ بفاعليّة.	3.50	0.850	3.30	0.483	-.632-[c]	0.527	لا يوجد فرق
أتخلى عن أحلّامي بسهولة	2.40	1.075	3.90	0.316	-2.461-[b]	0.014	يوجد فرق
الكفاءة الذّاتيّة	2.7	0.4	3.2	0.1	-2.712-[b]	0.007	يوجد فرق

يبين الجدول نتائج التّقييم القبليّ والبعديّ لدى عيّنة الدّراسة من حيث عبارات مقياس بُعد (الكفاءة الذّاتيّة) كأحد أبعاد (مقياس الثّقة بالنّفس)، حيث نجد أنّ متوسّط التّقييم في الاختبار القبليّ (٢.٧) درجة ومتوسّط التّقييم في الاختبار البعديّ (٣.٢) وهو بالاتّجاه الأعلى نحو (الموافقة) والدّلالة الإحصائية لاختلاف الفروق بين التّقييم القبليّ والبعديّ Sig=0.007 أصغر من ٠.٠٥ إذا يوجد فروق في تقييم بُعد(الكفاءة الذّاتيّة) لدى أفراد العيّنة بين القياس القبليّ والبعديّ.

ويظهر الجدول أنّ هناك فروقاً في قياس العبارات المتعلّقة ببعد (الكفاءة الذّاتيّة) من حيث (لا أعرف القدرات والإمكانات الموجودة في داخلي، لديّ القدرة على الاختيار، لديّ القدرة على التّحدي أو أتسّم بالشّجاعة والعناد والصلابة، أثق بنفسي، أتخلى عن أحلّامي بسهولة)، بينما لا يوجد فروق في المقياس من حيث العبارات المتبقيّة (لديّ الكثير من القدرات والإمكانات، أرغب في الحياة من جديد، أسعى لتعلم كلّ ما هو جديد، أرغب في الاستمّتاع بجمال الحياة والحبّ، لديّ الرّغبة في التّفاؤل والأمل، أقوم بآداء الأعمّال الموكلّة إليّ بفاعليّة.) في القياس القبليّ والبعديّ.



شكل (٢)
قياس أبعاد مقياس الثقة بالنّفس من حيث (الكفاءة الذاتية)

١- البعد الاجتماعيّ:

يقصد بهذا البعد قدرة الفرد على التّواصل مع الآخرين وتحلّيه بالجرأة والشجاعة والمواجهة كذلك قدرته على تحمّل المسؤوليّة وعدم اتّكاله على الآخرين. وفيما يلي جدول (١٠) يوضح الدالات الإحصائية لاختبار الفروق على الشكل الآتي:

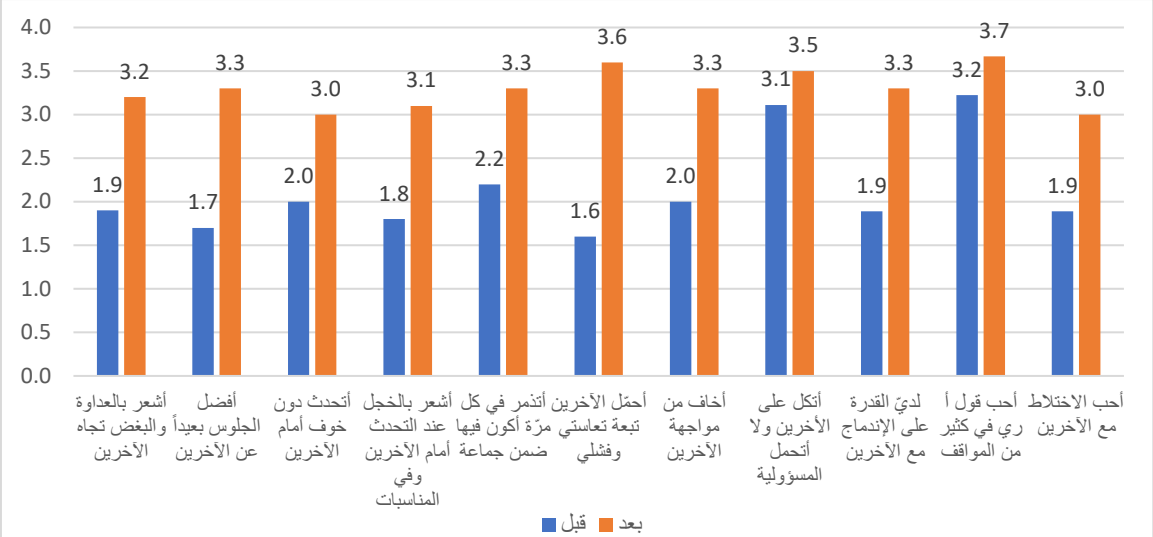
جدول (١٠) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث (البعد الاجتماعيّ) (قبل وبعد)

البعد الاجتماعيّ	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)	النتيجة
أشعر بالعداوة والبغض تجاه الآخرين	1.90	0.994	3.20	0.919	-2.392-b	0.017	يوجد فرق
أفضل الجلوس بعيداً عن الآخرين	1.70	0.675	3.30	0.675	-2.724-b	0.006	يوجد فرق
أتحدث دون خوف أمام الآخرين	2.00	0.816	3.00	0.667	-2.640-b	0.008	يوجد فرق
أشعر بالخجل عند التّحدّث	1.80	0.789	3.10	0.876	-2.414-b	0.016	يوجد فرق

							أمام الآخرين وفي المناسبات
يوجد فرق	0.040	-2.050-[b]	0.949	3.30	1.033	2.20	أتذمر في كلّ مرّة أكون فيها ضمن جماعة
يوجد فرق	0.006	-2.724-[b]	0.516	3.60	0.843	1.60	أحمّل الآخرين تبعة تعاستي وفشلي
يوجد فرق	0.031	-2.156-[b]	0.949	3.30	1.118	2.00	أخاف من مواجهة الآخرين
لا يوجد فرق	0.083	-1.732-[b]	0.972	3.50	0.601	3.11	أتكلّ على الأخرين ولا أتحمّل المسؤوليّة
يوجد فرق	0.008	-2.640-[b]	0.675	3.30	0.601	1.89	لديّ القدرة على الاندماج مع الآخرين
لا يوجد فرق	0.206	-1.265-[b]	0.500	3.67	0.833	3.22	أحبّ قول رأي في كثير من المواقف
يوجد فرق	0.041	-2.041-[b]	0.943	3.00	0.782	1.89	أحبّ الإختلاط مع الآخرين
يوجد فرق	0.005	-2.805-[b]	0.2	3.3	0.4	2.1	البعد الاجتماعيّ

يبين الجدول نتائج التّقييم القبليّ والبعديّ لدى عيّنة الدّراسة من حيث عبارات مقياس بُعد (البعد الاجتماعيّ) كأحد أبعاد (مقياس الثّقة بالنّفس) حيث نجد أنّ متوسّط التّقييم في الاختبار القبليّ (٢.١) درجة ومتوسّط التّقييم في الاختبار البعديّ (٣.٣) وهو بالاتّجاه الأعلى نحو(الموافقة) والدّلالة الإحصائية لاختلاف الفروق بين التّقييم القبليّ والبعديّ Sig=0.005 أصغر من ٠.٠٥ إذا يوجد فروق في تقييم بُعد(البعد الاجتماعيّ) لدى أفراد العيّنة بين القياس القبليّ والبعديّ

ويظهر الجدول أنّ هناك فروق في قياس العبارات المتعلّقة ببعد (البعد الاجتماعيّ) من حيث (معظم العبارات) بينما لا يوجد فروق في المقياس من حيث العبارات المتبقيّة (أتكلّ على الأخرين ولا أتحمّل المسؤوليّة، أحبّ قول رأي في كثير من المواقف) في القياس القبليّ والبعديّ.



شكل (٣)
قياس أبعاد مقياس الثقة بالنّفس من حيث (البعد الاجتماعي)

٣- البعد الانفعاليّ/الجانب النّفسيّ/

يقصد بهذا البعد قدرة الفرد على التّعبير عن مشاعره والبوح بها وتتمّثل الدالات الإحصائية لاختبار الفروق في الجدول (١١) على الشكل الآتي:

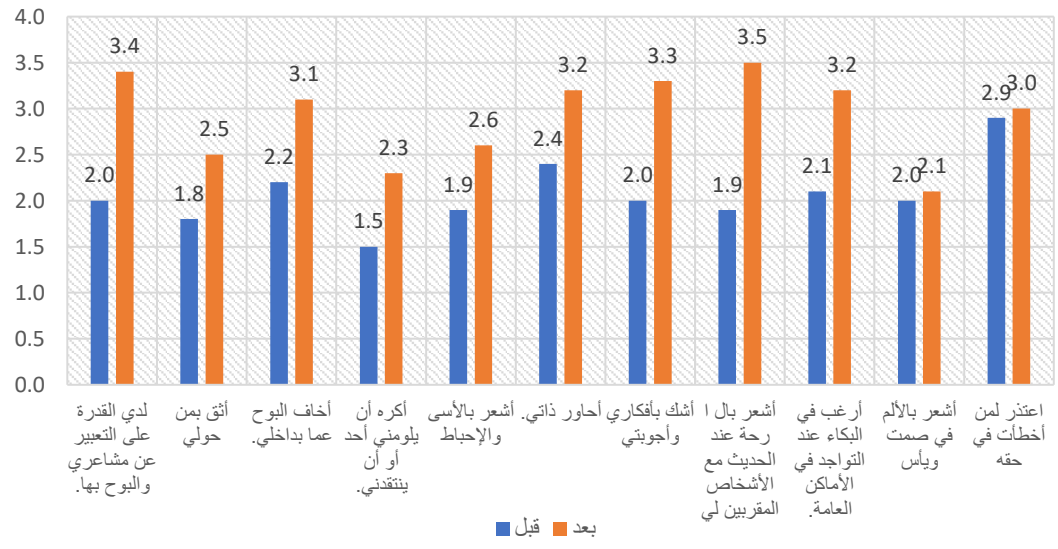
جدول (١١) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث (البعد الانفعاليّ/ الجانب النّفسيّ) (قبل وبعد)

البعد الانفعاليّ /الجانب النّفسيّ/	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)	النتيجة
لديّ القدرة على التّعبير عن مشاعري والبوح بها.	2.00	1.155	3.40	0.699	-2.401-b	0.016	يوجد فرق
لا أثق بمن حولي	1.80	0.789	2.50	1.080	-1.294-b	0.196	لا يوجد فرق
أخاف البوح عمّا بداخلي.	2.20	0.919	3.10	0.876	-1.725-b	0.084	لا يوجد فرق
أكره أنّ يلومني أحد أوأنّ ينتقدني.	1.50	0.527	2.30	0.949	-1.994-b	0.046	يوجد فرق
أشعر بالأسى والإحبّاط	1.90	0.738	2.60	0.966	-1.469-b	0.142	لا يوجد فرق
أحاور ذاتيّ.	2.40	0.843	3.20	0.919	-1.930-b	0.054	لا يوجد فرق
أشّك بأفكاري وأجوبتي	2.00	0.816	3.30	0.675	-2.565-b	0.010	يوجد فرق
أشعر بالراحة عند الحديث مع الأشخاص المقربين لي	1.90	1.449	3.50	0.527	-2.422-b	0.015	يوجد فرق
أرغب في البكاء عند التواجد في الأماكن العامّة.	2.10	0.316	3.20	1.033	-2.373-b	0.018	يوجد فرق

أشعر بالألم في صمت ويأس	2.00	0.471	2.10	0.994	-.302-[b]	0.763	لا يوجد فرق
أعتذر لمن أخطأت في حقه	2.90	0.876	3.00	0.816	-.184-[b]	0.854	لا يوجد فرق
البعد الانفعاليّ /الجانب النّفسيّ/	2.1	0.3	2.9	0.5	-2.505-[b]	0.012	يوجد فرق

يبين الجدول نتائج التّقييم القبليّ والبعديّ لدى عيّنة الدّراسة من حيث عبارات مقياس بُعد (البعد الانفعاليّ /الجانب النّفسيّ/) كأحد أبعاد (مقياس الثّقة بالنّفس) حيث نجد أنّ متوسّط التّقييم في الاختبار القبليّ (٢.٠١) درجة ومتوسّط التّقييم في الاختبار البعديّ (٢.٩) وهو بالاتّجاه الأعلى نحو (الموافقة) والدّلالة الإحصائية لاختلاف الفروق بين التّقييم القبليّ والبعديّ Sig=0.012 أصغر من ٠.٠٥ إذا يوجد فروق في تقييم بُعد (البعد الانفعاليّ /الجانب النّفسيّ/) لدى أفراد العيّنة بين القياس القبليّ والبعديّ

ويظهر الجدول أنّ هناك فروقاً في قياس العبارات المتعلّقة ببعد (البعد الانفعاليّ /الجانب النّفسيّ/) من حيث لديّ القدرة على التّعبير عن مشاعري والبوح بها. أكره أنّ يلومني أحد أو أنّ ينتقدني، أشّك بأفكاري وأجوبتي، أشعر بالراحة عند الحديث مع الأشخاص المقربين لي، أرغب في البكاء عند التواجد في الأماكن العامّة) بينما لا يوجد فروق في المقياس من حيث العبارات المتبقيّة (أثق بمن حولي، أخاف البوح عمّا بداخلي، أشعر بالأسى والإحبّاط، أشعر بالألم في صمت ويأس، اعتذر لمن أخطأت بحقه) في القياس القبليّ والبعديّ.



شكل (٤)
الفروق في قياس أبعاد مقياس الثقة بالنّفس من حيث (الجانب النّفسي)(قبل وبعد)

٤- البعد /الاستقلاليّة/:

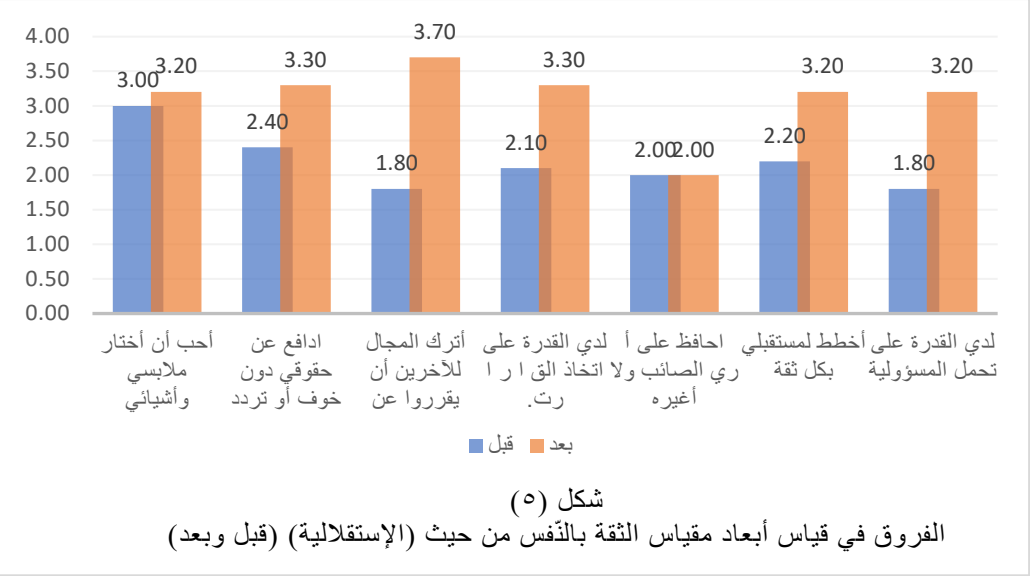
يقصد بهذا البعد قدرة الفرد على الاعتمّاد على الذّات والاختيار وتحمّل المسؤوليّة. وتتمّثل الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في جدول (١٢) على الشكل الآتي:

جدول (١٢) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث (الاستقلاليّة) (قبل وبعد)

الاستقلاليّة	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)	النتيجة
أحبّ أنّ أختار ملابسي وأشيائي	3.00	0.471	3.20	0.422	-1.414-[b]	0.157	لا يوجد فرق
ادافع عن حقوقي دون خوف أوتردّد	2.40	0.699	3.30	0.483	-2.460-[b]	0.014	يوجد فرق
أترك المجال للآخرين أنّ يقرروا عن	1.80	1.135	3.70	0.483	-2.701-[b]	0.007	يوجد فرق
لديّ القدرة على اتّخاذ القرارات .	2.10	0.568	3.30	0.675	-2.588-[b]	0.010	يوجد فرق
أحافظ على رأي الصّائب ولا أغيره	2.00	0.943	2.00	1.054	-.175-[b]	0.861	لا يوجد فرق
أخطّط لمستقبليّ بكلّ ثقة	2.20	0.632	3.20	0.422	-2.456-[b]	0.014	يوجد فرق
لديّ القدرة على تحمّل المسؤوليّة	1.80	0.632	3.20	0.632	-2.565-[b]	0.010	يوجد فرق
الاستقلاليّة	2.2	0.3	3.1	0.1	-2.810-[b]	0.005	يوجد فرق

يبين الجدول نتائج التّقييم القبليّ والبعديّ لدى عيّنة الدّراسة من حيث عبارات مقياس بُعد (البعد الاستقلاليّة) كأحد أبعاد (مقياس الثّقة بالنّفس) حيث نجد أنّ متوسّط التّقييم في الاختبار القبليّ (٢.٢) درجة ومتوسّط التّقييم في الاختبار البعديّ (٣.١) وهو بالاتّجاه الأعلى نحو (الموافقة) والدّلالة الإحصائية لاختلاف الفروق بين التّقييم القبليّ والبعديّ Sig=0.005 أصغر من ٠.٠٥ إذا يوجد فروق في تقييم بُعد (الاستقلاليّة) لدى أفراد العيّنة بين القياس القبليّ والبعديّ.

ويظهر الجدول أنّ هناك فروق في قياس العبارات المتعلّقة ببعد (الاستقلاليّة) من حيث (أدافع عن حقوقي دون خوف أو تردّد، أترك المجال للآخرين أنّ يقرروا عني، لديّ القدرة على اتّخاذ القرارات، أخطّط لمستقبليّ بكلّ ثقة، لديّ القدرة على تحمّل المسؤوليّة) بينما لا يوجد فروق في المقياس من حيث العبارات المتبقيّة (أحبّ أنّ أختار ملابسي وأشيائي، أحافظ على رأي الصّائب ولا أغيره) في القياس القبليّ والبعديّ.



شكل (٥)
الفروق في قياس أبعاد مقياس الثقة بالنّفس من حيث (الإستقلالية) (قبل وبعد)

٥- بعد الثّقة بالنّفس:

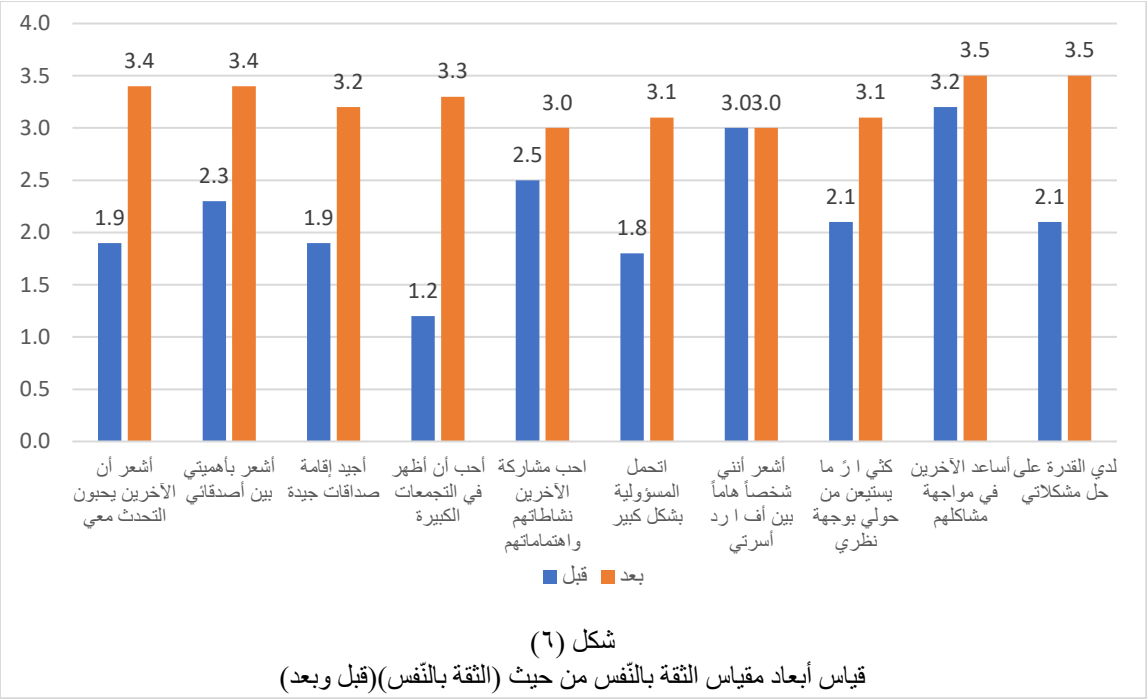
يقصد بهذا البعد شعور الفرد والمحيطين به بالجوانب الايجابية والقويّة التّي تميّز شخصيته وإحساس المحيطين به بذلك وتتمّثل الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في جدول (١٣) على الشكل الآتي:

جدول (١٣) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث (الثّقة بالنّفس) (قبل وبعد)

الثّقة بالنّفس	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)	
أشعر أنّ الآخرين يحبّون التّحدّث معي	1.90	0.876	3.40	0.843	-2.461-[b]	0.014	يوجد فرق
أشعر بأهمّيتي بين أصدقائي	2.30	1.252	3.40	0.966	-2.156-[b]	0.031	يوجد فرق
أجيد إقامة صداقات جيّدة	1.90	0.994	3.20	0.919	-2.392-[b]	0.017	يوجد فرق
أحبّ أنّ أظهر في التجمعات الكبيرة	1.20	0.422	3.30	0.949	-2.714-[b]	0.007	يوجد فرق
احبّ مشاركة الآخرين نشاطاتهم واهتمّاماتهم	2.50	1.179	3.00	1.155	-.940-[b]	0.347	لا يوجد فرق
اتحمّل المسؤوليّة بشكل كبير	1.80	0.632	3.10	0.994	-2.565-[b]	0.010	يوجد فرق
أشعر أنّني شخصاً هاماً بين أفراد أسرتي	3.00	1.155	3.00	0.816	.000[d]	1.000	لا يوجد فرق
كثيرا ما يستيعن من حولي بوجهة نظري	2.10	0.738	3.10	0.876	-2.226-[b]	0.026	يوجد فرق
أساعد الآخرين في مواجهة مشاكلهم	3.20	1.033	3.50	0.527	-.707-[b]	0.480	لا يوجد فرق
لديّ القدرة على حلّ مشكلاتي	2.10	1.101	3.50	0.527	-2.565-[b]	0.010	يوجد فرق
الثّقة بالنّفس	2.2	0.4	3.3	0.5	-2.807-[b]	0.005	يوجد فرق

يبين الجدول نتائج التّقييم القبليّ والبعديّ لدى عيّنة الدّراسة من حيث عبارات مقياس بُعد (البعد الثّقة بالنّفس) كأحد أبعاد (مقياس الثّقة بالنّفس) حيث نجد أنّ متوسّط التّقييم في الاختبار القبليّ (٢.٢) درجة ومتوسّط التّقييم في الاختبار البعديّ (٣.٣) وهو بالاتّجاه الأعلى نحو (الموافقة) والدّلالة الإحصائية لاختلاف الفروق بين التّقييم القبليّ والبعديّ Sig=0.005 أصغر من ٠.٠٥ إذا يوجد فروق في تقييم بُعد (الثّقة بالنّفس) لدى أفراد العيّنة بين القياس القبليّ والبعديّ.

ويظهر الجدول أنّ هناك فروق في قياس العبارات المتعلّقة ببعد (الثّقة بالنّفس) من حيث (أشعر أنّ الآخرين يحبّون التّحدّث معي، أشعر بأهمّيتي بين أصدّقائي، أجيد إقامة صداقات جيّدة، أحبّ أنّ أظهر في التجمعات الكبيرة، أتحمّل المسؤوليّة بشكل كبير، كثيراً ما يستيعن من حولي بوجهة نظري، لديّ القدرة على حلّ مشكلاتي) بينما لا يوجد فروق في المقياس من حيث العبارات المتبقيّة (أحبّ مشاركة الآخرين نشاطاتهم واهتمّاماتهم، أساعد الآخرين في مواجهة مشاكلهم، أشعر أنّني شخصاً هاماً بين أفراد أسرتي) في القياس القبليّ والبعديّ.



شكل (٦)
قياس أبعاد مقياس الثقة بالنّفس من حيث (الثقة بالنّفس)(قبل وبعد)

ثانياً: مقياس الشّعور بالوحدة النّفسيّة:

١- بعد المشاعر النّفسيّة:

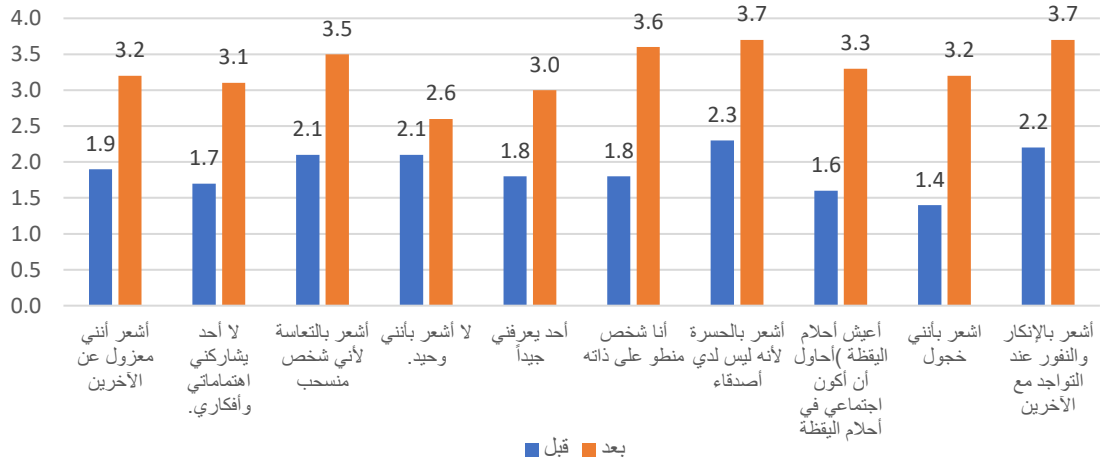
ويقصد بالمشاعر النّفسيّة المشاعر السلبيّة بمجلمها والمتمّثلة في الشعور بالعزلة عن الآخرين، الشّعور بالتّعاسة لأنّهم انسحابيون، أشخاص منطوون على ذواتهم، يعيشون أحلّام اليقظة كأنْ يحاولون أنّ يكونوا أشخاصاً اجتماعيّن في الأحلّام فقط، يشعرون بالخجل والنكران والنّفور عند تواجدهم مع الآخرين. وتظهر في الجدول التالي الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق :

جدول (١٤) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد مقياس الشّعور بالوحدة النّفسيّة من حيث (المشاعر النّفسيّة) (قبل وبعد)

المشاعر النّفسيّة	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)	النتيجة
أشعر أنّني معزول عن الآخرين	1.90	0.994	3.20	0.919	-2.221-[b]	0.026	يوجد فرق
لا أحد يشاركني اهتمّاماتي وأفكاري.	1.70	0.675	3.10	0.568	-2.558-[b]	0.011	يوجد فرق
أشعر بالتّعاسة لأنّي شخص منسحبّ	2.10	1.101	3.50	0.527	-2.401-[b]	0.016	يوجد فرق
لا أشعر بأنّني وحيد.	2.10	1.197	2.60	1.350	-.780-[b]	0.435	لا يوجد فرق
لا أحد يعرفني جيداً	1.80	0.632	3.00	0.943	-2.360-[b]	0.018	يوجد فرق
أنّا شخص منطوعلى ذاته	1.80	1.033	3.60	0.516	-2.521-[b]	0.012	يوجد فرق
أشعر بالحسرة لأنّه ليس لديّ أصدّقاء	2.30	1.252	3.70	0.483	-2.156-[b]	0.031	يوجد فرق
أعيش أحلّام اليقظة أحاول أنّ أكون اجتماعيّ في أحلّام اليقظة	1.60	0.516	3.30	0.675	-2.701-[b]	0.007	يوجد فرق
أشعر بأنّني خجول	1.40	0.699	3.20	0.422	-2.719-[b]	0.007	يوجد فرق
أشعر بالانكار والنفور عند التواجد مع الآخرين	2.20	1.033	3.70	0.483	-2.336-[b]	0.019	يوجد فرق
المشاعر النّفسيّة	1.9	0.4	3.3	0.4	-2.807-[b]	0.005	يوجد فرق

يبين الجدول نتائج التّقييم القبليّ والبعديّ لدى عيّنة الدّراسة من حيث عبارات مقياس بُعد (بعد المشاعر النّفسيّة) كأحد أبعاد (مقياس الشّعور بالوحدة النّفسيّة) حيث نجد أنّ متوسّط التّقييم في الاختبار القبليّ (١.٩) درجة ومتوسّط التّقييم في الاختبار البعديّ (٣.٣) وهو بالاتّجاه الأعلى نحو(الموافقة) والدّلالة الإحصائية لاختلاف الفروق بين التّقييم القبليّ والبعديّ Sig=0.005 أصغر من ٠.٠٥ إذا يوجد فروق في تقييم بُعد (المشاعر النّفسيّة) لدى أفراد العيّنة بين القياس القبليّ والبعديّ.

ويظهر الجدول أنّ هناك فروقاً في قياس العبارات المتعلّقة ببعد (المشاعر النّفسيّة) من حيث (معظم العبارات)، بينما لا يوجد فروق في المقياس من حيث العبارات المتبقيّة (لا أشعر بأنّني وحيد) في القياس القبليّ والبعديّ.



شكل (٧)
الفروق في قياس أبعاد مقياس الشعور بالوحدة النّفسية من حيث (المشاعر النّفسية)(قبل وبعد)

٢- بعد العلاقات الاجتماعيّة:

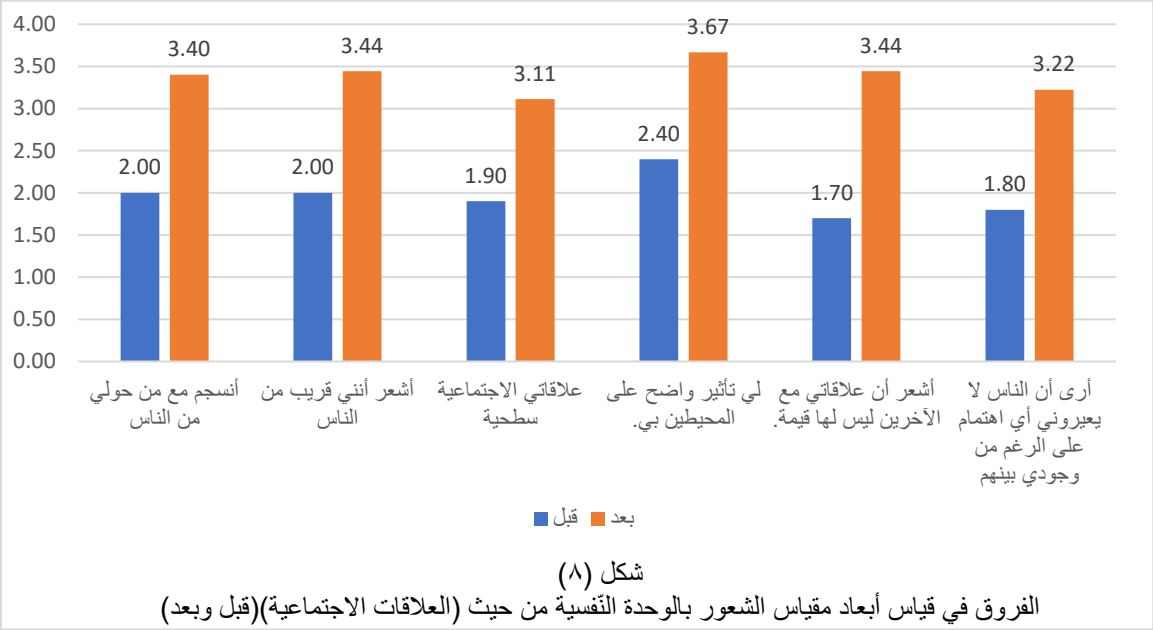
يقصد بالعلاقات الاجتماعيّة الروابط والآثار المتبادلة بين الأفراد، والمجتمّع، وهي تنشأ من طبيعة اجتمّاعهم وتبادل مشاعرهم واحتكاكهم ببعضهم البعض. وتظهر الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في الجدول الآتي:

جدول (١٥) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد مقياس الشّعور بالوحدة النّفسيّة من حيث (العلاقات الاجتماعيّة) (قبل وبعد)

العلاقات الاجتماعيّة	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)	النتيجة
أنسجم مع من حولي من الناس	2.00	0.943	3.40	0.516	-2.481-b	0.013	يوجد فرق
أشعر أنّني قريب من الناس	2.00	0.943	3.44	0.527	-2.266-b	0.023	يوجد فرق
علاقاتي الاجتماعيّة سطحية	1.90	0.994	3.11	0.601	-2.414-b	0.016	يوجد فرق
لي تأثير واضح على المحيطين بي.	2.40	0.966	3.67	0.500	-2.157-b	0.031	يوجد فرق
أشعر أنّ علاقاتي مع الآخرين ليس لها قيمة.	1.70	1.059	3.44	0.527	-2.392-b	0.017	يوجد فرق

أرى أنّ الناس لا يعيروني أي اهتمام على الرغم من وجودي بينهم	1.80	1.033	3.22	0.441	-2.266-[b]	0.023	يوجد فرق
العلاقات الاجتماعيّة	2.0	0.5	3.4	0.3	-2.670-[b]	0.008	يوجد فرق

يبين الجدول نتائج التّقييم القبليّ والبعديّ لدى عيّنة الدّراسة من حيث عبارات مقياس بُعد (البعد العلاقات الاجتماعيّة) كأحد أبعاد (مقياس العلاقات الاجتماعيّة) حيث نجد أنّ متوسّط التّقييم في الاختبار القبليّ (٢.٠) درجة ومتوسّط التّقييم في الاختبار البعديّ (٣.٤) وهو بالاتّجاه الأعلى نحو(الموافقة) والدّلالة الإحصائية لاختلاف الفروق بين التّقييم القبليّ والبعديّ Sig=0.008 أصغر من ٠.٠٥ إذا يوجد فروق في تقييم بُعد(العلاقات الاجتماعيّة) لدى أفراد العيّنة بين القياس القبليّ والبعديّ. ويظهر الجدول أنّ هناك فروقاً في قياس العبارات المتعلّقة ببعد (العلاقات الاجتماعيّة) من حيث (معظم العبارات) .



شكل (٨)
الفروق في قياس أبعاد مقياس الشعور بالوحدة النّفسية من حيث (العلاقات الاجتماعية)(قبل وبعد)

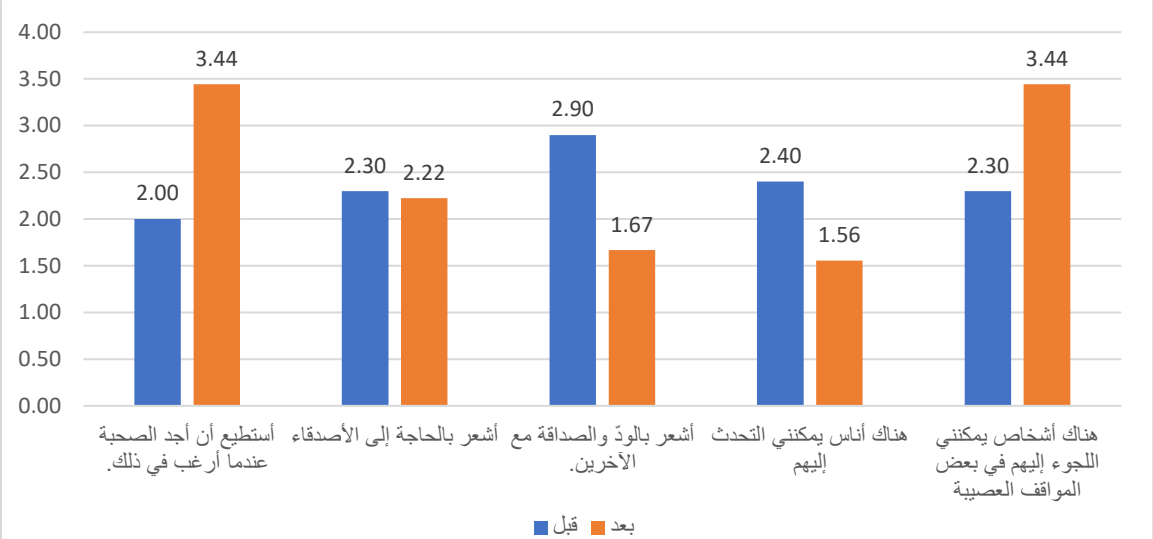
٣- بعد /الصّداقات الحميمة/:

عدم قدرة الأفراد على تكوين صداقات لأنّهم مقتنعين أنّهم لا يستطيعون إيجاد الودّ مع الآخرين وأنّه لا يوجد أنّاس يمكنهم التّحدّث إليهم أو التّواصل معهم وخاصّة في المواقف العصيبة. ويوضح جدول (١٥) الدالات الاحصائية لاختبار الفروق:

جدول (١٦) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد مقياس الشّعور بالوحدة النّفسيّة من حيث (الصّداقات الحميمة) (قبل وبعد)

الصّداقات الحميمة	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)	النتيجة
أستطيع أنّ أجد الصحبّة عندما أرغب في ذلك.	2.00	0.943	3.44	0.726	-2.280-[b]	0.023	يوجد فرق
أشعر بالحاجة إلى الأصدّقاء	2.30	1.160	2.22	1.202	-.108-[b]	0.914	لا يوجد فرق
أشعر بالودّ والصداقة مع الآخرين.	2.90	0.876	1.67	0.500	-2.360-[c]	0.018	يوجد فرق
هناك أنّاس يمكنني التّحدّث إليهم	2.40	1.075	1.56	0.726	-1.947-[c]	0.052	لا يوجد فرق
هناك أشخاص يمكنني اللجوء إليهم في بعض المواقف العصيبة	2.30	0.949	3.44	0.726	-2.081-[b]	0.037	يوجد فرق
الصّداقات الحميمة	2.4	0.4	2.5	0.3	-.287-[b]	0.774	لا يوجد فرق

يبين الجدول نتائج التّقييم القبليّ والبعديّ لدى عيّنة الدّراسة من حيث عبارات مقياس بُعد (بعد الصّداقات الحميمة) كأحد أبعاد (مقياس العلاقات الاجتماعيّة) حيث نجد أنّ متوسّط التّقييم في الاختبار القبليّ (٢.٤) درجة ومتوسّط التّقييم في الاختبار البعديّ (٢.٥) وهو بالاتّجاه الأعلى نحو(الموافقة) والدّلالة الإحصائية لاختلاف الفروق بين التّقييم القبليّ والبعديّ Sig=0.774 أكبر من ٠.٠٥ إذا لايوجد فروق في تقييم بُعد (الصّداقات الحميمة) لدى أفراد العيّنة بين القياس القبليّ والبعديّ. ويظهر الجدول أنّ هناك فروق في قياس العبارات المتعلّقة ببعد (الصّداقات الحميمة) من حيث (أستطيع أنّ أجد الصحبّة عندما أرغب في ذلك، أشعر بالودّ والصداقة مع الآخرين، هناك أشخاص يمكنني اللجوء إليهم في بعض المواقف العصيبة) بينما لا يوجد فروقاً في المقياس من حيث العبارات المتبقيّة (أشعر بالحاجة إلى الأصدّقاء، هناك أنّاس يمكنني التّحدّث إليهم) في القياس القبليّ والبعديّ.



شكل (٩)

الفروق في قياس أبعاد مقياس الشعور بالوحدة النّفسية من حيث (الصداقات الحميمة)(قبل وبعد)

ثالثاً: مقياس العزلة الاجتماعيّة:

١- البعد /ادراك الذّات والثّقة بتقبّل الاخرين/

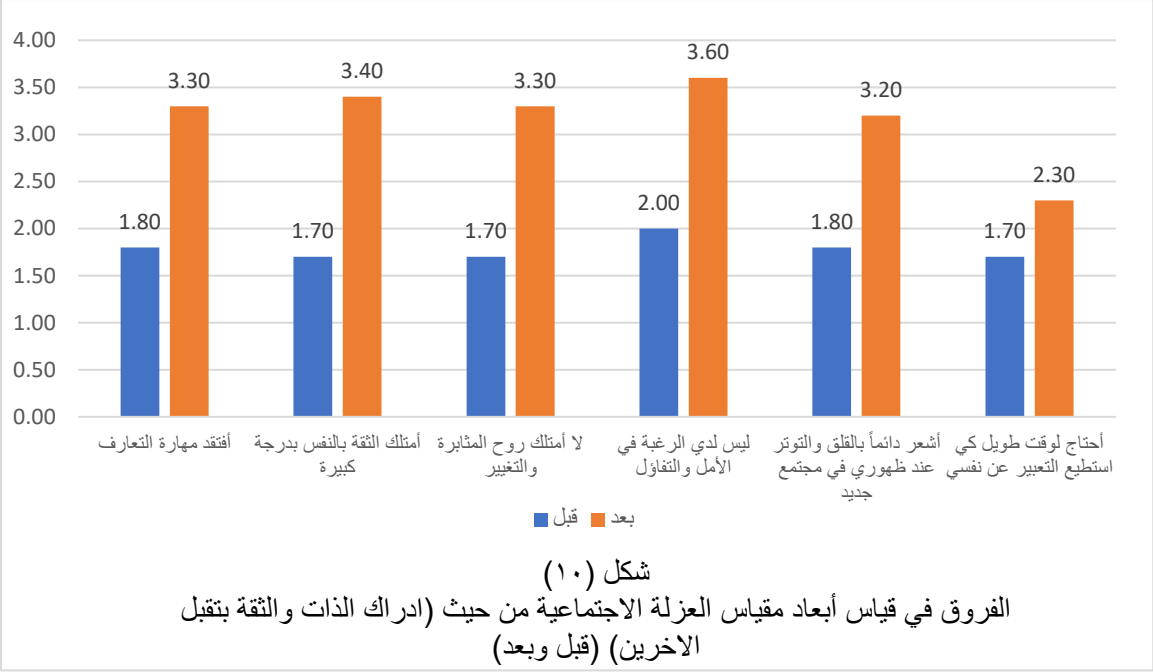
تعرّف الأفراد على ذواتهم وحبّها والحنو عليها وتقبلها وتقديرها ومن ثمّ امتلاكهم للثقة بالنّفس بدرجة متوسطة، ويوضح جدول (١٧) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق على الشكل الآتي:

جدول (١٧) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد مقياس العزلة الاجتماعيّة من حيث (ادراك الذّات والثّقة بتقبّل الاخرين) (قبل وبعد)

إدراك الذّات والثّقة بتقبّل الآخرين	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)	النتيجة
أفتقد مهارة التّعارف	1.80	1.135	3.30	0.483	-2.570-b	0.010	يوجد فرق
أمتلك الثّقة بالنّفس بدرجة كبيرة	1.70	0.949	3.40	0.516	-2.701-b	0.007	يوجد فرق
لا أمتلك روح المثابرة والتغيّر	1.70	0.949	3.30	0.483	-2.701-b	0.007	يوجد فرق
ليس لديّ الرّغبة في الأمل والتّفاؤل	2.00	1.333	3.60	0.516	-2.345-b	0.019	يوجد فرق
أشعر دائماً بالقلق والتّوتر عند ظهوري في مجتمّع جديد	1.80	1.033	3.20	0.422	-2.401-b	0.016	يوجد فرق
أحتاج لوقت طويل كي استطيع التّعبير عن نفسي	1.70	0.483	2.30	1.418	-1.040-b	0.298	لا يوجد فرق
إدراك الذّات والثّقة بتقبّل الآخرين	1.8	0.6	3.2	0.5	-2.805-b	0.005	يوجد فرق

يبين الجدول نتائج التّقييم القبليّ والبعديّ لدى عيّنة الدّراسة من حيث عبارات مقياس بُعد (البعد إدراك الذّات والثّقة بتقبّل الآخرين) كأحد أبعاد (مقياس العزلة الاجتماعيّة) حيث نجد أنّ متوسّط التّقييم في الاختبار القبليّ (١.٨) درجة ومتوسّط التّقييم في الاختبار البعديّ (٣.٢) وهو بالاتّجاه الأعلى نحو(الموافقة) والدّلالة الإحصائية لاختلاف الفروق بين التّقييم القبليّ والبعديّ Sig=0.005 أصغر من ٠.٠٥ إذا يوجد فروق في تقييم بُعد (إدراك الذّات والثّقة بتقبّل الآخرين) لدى أفراد العيّنة بين القياس القبليّ والبعديّ

ويظهر الجدول أنّ هناك فروقاً في قياس العبارات المتعلّقة ببعد (إدراك الذّات والثّقة بتقبّل الآخرين) من حيث (معظم العبارات) بينما لا يوجد فروق في المقياس من حيث العبارات المتبقيّة (أحتاج لوقت طويل كي أستطيع التّعبير عن نفسي) في القياس القبليّ والبعديّ.



شكل (١٠)
الفروق في قياس أبعاد مقياس العزلة الاجتماعية من حيث (ادراك الذات والثقة بتقبل الاخرين) (قبل وبعد)

٢- البعد /التّواصل والاحتواء الأسريّ/:

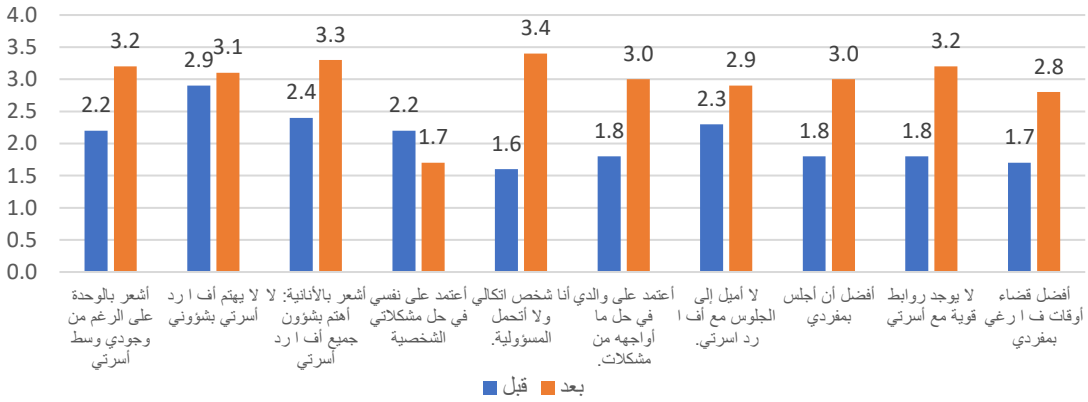
يقصد بهذا البعد مدى تواصل الفرد مع أفراد أسرته واحتوائه لهم واحتوائهم له في جميع أنّشطة الحياة والمواقف التّي يواجهها بشكل إيجابيّ كان أم سلبيّ وتتمّثل الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في الجدول (١٨) على الشكل الأتي:

جدول (١٨) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد مقياس العزلة الاجتماعيّة من حيث (التّواصل والإحتواء الأسريّ) (قبل وبعد)

التّواصل والاحتواء الأسريّ	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)	النتيجة
أشعر بالوحدة على الرغم من وجودي وسط أسرتي	2.20	0.919	3.20	0.789	-2.058-[b]	0.040	يوجد فرق
لا يهتمّ أفراد أسرتي بشؤوني	2.90	0.876	3.10	1.197	-.355-[b]	0.722	لا يوجد فرق
أشعر بالأنّانّية: لا أهتمّ بشؤون جميع أفراد أسرتي	2.40	1.174	3.30	0.949	-2.041-[b]	0.041	يوجد فرق
أعتمّد على نفسي في حلّ مشكلاتي الشّخصيّة	2.20	0.919	1.70	0.675	-1.311-[c]	0.190	لا يوجد فرق
أنّا شخص اتّكاليّ ولا أتحمّل المسؤوليّة.	1.60	0.843	3.40	0.516	-2.640-[b]	0.008	يوجد فرق
أعتمّد على والديّ في حلّ ما أواجهه من مشكلات.	1.80	0.919	3.00	1.247	-1.912-[b]	0.056	لا يوجد فرق
لا أميل إلى الجلوس مع أفراد اسرتي.	2.30	0.823	2.90	1.101	-1.292-[b]	0.196	لا يوجد فرق

أفضل أنّ أجلس بمفردي	1.80	0.632	3.00	0.943	-2.360-[b]	0.018	يوجد فرق
لا يوجد روابط قويّة مع أسرتي	1.80	0.919	3.20	0.919	-2.558-[b]	0.011	يوجد فرق
أفضل قضاء أوقات فراغي بمفردي	1.70	0.483	2.80	0.789	-2.373-[b]	0.018	يوجد فرق
التّواصل والاحتواء الأسريّ	2.1	0.3	3.0	0.4	-2.807-[b]	0.005	يوجد فرق

يبين الجدول نتائج التّقييم القبليّ والبعديّ لدى عيّنة الدّراسة من حيث عبارات مقياس بُعد (التّواصل والاحتواء الأسريّ) كأحد أبعاد (مقياس العزلة الاجتماعيّة) حيث نجد أنّ متوسّط التّقييم في الاختبار القبليّ (٢.١) درجة ومتوسّط التّقييم في الاختبار البعديّ (٣.٠) وهوبالاتّجاه الأعلى نحو(الموافقة) والدّلالة الإحصائية لاختلاف الفروق بين التّقييم القبليّ والبعديّ Sig=0.005 أصغر من ٠.٠٥ إذا يوجد فروق في تقييم بُعد(التّواصل والاحتواء الأسريّ) لدى أفراد العيّنة بين القياس القبليّ والبعديّ ويظهر الجدول أنّ هناك فروقاً في قياس العبارات المتعلّقة ببعد (التّواصل والاحتواء الأسريّ) من حيث أشعر بالوحدة على الرغم من وجودي وسط أسرتي، أشعر بالأنانية: لا أهتمّ بشؤون جميع أفراد أسرتي، أنّا شخص اتّكاليّ ولا أتحمّل المسؤوليّة، أفضل أنّ أجلس بمفردي، لا يوجد روابط قويّة مع أسرتي، أفضل قضاء أوقات فراغي بمفردي) بينما لا يوجد فروق في المقياس من حيث العبارات المتبقيّة (أعتمّد على نفسي في حلّ مشكلاتي الشّخصيّة، أعتمّد على والديّ في حلّ ما أواجهه من مشكلات، لا أميل إلى الجلوس مع أفراد أسرتي) في القياس القبليّ والبعديّ.



شكل (١١)
الفروق في قياس أبعاد مقياس العزلة الاجتماعية من حيث (التواصل والاحتواء الأسري) قبل وبعد

- البعد /التّفاعل مع الأصدّقاء/:

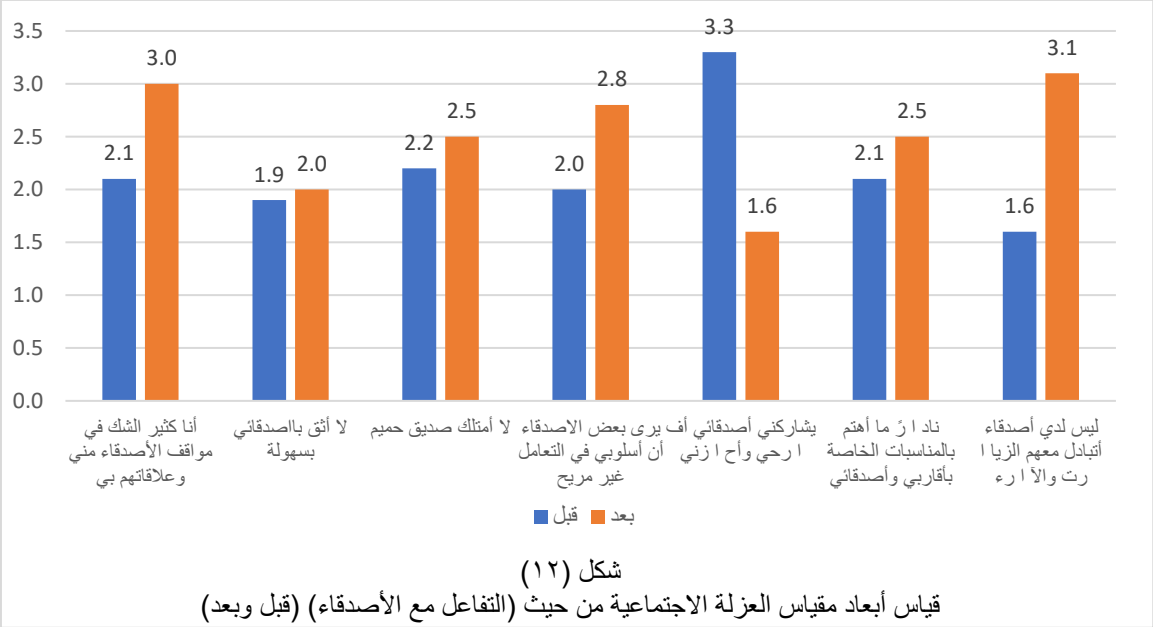
يشير هذا البعد إلى القدرة على التأثير بالآخرين وذلك من خلال ادراك وفهم انفعالاته ومشاعره ومتى يتبعهم ويساندهم ويتصرف معهم بطريقة لائقة حتّى لا يظهر عليه أثار الإنفعال السلبيّ كالضيق والغضب، ومدى تفاعل الآخرين معه على هذا المنوال، وتتمّثل الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في الأتي:

جدول (١٩) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد مقياس العزلة الاجتماعيّة من حيث (التّفاعل مع الأصدّقاء) (قبل وبعد)

التّفاعل مع الأصدّقاء	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)	النتيجة
أنّا كثير الشك في مواقف الأصدّقاء مني وعلاقاتهم بي	2.10	1.197	3.00	0.471	-1.732-[b]	0.083	لا يوجد فرق
لا أثق بأصدّقائي بسهولة	1.90	0.994	2.00	1.155	-.172-[b]	0.863	لا يوجد فرق
لا أمتلك صديقاً حميماً	2.20	0.919	2.50	0.972	-1.000-[b]	0.317	لا يوجد فرق
يرى بعض الأصدّقاء أنّ أسلوبي في التعامل غير مريح	2.00	0.943	2.80	0.919	-1.715-[b]	0.086	لا يوجد فرق
يشاركني أصدّقائي أفراحي وأحزانّي	3.30	0.949	1.60	1.075	-2.291-[c]	0.022	يوجد فرق
نادراً ما أهتمّ بالمناسبات الخاصّة بأقاربي وأصدّقائي	2.10	0.568	2.50	1.179	-1.100-[b]	0.271	لا يوجد فرق
ليس لديّ أصدّقاء أتبادل معهم الزيارات والآراء	1.60	0.516	3.10	0.876	-2.599-[b]	0.009	يوجد فرق
التّفاعل مع الأصدّقاء	2.2	0.5	2.5	0.3	-1.893-[b]	0.058	لا يوجد فروق

يبين الجدول نتائج التّقييم القبليّ والبعديّ لدى عيّنة الدّراسة من حيث عبارات مقياس بُعد (التّفاعل مع الأصدّقاء) كأحد أبعاد (مقياس العزلة الاجتماعيّة) حيث نجد أنّ متوسّط التّقييم في الاختبار القبليّ (٢.٠٢) درجة ومتوسّط التّقييم في الاختبار البعديّ (٢.٥) وهو بالاتّجاه الأعلى نحو (الموافقة) والدّلالة الإحصائية لاختلاف الفروق بين التّقييم القبليّ والبعديّ Sig=0.058 أكبر من ٠.٠٥ إذا لا يوجد فروق في تقييم بُعد (التّفاعل مع الأصدّقاء) لدى أفراد العيّنة بين القياس القبليّ والبعديّ. ويظهر الجدول أنّ هناك فروق في قياس العبارات المتعلّقة ببعد (التّفاعل مع الأصدّقاء) من حيث (يشاركني أصدّقائي أفراحي وأحزاني، ليس لديّ أصدّقاء أتبادل معهم الزّيارات والآراء) بينما لا

يوجد فروق في المقياس من حيث العبارات المتبقيّة (أنّا كثير الشكّ في مواقف الأصدّقاء منّي وعلاقاتهم بي، نادراً ما أهتمّ بالمناسبات الخاصّة بأقاربي وأصدّقائي) في القياس القبليّ والبعديّ.



شكل (١٢)
قياس أبعاد مقياس العزلة الاجتماعية من حيث (التفاعل مع الأصدقاء) (قبل وبعد)

٤- البعد /المهارات الانفعاليّة والاجتماعيّة/:

تتضمّن قدرة الفرد على التّعبير الانفعاليّ والاجتماعيّ ومدى إقباله على الحياة وقدرته على التصرف في المواقف الاجتماعيّة وتتمثّل الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في الآتي:

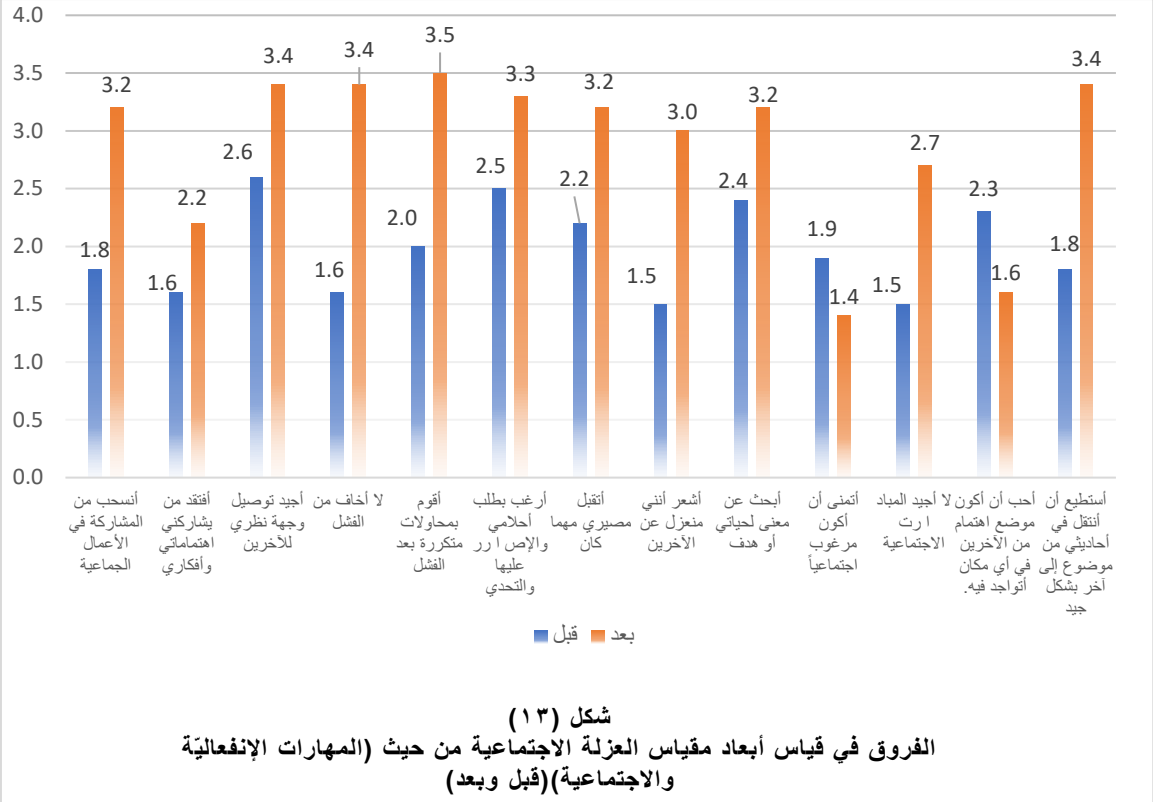
جدول (٢٠) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد مقياس العزلة الاجتماعيّة من حيث (المهارات الانفعاليّة والاجتماعيّة) (قبل وبعد)

المهارات الانفعاليّة والاجتماعيّة:	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)	النتيجة
أنسحبّ من المشاركة في الأعمال الجماعيّة	1.80	0.789	3.20	0.632	-2.724-b	0.006	يوجد فرق
أفتقد من يشاركني اهتمّاماتي وأفكاري	1.60	0.516	2.20	0.919	-1.730-b	0.084	لا يوجد فرق
أجيد توصيل وجهة نظري للآخرين	2.60	0.966	3.40	1.075	-1.994-b	0.046	يوجد فرق
لا أخاف من الفشل	1.60	0.516	3.40	0.699	-2.842-b	0.004	يوجد فرق
أقوم بمحاولات متكررة بعد الفشل	2.00	0.943	3.50	0.527	-2.714-b	0.007	يوجد فرق
أرغب بطلب أحلامي والإصرار عليها والتّحدي	2.50	1.080	3.30	0.483	-1.867-b	0.062	لا يوجد فرق
أتقبل مصيري مهما كان	2.20	0.919	3.20	0.919	-2.226-b	0.026	يوجد فرق

أشعر أنّني منعزل عن الآخرين	1.50	0.527	3.00	0.816	-2.762-[b]	0.006	يوجد فرق
أبحث عن معنى لحياتي أوهدف	2.40	0.966	3.20	0.422	-2.126-[b]	0.033	يوجد فرق
أتمّنى أنّ أكون مرغوب اجتماعيّاً	1.90	0.994	1.40	0.516	-1.414-[c]	0.157	لا يوجد فرق
لا أجيد المبادرات الاجتماعيّة	1.50	0.527	2.70	1.059	-2.280-[b]	0.023	يوجد فرق
أحبّ أنّ أكون موضع اهتمّام من الآخرين في أي مكان أتواجد فيه.	2.30	0.675	1.60	0.699	-1.933-[c]	0.053	لا يوجد فرق
أستطيع أنّ أنتقل في أحاديثي من موضوع إلى آخر بشكل جيد	1.80	0.789	3.40	0.966	-2.539-[b]	0.011	يوجد فرق
المهارات الانفعاليّة والاجتماعيّة:	2.0	0.2	2.9	0.3	-2.805-[b]	0.005	يوجد فرق

يبين الجدول نتائج التّقييم القبليّ والبعديّ لدى عيّنة الدّراسة من حيث عبارات مقياس بُعد (المهارات الانفعاليّة والاجتماعيّة) كأحد أبعاد (مقياس العزلة الاجتماعيّة) حيث نجد أنّ متوسّط التّقييم في الاختبار القبليّ (٢.٠) درجة ومتوسّط التّقييم في الاختبار البعديّ (٢.٩) وهوبالاتّجاه الأعلى نحو(الموافقة) والدّلالة الإحصائية لاختلاف الفروق بين التّقييم القبليّ والبعديّ Sig=0.005 أصغر من ٠.٠٥ إذا يوجد فروق في تقييم بُعد (المهارات الانفعاليّة والاجتماعيّة) لدى أفراد العيّنة بين القياس القبليّ والبعديّ

ويظهر الجدول أنّ هناك فروقاً في قياس العبارات المتعلّقة ببعد (المهارات الانفعاليّة والاجتماعيّة) من حيث معظم العبارات) بينما لا يوجد فروق في المقياس من حيث العبارات المتبقيّة (أفتقد من يشاركني اهتمّاماتي وأفكاري، أتمّنى أنّ أكون مرغوباً اجتماعيّاً، أحبّ أنّ أكون موضع اهتمّام من الآخرين في أي مكان أتواجد فيه) في القياس القبليّ والبعديّ.



شكل (١٣)
الفروق في قياس أبعاد مقياس العزلة الاجتماعية من حيث (المهارات الإنفعاليّة والاجتماعية)(قبل وبعد)

٥- البعد /الانسحاب والإحجام/:

يتمّثل هذا البعد في المشاعر السلبيّة التّي تتملّك الفرد حيث يشعر بالعجز وعدم قدرته على التّواصل مع الآخرين وتتمّثل الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في الأتي:

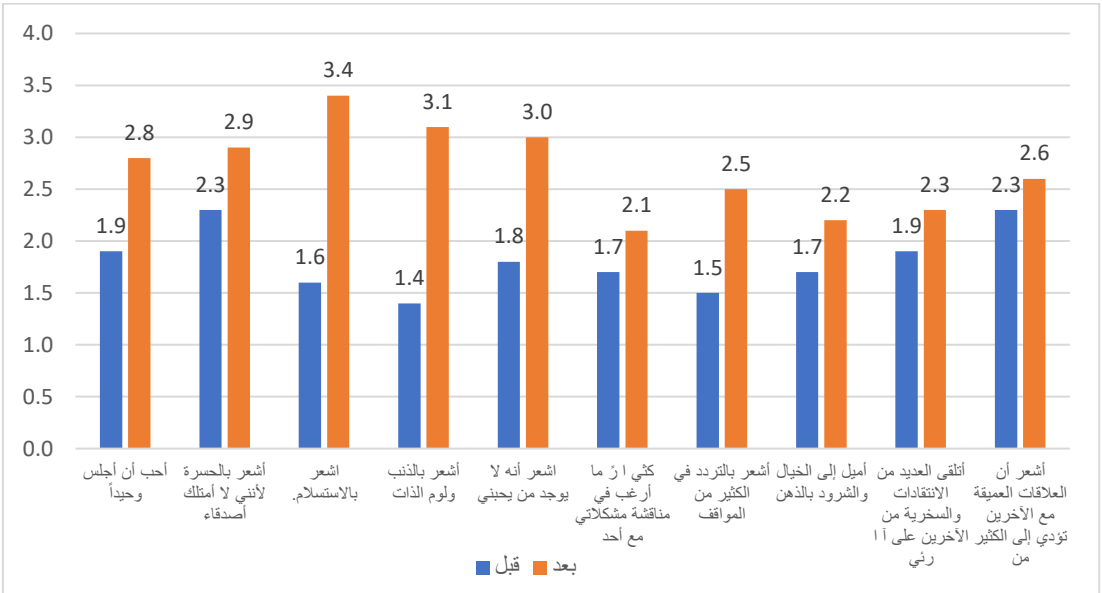
جدول (٢١) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد مقياس العزلة الاجتماعيّة من حيث (الانسحاب والإحجام) (قبل وبعد)

الانسحاب والإحجام	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)	النتيجة
أحبّ أنّ أجلس وحيداً	1.90	0.568	2.80	0.789	-2.310-b	0.021	يوجد فرق
أشعر بالحسرة لأنّني لا أمتلك أصدّقاء	2.30	1.059	2.90	0.738	-1.298-b	0.194	لا يوجد فرق
أشعر بالاستسلام.	1.60	0.699	3.40	0.516	-2.719-b	0.007	يوجد فرق
أشعر بالذّنب ولوم الذّات	1.40	0.699	3.10	1.197	-2.332-b	0.020	يوجد فرق
أشعر أنّه لا يوجد من يحبّني	1.80	0.632	3.00	0.943	-2.585-b	0.010	يوجد فرق
كثيراً ما أرغب في مناقشة مشكلاتي مع أحد	1.70	0.483	2.10	0.876	-1.134-b	0.257	لا يوجد فرق
أشعر بالتردّد في الكثير من المواقف	1.50	0.707	2.50	0.972	-1.997-b	0.046	يوجد فرق

أميل إلى الخيال والشرود بالذهن	1.70	0.483	2.20	0.919	-1.406-[b]	0.160	لا يوجد فرق
أتلقى العديد من الانتقادات والسخرية من الآخرين على آرائي	1.90	0.994	2.30	1.418	-.659-[b]	0.510	لا يوجد فرق
أشعر أنّ العلاقات العميقة مع الآخرين تؤدّي إلى الكثير من	2.30	0.675	2.60	0.966	-.905-[b]	0.366	لا يوجد فرق
الانسحاب والإحجام	1.8	0.3	2.7	0.5	-2.552-[b]	0.011	يوجد فرق

يبين الجدول نتائج التّقييم القبليّ والبعديّ لدى عيّنة الدّراسة من حيث عبارات مقياس بُعد (الانسحاب والإحجام) كأحد أبعاد (مقياس العزلة الاجتماعيّة) حيث نجد أنّ متوسّط التّقييم في الاختبار القبليّ (١.٨) درجة ومتوسّط التّقييم في الاختبار البعديّ (٢.٧) وهوبالاتّجاه الأعلى نحو (الموافقة) والدّلالة الإحصائية لاختلاف الفروق بين التّقييم القبليّ والبعديّ Sig=0.011 أصغر من ٠.٠٥ إذا يوجد فروق في تقييم بُعد (الانسحاب والإحجام) لدى أفراد العيّنة بين القياس القبليّ والبعديّ

ويظهر الجدول أنّ هناك فروقاً في قياس العبارات المتعلّقة ببعد (الانسحاب والإحجام) من حيث (أحبّ أنّ أجلس وحيداً، أشعر بالاستسلام، أشعر بالذّنب ولوم الذّات، أشعر أنّه لا يوجد من يحبّني، أشعر بالتردّد في الكثير من المواقف) بينما لا يوجد فروق في المقياس من حيث العبارات المتبقيّة (أشعر بالحسرة لأنّني لا أمتلك أصدّقاء، كثيراً ما أرغب في مناقشة مشكلاتي مع أحد، أتلقى العديد من الانتقادات والسخرية من الآخرين على آرائي، أشعر أنّ العلاقات العميقة مع الآخرين تؤدّي إلى الكثير من الانسحاب والإحجام) في القياس القبليّ والبعديّ.



شكل (١٤)
الفروق في قياس أبعاد مقياس العزلة الاجتماعية من حيث (الأنسحاب والاحجام)(قبل وبعد)

٦- البعد /الخواء العاطفيّ/:

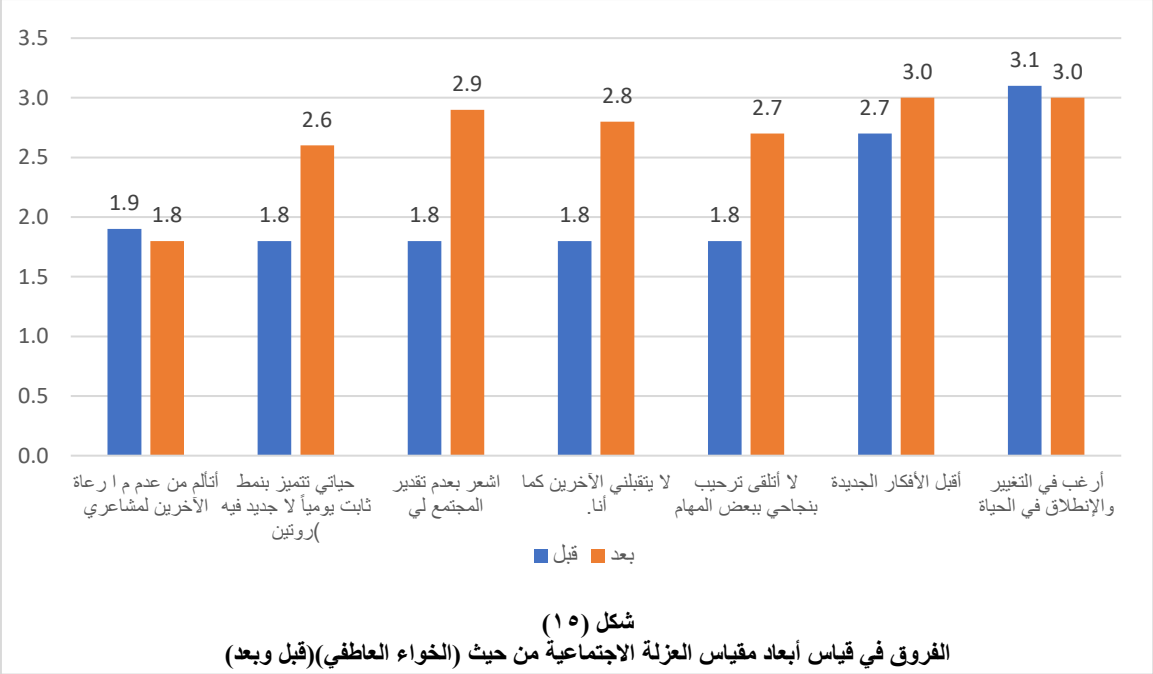
يقصد بهذا البعد شعور الفرد بأنّ حياته بدون هدف واضح وإن وجدت الأهداف لا يستطيع الفرد تحقيقها سواء في حياة الفرد الأسريّة والعلمّية أو المهنيّة وتتمّثل الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق كالأتي:

جدول (٢٢) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق في قياس أبعاد مقياس العزلة الاجتماعيّة من حيث (الخواء العاطفيّ) (قبل وبعد)

الخواء العاطفيّ	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)	النتيجة
أتألم من عدم مراعاة الآخرين لمشاعري	1.90	0.738	1.80	1.033	-.289-[c]	0.773	لا يوجد فرق
حياتي تتميّز بنمط ثابت يومياً لا جديد فيه)روتين	1.80	0.422	2.60	0.966	-1.903-[b]	0.057	لا يوجد فرق
أشعر بعدم تقدير المجتمّع لي	1.80	0.919	2.90	0.568	-2.373-[b]	0.018	يوجد فرق
لا يتقبلني الآخرين كما أنّا.	1.80	0.632	2.80	1.033	-1.724-[b]	0.085	لا يوجد فرق
لا أتلقى ترحيب بنجاحي ببعض المهام	1.80	0.632	2.70	1.059	-1.897-[b]	0.058	لا يوجد فرق
أقبل الأفكار الجديدة	2.70	0.949	3.00	0.471	-.879-[b]	0.380	لا يوجد فرق
أرغب في التغيّر والانطلاق في الحياة	3.10	0.738	3.00	0.000	-.447-[c]	0.655	لا يوجد فرق
الخواء العاطفيّ	2.1	0.3	2.7	0.4	-2.609-[b]	0.009	يوجد فرق

يبين الجدول نتائج التّقييم القبليّ والبعديّ لدى عيّنة الدّراسة من حيث عبارات مقياس بُعد (الخواء العاطفيّ) كأحد أبعاد (مقياس العزلة الاجتماعيّة) حيث نجد أنّ متوسّط التّقييم في الاختبار القبليّ (٢.٠١) درجة ومتوسّط التّقييم في الاختبار البعديّ (٢.٧) وهوبالاتّجاه الأعلى نحو(الموافقة) والدّلالة الإحصائية لاختلاف الفروق بين التّقييم القبليّ والبعديّ Sig=0.009 أصغر من ٠.٠٥ إذا يوجد فروق في تقييم بُعد(الخواء العاطفيّ) لدى أفراد العيّنة بين القياس القبليّ والبعديّ

ويظهر الجدول أنّ هناك فروقاً في قياس العبارات المتعلّقة ببعد (الخواء العاطفيّ) من حيث (أشعر بعدم تقدير المجتمّع لي) بينما لا يوجد فروق في المقياس من حيث العبارات المتبقيّة (معظم العبارات) في القياس القبليّ والبعديّ.



شكل (١٥)
الفروق في قياس أبعاد مقياس العزلة الاجتماعية من حيث (الخواء العاطفي)(قبل وبعد)

مناقشة الفرضيات وتحليلها وتأويلها:

الفرضيّة الأولى:

لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عيّنة الدّراسة في التطبيقين القبلي والبعدي حول أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس بين التطبيقين القبلي والبعدي.

تمّ اجراء اختبار (Wilcoxon) (tow related sample test) بين التطبيق القلبي والبعدي.

١- الفرضيّة الفرعيّة الأولى:

لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عيّنة الدّراسة حول أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث (الكفاءة الذّاتيّة) بين التطبيقين القلبي والبعدي.

جدول (٢٣) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد (الكفاءة الذّاتيّة)

	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	الدّلالة الإحصائية
الكفاءة الذّاتيّة	2.7	0.4	3.2	0.1	-2.712-[b]	0.007

من حيث الفروق في تقييم بُعد (الكفاءة الذّاتيّة) نجد أنّ المتوسّط الحسابيّ ٢.٧ في القياس القبليّ والمتوسّط الحسابيّ ٣.٢ بالمقياس البعديّ وقيمة z=−2.71 والدّلالة الإحصائية Sig=0.007 أصغر من ٠.٠٥ نرفض الفرض العدم ونقبل الفرض البديل (يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تقييم أفراد عيّنة الدّراسة حول أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث (الكفاءة الذّاتيّة) بين التّجربة القبليّة والبعديّة.

وهنا يمكن أنّ نلفت الانتباه إلى نظرية باندورا Bandura (نظرية التعلم الاجتماعيّ المعرفي) والتّي تعتمّد في جوهرها على أنّ الأفراد الّذين يملكون توقعات كفاءة ذاتيّة عالية قادرون على تحقيق وانجاز الأهداف التّي يطمحون إليها، وبنفس الوقت يتمّتعون بصحّة جيّدة وفعاليّة كبيرة مقارنة مع أوّلئك الّذين يملكون توقعات منخفضة عن كفاءاتهم الذّاتيّة، حيث يعرف باندورا (١٩٩٤) الكفاءة الذّاتيّة بأنّها قدرة الفرد على أداء الأعمّال بفعاليّة. كما يذكر أنّ هناك خصائص عامّة يتمّيز بها ذوو فعاليّة الذّات المرتفعة والمنخفضة، فحسب نظرية "باندورا" فإنّ فعاليّة الذّات تركز على كيف يفكر الأشخاص؟ وكيف يشعرون؟ وما هي سلوكاتهم؟، فالشّعور المنخفض بفعاليّة الذّاتيّة يرتبط بالاكتئاب والعجز والقلق وبالتّشاؤم حول الأداءات والتّطور الشّخصي وتقدير منخفض للذات.

(Bandura,p38)

وعليه يمكن وضع خصائص فعاليّة الذّات المرتفعة حسب نظرية باندورا للأشخاص الّذين لديّهم إيمان قويّ في قدراتهم وهي:

١- يتمّيزون بمستوى عال من الثّقة بالنّفس.

٢- لديّهم قدر عال من تحمّل المسؤوليّة.

٣- يستعيدون سريعا شعورهم بفعاليّة الذّات في حالات الفشل.

٤- يواجهون المواقف المهدرة بفعاليّة تضمّن لهم التحكم بأنّفسهم وانفعالاتهم.

٥- يتمّتعون بمثابرة عالية في مواجهة العقبات التّي تقابلهم.

٦- يمتلكون فعاليّة الذّات والتّي تزيد من انجازاتهم، وأداءاتهم الشّخصيّة، كما تقلّل من حالات القلق والضغط والتعرض للاكتئاب.

٧- يتصفون بالتّفاؤل.

٨- لديّهم القدرة على التّخطيط للمستقبل.

٩- يركّزون على الأهداف بطموح.

بينما سمات ذوي فعاليّة الذّات المنخفضة (الّذين يشكّكون في قدراتهم):

١- يركزون على النّتائج الفاشلة.

٢- أفكارهم متشائمة وتجدهم يشكّكون في قدراتهم أمام المهام الصعبة.

٣- طموح ضعيف وعدم الالتزام به.

٤- يستسلمون بسرعة.

٥- يركزون على الصّعوبات وعلى الموانع التّي سيواجهونها أكثر من تركيزهم على النّجاح، ممّا يجعلهم ينسحبّون من مواجهة هذه الصّعاب.

٦- هم عرضة لحالات الاكتئاب والضّغط والقلق. (Bandura,1994,p 2)

وبالمقارنة بين ما وضعه العالم باندورا وبين ما تسعى الباحثة إلى إثباته في هذه الدّراسة وهي إثبات صحّة الفرضيّة الأولى والتّي تنص على أنّه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تقييم أفراد عيّنة الدّراسة حول أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث (الكفاءة الذّاتيّة) بين التّجربة القبليّة والبعديّة توضح الباحثة ما يأتي:

حيث أنّ الأيتام (عيّنة الدّراسة) كانوا قبل تطبيق البرنامج (التدّخل) لديّهم قدرات وإمكانات ولكنهم غير واعيين أو مدركين لها، وبنفس الوقت كانت لديّهم الرّغبة في التّفاؤل، وإعادة الأمل والحياة من جديد ولكنّهم غير واثقين بأنّفسهم ومتردّدين، متخلّين عن أحلّامهم وأهدافهم بسهولة ومركّزين على الصّعوبات التّي ستواجههم عند تحقيق أحلّامهم أكثر من تركيزهم على النّتائج أو النّجاح.

وبعد التدّخل الّذي أحدثه تطبيق البرنامج المتنوّع والشّامل للفنيّات والتّقنيّات والقائم على القراءة، وبعد تفاعلهم مع صفحات الكتاب والكلمات من خلال فنيّة الواجب المنزلي (توزيع صفحات من الرّوايتين وكتب الإرشاد الذاتيّ)، (العلاج برواية السّراب للكاتب نجيب محفوظ ورواية الجبل الخامس للكاتب باولو كويلو) وتعرّفهم على بطل الرّواية الأولى (السّراب) وما يعانيه من آلام نتيجة تخليّه

عن حلّمه بسهولة وعدم معرفته لقدراته وامكانيّاته وعدم قدرته على الاختيار أو اتّخاذ القرارات، ومعاناته التّي نشأت نتيجة لمقارنته بين اختيار الرّغبة في الحياة والاستمّتاع بجمالها وبين تركيزه على الصّعوبات وفشله بجميع المهام الموكلّة إليه، وكذلك تعرّفهم على بطل الرّواية الثّانية (الجبل الخامس) والّذي يحمل كلّ التّفاؤل والأمل والتّحدي والشّجاعة للاستمّرار بالحياة)، تمّكن أفراد العيّنة من استبصار مشكلتهم (كفاءة ذاتيّة متدنّية) ومن ثمّ تطبيق فنيّات الحوار والمناقشة لما قرؤوه في الرواتين، إضافة إلى مشاهدتهم للعديد من الأفلام القصيرة التّي تتضمّنت مستخلّصات من كتب التّنمية الذّاتيّة العالية لما تناولته من قصص حياتيه ناجحة لأفراد كانوا غير واعين بقدراتهم وغير واثقين بأنّفسهم، وأصبحوا بعد تعرّفهم عليها قادرين على التّحدي والاتسّام بالشّجاعة ووصلوا إلى كفاءة ذاتيّة مرتفعة، وحققوا أحلّامهم بسهولة نتيجة للإصرار والتّحدي، هذه النّمذجة المستخدمة في البرنامج أيضاً كان لها عظيم الأثر على نفوس أفراد العيّنة، ودفعتهم إلى تحقيق كفاءة ذاتيّة مرتفعة. أيضاً تعزو الباحثة النسبة العالية للتقييم البعديّ إلى كون أفراد عيّنة الدّراسة قد تلقّوا جلسات جماعيّة منظمة فيها العديد من المفردات القائمة على أسس علمّية مدروسة لتنمية الكفاءة الذّاتيّة منها التّخيّل والتّغذية الرّاجعة والحوار الذاتيّ والاسترخاء والعصف الذّهنيّ، كلّ ذلك مكن الأيتام (عيّنة الدّراسة) من أداء الأعمّال الموكلّة إليهم بفعاليّة والحصول على تقدير ذات مرتفع.

٢- الفرضيّة الفرعيّة الثّانية:

لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عيّنة الدّراسة حول أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث (البعد الاجتماعيّ) بين التطبيقين القلبي والبعدي.

جدول (٢٤) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ للبعد (الاجتماعيّ)

البعد الاجتماعيّ	المتوسّط الحسابيّ (قبليّ)	الانحراف المعياريّ (قبليّ)	المتوسّط الحسابيّ (بعديّ)	الانحراف المعياريّ (بعديّ)	Z	الدّلالة الإحصائية
	2.1	0.4	3.3	0.2	-2.805-[b]	0.005

من حيث الفروق في تقييم بُعد (البعد الاجتماعيّ) نجد أنّ المتوسّط الحسابيّ ٢.١ في القياس القبليّ والمتوسّط الحسابيّ ٣.٣ بالمقياس البعديّ وقيمة z=−2.80 والدّلالة الإحصائية Sig=0.005 أصغر من ٠.٠٥ نرفض الفرض العدم ونقبل الفرض البديل (يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تقييم أفراد عيّنة الدّراسة حول أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث (البعد الاجتماعيّ) بين التّجربة القبليّة والبعديّة.

ويقصد هنا بالبعد الاجتماعي قدرة الفرد على التواصل مع الآخرين وتحليهم بالجرأة والشجاعة والمواجهة، كذلك قدرتهم على تحمّل المسؤولية وعدم إتكالهم على الآخرين. وتعزو الباحثة النسبة المرتفعة في التجربة البعدية في هذا البعد (الاجتماعي) إلى الجلسات الجماعية المنظمة والمرتبة بين (الأيتام المراهقون) أفراد عينة الدراسة مع بعضهم البعض من جهة ومع المرشدة (الباحثة) من جهة أخرى. حيث كان الأيتام المراهقون (عينة الدراسة) في التجربة القبلية يشعرون بالعداوة والبغض

تجاه بعضهم، ويشعرون بالخجل عند التحدث أمام الآخرين وفي المناسبات الاجتماعية، كذلك يتذمرون في كل مرّة يكونون فيها ضمن جماعة، يحبون قول رأيهم ومشاركة الآخرين تجاربهم ولكن شعورهم بالخجل وخوفهم من مواجهة الآخرين منعهم من الإختلاط مع بعضهم البعض أو الإندماج، هذا ما أدى بهم إلى الشعور نوعا ما بالوحدة النفسية وما يصاحبها من عزلة اجتماعية، حيث تشير نتائج الدراسات التي أجريت بهدف معرفة العلاقة بين الوحدة النفسية وسمات الشخصية إلى وجود مجموعة من العلاقات السببية بين سمات الشخصية والشعور بالوحدة النفسية وعدم التواصل مع الآخرين كدراسات فريمان (١٩٨١) والتي وجدت أن بعض متغييرات الشخصية المرتبطة بالوحدة تشمل تدني احترام الذات وعدم الثقة بالنفس والخجل والشعور بالاغتراب. موقع الضبط (Schmit et el 1985,p 485) ، أما دراسة تشنغ وفيرنهام (٢٠٠٢) Cheng & Furnham فقد وجدا ارتباطاً بين الثقة بالنفس والشعور بالوحدة وعدم التواصل مع الاخرين، لذلك كان من شأن الجلسات الجماعية التي تضمنها البرنامج والقائمة على التحفيز الإيجابي الممتلئ بالتوكيدات الإيجابية وبالعبارات ذات المعاني الإيجابية التي يحملها البرنامج أن تحدّ من حالة الخجل والشعور بالتذمر والميل إلى الجلوس مع الجماعة والشعور بالمحبة والتسامح لتواجدهم مع الأخرين، أيضاً المناقشة الجماعية للأحداث التي تدور حولها القصص وإسقاط مشاكلهم عليها دفعهم إلى التحلي بالجرأة والشعور بأهمية التواجد ضمن الجماعة وحب الإختلاط أيضاً تعرفهم على أن الجميع لديهم نفس المشاكل وأن كل فرد ليس الوحيد أو المتفرد بمشكلته مكنهم من التخلص من حالة تحميل الآخرين تبعة تعاستهم وفشلهم وأصبحوا يتحدثون دون خوف ويعبرون عن آرائهم ويتحملون مسؤوليتها، أيضاً كان للأنشطة والألعاب الجماعية الهادفة والتي تضمنها البرنامج دوراً مهما وبارزا في رفع نسبة التجربة البعدية بالنسبة للبعد الاجتماعي حيث أنهم كانوا يشعرون بالفرح والسرور والتي يعبرون عنها بالضحك الشديد والمتعة والذي كان من شأنه تقوية العلاقات وجعلها متينة بين بعضهم.

٣- الفرضيّة الفرعيّة الثّالثة:

لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عيّنة الدّراسة حول أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث (البعد الانفعاليّ /الجانب النّفسيّ/) بين التطبيقين القلبي والبعدي.

جدول (٢٥) الدّلالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد (البعد الانفعاليّ /الجانب النّفسيّ/)

	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	الدّلالة الإحصائية
البعد الانفعاليّ /الجانب النّفسيّ/	2.1	0.3	2.9	0.5	-2.505-[b]	0.012

من حيث الفروق في تقييم بُعد (البعد الانفعاليّ /الجانب النّفسيّ/) نجد أنّ المتوسّط الحسابيّ ٢.١ في القياس القبليّ والمتوسّط الحسابيّ ٢.٩ بالمقياس البعديّ وقيمة z=-2.50 والدّلالة الإحصائية

Sig=0.012 أصغر من ٠.٠٥ نرفض الفرض العدم ونقبل الفرض البديل (يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تقييم أفراد عيّنة الدّراسة حول أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث (البعد الانفعاليّ /الجانب النّفسيّ/) بين التّجربة القبليّة والبعديّة.

ويقصد بهذا البعد (الإنفعالي/ الجانب النفسي/) قدرة الفرد على التعبير عن مشاعره والبوح بها بمعنى آخر التنفيس عن إنفعالاته وعن مشاعره المكبوتة. وتشير فيرا بيفر في كتابها عن السعادة الداخلية Inner Happiness إلى أن غالباً ما تكون المشاعر المزعجة والمؤلمة هي علامة الإنذار الأولى التي تنبهنا إلى أن ما نفكر فيه يؤثر على اتزاننا الانفعالي، حيث أن أشكال التفكير تؤثر فينا على جميع المستويات وكل ما يدور في العقل سوف يتسرب إلى الجسم ويؤثر بشكل إيجابي أو سلبي علينا ويتوقف ذلك على شكل التفكير هل هو متفائل وسعيد أو متشائم وحزين.

(بيفير، ٢٠٠٦ ، ص ١٠٦)

وهنا نلاحظ أن النسبة جاءت مرتفعة في التجربة البعدية بالنسبة لهذا البعد وهو ارتفاع إيجابي، وتعزو الباحثة هذا الإرتفاع والتقدم الملحوظ إلى قيامهم بمهارة التنفيس الإنفعالي التي جاء بها البرنامج بعد تدخله والتي مكنت الأيتام المراهقين (عينة الدراسة) من مشاركة قضاياهم الخاصة ومشاعرهم مع بعضهم أو مع المرشدة عن طريق مناقشة قضايا الشخصية الخيالية في القصة وإسقاط مشاكلهم وتجاربهم على مشاكل وتجارب بطل الرواية وأصبحت نتيجة لهذا الاسقاط لديهم القدرة على التعبير عن المشاعر والبوح بها، كذلك وثقوا بمن حولهم فكانوا قبل تدخل البرنامج خائفين من أن يلومهم أحد أو أن ينتقدهم وأصبحوا بعد التدخل متقبلين لهذا الانتقاد شاعرين بالراحة عند الحديث مع بعضهم يعبرون بقوة عن ما يحبون أو يكرهون أو مما يجعلهم يتألمون.

هذا الشعور بالراحة للاشخاص المقربين منهم سواء كانوا مع أقرانهم في العينة أو مع المرشدة (الباحثة) جعلهم ملتزمين أكثر بجلسات البرنامج وبقواعده وبالتالي نجاح التدخل إيجابياً بعد تطبيق البرنامج وأصبحوا أثناء كل جلسة وبعدها يستمتعون ويشعرون بالراحة نتيجة للبوح عما بداخلهم وبدأوا يلاحظون أن شعورهم بالأسى والإحباط نتيجة لكبتهم مشاعرهم يتلاشى قليلاً قليلاً مع متابعتهم وإلتزامهم بحضور جلسات البرنامج القائم على القراءة في العلاج.

٤- الفرضيّة الفرعيّة الرابعة:

لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عيّنة الدّراسة حول أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث (الاستقلاليّة) بين التطبيقين القلبي والبعدي

جدول (٢٦) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد (الاستقلاليّة)

	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	الدّلالة الإحصائية
الاستقلاليّة	2.2	0.3	3.1	0.1	-2.810-[b]	0.005

من حيث الفروق في تقييم بُعد (الاستقلاليّة) نجد أنّ المتوسّط الحسابيّ ٢.٢ في القياس القبليّ والمتوسّط الحسابيّ ٣.١ بالمقياس البعديّ وقيمة z=−2.81 والدّلالة الإحصائية Sig=0.005 أصغر من ٠.٠٥ (نرفض الفرض العدم ونقبل الفرض البديل (يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تقييم أفراد عيّنة الدّراسة حول أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث (الاستقلاليّة) بين التّجربة القبليّة والبعديّة.

ويقصد بهذا البعد قدرة الفرد على الاعتماد على الذات والقدرة على الاختيار وتحمل المسؤولية. ففي دراسة أعدها (لاحق، ٢٠٠٥، ص ١٣) تؤكد أن الثقة بالنفس هي أحد مظاهر الصحة النفسية، والتي يجب غرسها في الطفل وتربيتها عليه منذ الصغر، عبر تفاعل شيئين أساسيين هما العوامل الوراثية والعوامل البيئية، والتي تجعل منه شخصية قوية الإرادة، مستقلة التفكير، حرة الاختيار. وفي هذه التجربة كان أفراد العينة في الغالب يتركون المجال للآخرين بإتخاذ القرارات عنهم وبالتالي هم غير قادرين على التخطيط لمستقبلهم بكل ثقة وهذا أبعد ما يكون عن تحمل المسؤولية. وجاءت النسبة مرتفعة في المتوسط الحسابي البعدي وهي خير دليل على نجاح التدخل الذي جاء معززا (فنية التعزيز) لقدراتهم على تحمل المسؤولية ولقدرتهم على التخطيط لمستقبلهم ابتداءاً من اختيارهم لملابسهم وأشيائهم الخاصة وانتهاء بقدرتهم على إتخاذ القرارات الكبيرة والمهمة في حياتهم دون السماح للأخرين بإتخاذ القرارات بالنيابة عنهم. هذا التعزيز الذي جاء به البرنامج وفنية التغذية الراجعة المتضمنة لأحداث القصص المعالج بها في الروايتين وفنية النمذجة التي قدمها البرنامج على شكل قصص نجاح لأفراد تمتعوا بالإستقلالية والقدرة على الاختيار وتحمل المسؤولية دفع بالأيتام المراهقين (أفراد العينة) إلى تحمل المسؤولية ببعض الواجبات والمهام التي كانت توكل إليهم من قبل المرشدة (الباحثة) وإلى التخطيط لمستقبلهم بكل هدوء ورغبة في النجاح.

إضافة إلى اتّخاذ بطل رواية الجبل الخامس (إيليا) أنّموذجاً رائعاً يحثهم على تحفيز قدراتهم على الاختيار وصناعة واتّخاذ القرارات.

٥- الفرضيّة الفرعيّة الخامسة:

لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عيّنة الدّراسة حول أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث (الثّقة بالنّفس) بين التطبيقين القلبي والبعدي

جدول (٢٧) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد (الثّقة بالنّفس)

	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	الدّلالة الإحصائية
الثّقة بالنّفس	2.2	0.4	3.3	0.5	-2.807-[b]	0.005

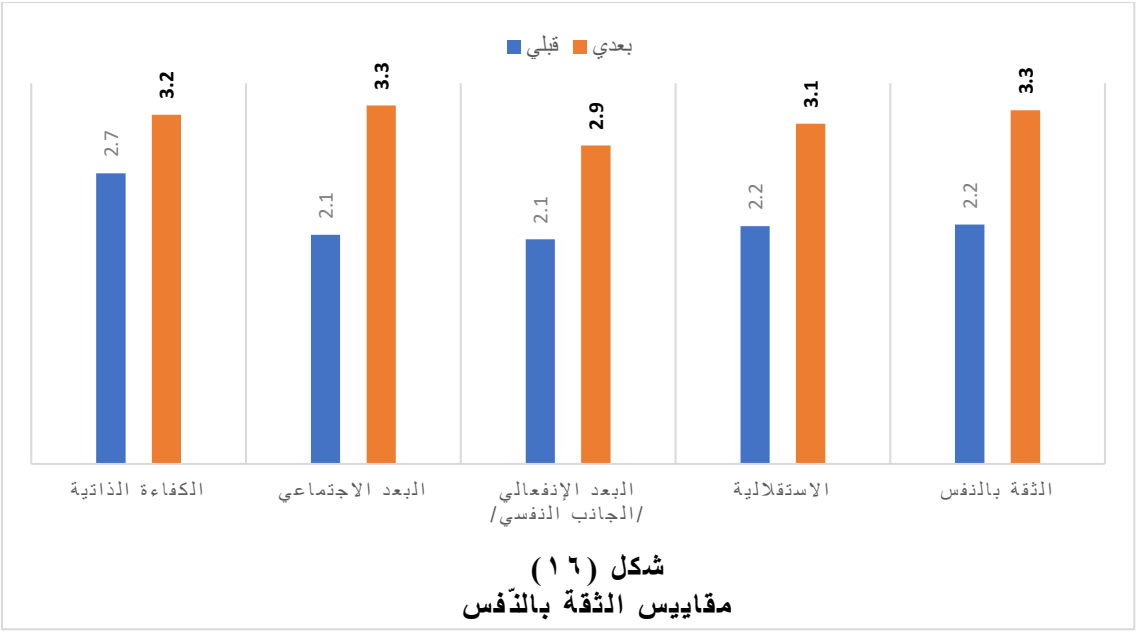
من حيث الفروق في تقييم بُعد (الثّقة بالنّفس)، نجد أنّ المتوسّط الحسابيّ ٢.٢ في القياس القبليّ والمتوسّط الحسابيّ ٣.٣ بالمقياس البعديّ وقيمة z=−2.80 والدّلالة الإحصائية Sig=0.005 أصغر من ٠.٠٥ نرفض الفرض العدم ونقبل الفرض البديل (يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين

تقييم أفراد عيّنة الدّراسة حول أبعاد مقياس الثّقة بالنّفس من حيث (الثّقة بالنّفس) بين التّجربة القبليّة والبعديّة.

ويقصد بهذا البعد شعور الفرد والمحيطين به بالجوانب الايجابية والقويّة التّي تميّز شخصيته وإحساس المحيطين به بذلك، من حيث أنّ الآخرين يحبّون التّحدّث معه، يحبّ مشاركة الآخرين نشاطاتهم واهتمّاماتهم، يستعين الآخرون بوجهات نظره، يجيد إقامة صداقات جيّدة كما يشعر بأنّه شخص مهم بين أفراد أسرته وبين أصدّقائه ويساعد الآخرين في مواجهة مشكلاتهم ولديّه القدرة على حلّ مشكلاته أيضاً. وتعزو الباحثة هذا الارتفاع بالنسبة في التّجربة البعديّة إلى كامل فنيّات البرنامج تقريباً، فبعدما أصبحت لديّهم الكفاءة الذّاتيّة المرتفعة ولديّهم القدرة على تحمّل المسؤوليّة والاستقلاليّة في قراراتهم وأفكارهم وحبّ الإختلاط مع الآخرين وقدرتهم على الحوار الذاتيّ، أيضاً قدرتهم على التنفيس الانفعاليّ والتّعبير عن مشاعرهم بكلّ هدوء، من خلال تدّخل البرنامج القائم على القراءة بكافة فنيّاته وبكلّ جلساته أصبح لزاماً على الأيتام (أفراد العيّنة) أنّ يتمّتعون بتقدير ذات مرتفع والتّي يؤدي إلى الثّقة بالنّفس التّي هي أساس لأي نجاح في الحياة.

وهنا أصبحوا يقدّرون قيمة أنّفسهم وذواتهم من خلال تعزيز السّلوك الإيجابيّ لديّهم الّذي جاء به البرنامج بكافة فنيّاته والتخلّص أو التقليل من السّلوك السلبيّ لديّهم، أيضاً كان لاستخدام تقينة الـ power point عميق الأثر في عرض تمّارين مختلفة لأبطال الرّوايتين الأول يعاني من تقدير ذات منخفض والأخر لديّه تقدير ذات مرتفع ساعد في تعرّفهم على صفات الإنسان الواثق بنفسه والّذي يملك تقدير ذات مرتفع وكيف لهذه الثّقة أنّ تساهم في النّجاح بكافة مجالات الحياة مهما كان الفشل تستمّر المحاولات للوصول إلى تحقيق الأحلّام.

ويمكن أن نرى في الشكل رقم (١٦) الفرق بين نتائج التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الثقة بالنفس وفي كل بعد من أبعاده حيث تم تميزه بلونين الأزرق يوضح نتائج الاختبار القبلي، والأحمر يوضح نتائج الاختبار البعدي، وكيف أن النتائج جميعها جاءت لصالح الاختبار البعدي كما شرحت الباحثة أعلاه.



شكل (١٦)
مقاييس الثقة بالنّفس

الفرضيّة الثّانية:

لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عيّنة الدّراسة حول أبعاد مقياس الشّعور بالوحدة النّفسيّة بين التطبيقين القلبي والبعدي

تمّ اجراء اختبار (WILCOXON) (TOW RELATED SAMPLE TEST) بين التّجربة القبليّة والبعديّة

١- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عيّنة الدّراسة حول أبعاد مقياس الشّعور بالوحدة النّفسيّة من حيث بعد (المشاعر النفسية) بين التطبيقين القلبي والبعدي

جدول (٢٨) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد (المشاعر النّفسيّة)

	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	الدّلالة الإحصائية
المشاعر النّفسيّة	1.9	0.4	3.3	0.4	-2.807-[b]	0.005

من حيث الفروق في تقييم بُعد (المشاعر النّفسيّة) نجد أنّ المتوسّط الحسابيّ ١.٩ في القياس القبليّ والمتوسّط الحسابيّ ٣.٣ بالمقياس البعديّ وقيمة z=−2.80 والدّلالة الإحصائية Sig=0.005 أصغر من ٠.٠٥ (نرفض الفرض العدم ونقبل الفرض البديل (يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تقييم أفراد عيّنة الدّراسة من حيث (المشاعر النّفسيّة) بين التّجربة القبليّة والبعديّة.

ويقصد بالمشاعر النّفسيّة التّي يعاني منها الأيتام (عيّنة الدّراسة) وهي مشاعر سلبيّة بمجلمها قبل التدّخل (البرنامج القائم على القراءة- الرواية) والمتمّثلة في شعورهم بالعزلة عن الآخرين، الشّعور بالتّعاسة لأنّهم انسحابيون، أشخاص منطوون على ذواتهم، يعيشون أحلّام اليقظة كأنْ يحاولون أنّ يكونوا أشخاصاً اجتماعيّن في الأحلّام فقط، يشعرون بالخجل والنكران والنّفور عند تواجدهم مع الآخرين.

ونلفت النّظر هنا إلى أنّ الأيتام بشكل عام يشعرون بالوحدة النّفسيّة التحوليّة نتيجة لغياب أحد الوالديّن أو كلّيهما وهذا الشّعور ينتج عنه العديد من المشاعر النّفسيّة السلبيّة منها الشّعور بالحسرة لأنّهم وحيدون، وليس لديّهم أصدّقاء أو يشعرون بالخجل والانكار والنفور لتواجدهم مع الآخرين، أو يشعرون بالتّعاسة وجميع هذه المشاعر سلبيّة. وجاءت نسبة المتوسّط الحسابيّ البعديّ ٣،٣ بعد أنّ كانت في القبليّ ١،٩ وهي نسبة مرتفعة في التّجربة البعديّة ايجابيّاً نتيجة لاستخدام فنيّة استبدال الأفكار السلبيّة بالأفكار الايجابية والتّي جاء بها البرنامج من خلال تطبيق تمّارين حركية وأنّشطة رياضيّة، أيضاً من خلال مشاهدة تقنية الفيديوهات التّحفيزية لكبار المحاضرين تساعدهم في التخلّص من الأفكار السلبيّة واستبدالها بأخرى ايجابية، حيث أنّ الأفكار السلبيّة المرتبطة بتجارب مؤلمة لهم في الماضي وعمليّة استحضارها في كلّ وقت تؤدّي إلى مشاعر سلبيّة والتّي ستنعكس على حياتهم وواقعهم وتؤدّي بهم إلى مزيد من الألم والمعاناة . وهنا جاء التدّخل من خلال استخدام فنيّة (أوراق العمل) كواجبات منزليّة والتّي تحوي على قصص من الرّوايتين وقصص من كتب تنمية ذاتيّة المستخدمة في العلاج والتّي تضمّنت نصوصاً يقرؤها الأيتام (عيّنة الدّراسة) في المنزل، ويقومون بالإجابة عن العديد من الأسئلة وتتمّ مناقشتها في الجلسة القادمة لتأكيد وفهم الفكرة، والغاية من النص إضافة إلى الاستمّاع إلى تمّرين التوكيدات الايجابية صباحا ومساءً كلّ يوم والّذي ساعدهم على تمكينهم من توقيف أي فكرة سلبيّة وما يرافقها من مشاعر نفسيّة سلبيّة واستحضار حدث إيجابيّ أو جميل يشعرهم بالسّعادة والفرح والتّركيز عليه ومن ثمّ تعديل مزاجهم في الحال.

٢- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عيّنة الدّراسة حول أبعاد مقياس الشّعور بالوحدة النّفسيّة حول بعد (العلاقات الاجتماعيّة) بين التطبيقين القلبي والبعدي

جدول (٢٩) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد (العلاقات الاجتماعيّة)

	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	الدّلالة الإحصائية
العلاقات الاجتماعيّة	2.0	0.5	3.4	0.3	-2.670-[b]	0.008

من حيث الفروق في تقييم بُعد (العلاقات الاجتماعيّة) نجد أنّ المتوسّط الحسابيّ ٢.٠ في القياس القبليّ والمتوسّط الحسابيّ ٣.٤ بالمقياس البعديّ وقيمة z=−2.67 والدّلالة الإحصائية Sig=0.008 أصغر من ٠.٠٥ (نرفض الفرض العدم ونقبل الفرض البديل (يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تقييم أفراد عيّنة الدّراسة من حيث (العلاقات الاجتماعيّة) بين التّجربة القبليّة والبعديّة. يقصد بالعلاقات الاجتماعيّة الروابط والآثار المتبادلة بين الأفراد، والمجتمّع، وهي تنشأ من طبيعة اجتمّاعهم وتبادل مشاعرهم واحتكاكهم ببعضهم البعض، ومن تفاعلهم في بوتقة المجتمّع.

(فاخوري، ٢٠١٠)

ويعرّف التّفاعل الاجتمّاعى على أنّه السّلوك المتبادل بين الأفراد والجماعات في المواقف والمناسبات المختلفة. لذلك أكدّ (ابن خلدون) على:

١- ضرورة الإجتمّاع الإنسانيّ، أيّ حياة الجماعة، وما ينشأ بينهم من علاقات اجتماعيّة متبادلة، حيث أنّ الفرد لا يستطيع أنّ يعيش بمعزل عن الآخرين.

٢- الحياة الاجتماعيّة تقوم على أساس التّفاعل بين أفرادها.

٣- كما أنّ كيان الجماعة واستمّرارها يعتمّد على شكلّ التّفاعل بين أفرادها.

٤- يرتبط (تقدم المجتمّع أو تخلّفه) بفاعليّة الجماعة ونمط الاتصال فيها، الّذي يشكلّ في النّهاية العلاقات التّي تسهم في البناء الاجتماعيّ. **(العمايرة، ٢٠١٦)**

وهذا ما يؤكد لنا البعد الاجتماعيّ الّذي تسعى الباحثة إلى إثبات صحتّه في هذه الفرضيّة حيث أنّ الأيتام (عيّنة الدّراسة) كانت لديّهم الرّغبة في أنّ يكونوا اجتماعيّن ولديّهم تأثير واضح على المحيطين بهم قبل التدّخل ولكن بما أنّهم ليس لديّهم الثّقة الكافية بأنّفسهم وذواتهم ولم يكونوا على دراية كافية بأهميّة العلاقات الاجتماعيّة إضافة إلى مشاعرهم السلبيّة عن أنّفسهم وعن المحيط جعلهم يفقدون كامل الثّقة بأنّفسهم أوّلا وبالمحيط ثانياً، لذلك جاء التدّخل من خلال تطبيق البرنامج القائم على القراءة ليحث على أهميّة العلاقات الاجتماعيّة وضرورة الانسجام مع الآخرين وتقبلهم. وممّا رفع نسبة التّجربة البعديّة هي استخدام تقينة ومهارة العمل الجماعيّ والتعاون على انجاز مشاريع جماعيّة وألعاب جماعيّة كانت نتيجتها التّخفيف من حدّة الشّعور بالوحدة النّفسيّة لدى الأيتام إضافة إلى قراءة رواية السّراب بالكامل والتّي تبين من خلال المناقشة إسقاط شعورهم بالوحدة على ما كان يشعر به بطل الرّواية والنتيجة السيئة والسلبيّة التّي عاد بها على نفسه نتيجة لعدم تخلّصه من هذا الشّعور وعدم احتكاكه بالأخرين من المحيطين به وقاموا بتعديل هذه النهاية المأساوية باختيار نهاية أكثر ايجابية من خلال منح الثّقة لأنّفسهم وللآخرين وأصبحوا يتبادلوان الخبرات والنّشاطات وما يحبّون أو يكرهون مع بعضهم البعض وأصبحت العلاقات الاجتماعيّة بين أفراد عيّنة الدّراسة أكثر عمقاً بعد أنّ كانت علاقاتهم سطحية جداً.

٣- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عيّنة الدّراسة حول أبعاد مقياس الشّعور بالوحدة النّفسيّة من حيث بعد (الصّداقات الحميمة) بين التطبيقين القلبي والبعدي

جدول (٣٠) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد (الصّداقات الحميمة)

	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	الدّلالة الإحصائية
الصّداقات الحميمة	2.4	0.4	2.5	0.3	-.287-[b]	0.774

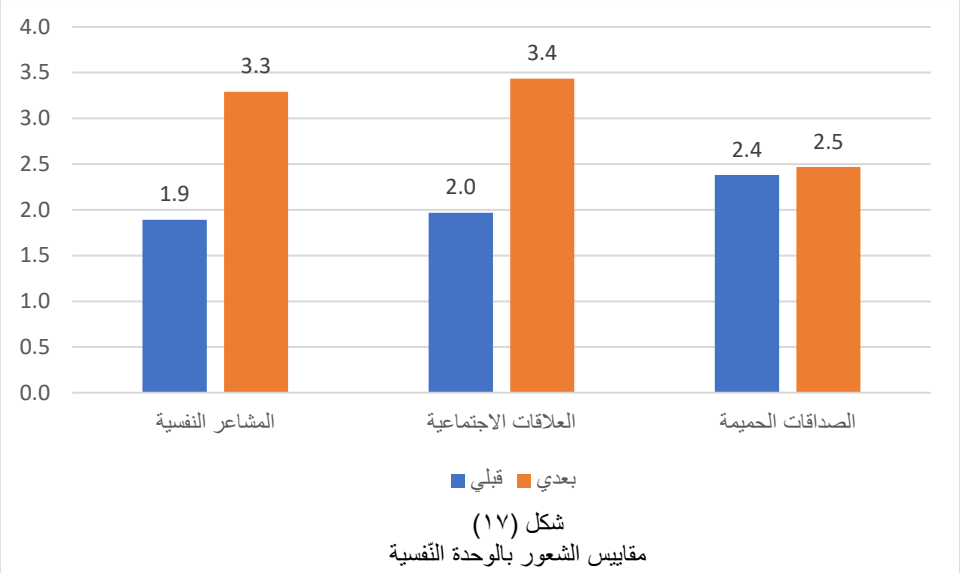
من حيث الفروق في تقييم بُعد (الصّداقات الحميمة) نجد أنّ المتوسّط الحسابيّ ٢.٤ في القياس القبليّ والمتوسّط الحسابيّ ٢.٥ بالمقياس البعديّ وقيمة z=−0.287 والدّلالة الإحصائية

Sig=0.774 أكبر من ٠.٠٥ ،(نرفض الفرض البديل ونقبل الفرض العدم (لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تقييم أفراد عيّنة الدّراسة من حيث (الصّداقات الحميمة) بين التّجربة القبليّة والبعديّة.

تعتبر الصداقة الحميمة علاجاً أحسنّ من الطّب، لأنّ التكاشف فيها يتمّ عن تراض، وعن تعاطف وعن حبّ وعن ثقة ..بدون غرض وبدون أجر، ..الصداقة لها أيد ناعمة تستلّ الأسرار من مكامنها وتحفظها وتحنو عليها ..وتضمد الجراح وتأسو الآلام.. الصديق طبيب عظيم لا يقدر بثمّن..والحبّيبة أمٌّ عطوف حنون لها لمسة مخدرة، احتفظْ بصديق تفتح له قلبك ..وتكشفْ له خباياك وجروحك..صديقٌ تغضب معه ..وتثور معه ..وتكره معه . إنّ الصديق أحسنُ وقاية من الصّدمات ..لأنّك فى كلّ مرّة تكاشفه فيها ..تتحلّل نفسك ..ثمّ يتمّ تركيبها من جديد فى سياق سليم. (محمود، ١٩٦١)

قبل التدّخل بالبرنامج القائم على القراءة كان الأيتام (عيّنة الدّراسة) غير قادرين على تكوين صداقات لأنّهم مقتنعين أنّهم لا يستطيعون إيجاد الودّ مع الآخرين وأنّه لا يوجد أنّاس يمكنهم التّحدّث إليهم أو التّواصل معهم وخاصّة في المواقف العصيبة. جاء التدّخل من خلال البرنامج متضمّنا لتقنية عروض الـ بوربوينت موضحاً لمفهوم الصداقة ومؤكداً على ضرورة وجود أصدّقاء أو أنّاس بحياتنا ومدى تأثيره الإيجابيّ على الصحّة النّفسيّة لنا كبشر والّذي جاء مؤيّداً لما ذكره الدكتور مصطفى محمود في كتابه (الأحلّام) عند حديثه عن الصّديق وكيف لوجوده أنّ يحمينا من الصدمات والشّعور بالحسرة. أيضاً قراءة الأيتام (عيّنة الدّراسة) لقصّة بطل رواية السّراب وما كان يعانيه نتيجة فقدانه للأصدّقاء أو لأشخاص مقربين منه يستطيع أنّ يعبر عن خباياه معهم يمنحونه الشّعور بالسرور والمشاركة أيضاً معرفتهم لما كان يعانيه من شعور بالوحدة والانطواء على الذّات وفقدان الثّقة بالنّفس والشّعور بالحسرة، لأنّه لا يمتلك أصدّقاء كلّ ذلك دفع بالأيتام (عيّنة الدّراسة) إلى تغيّر نظرتهم السلبيّة عن أنّفسهم، وعن عدم قدرتهم على تكوين صداقات حميمة، ودفعهم إلى التقرب من بعضهم البعض وبناء علاقات، وخاصّة بعد قراءتهم لقصّة النبي إيليا بطل رواية (الجبل الخامس) وكيف كان يلجأ إلى تكوين صداقات حميمة مع الطيور إذا لم يجد أنّاسا جنبه حتّى لا يشعر بالوحدة على الإطلاق، كلّ ذلك دفع إلى تحسنّ نسبة التّجربة البعديّة وارتفاعها ولو كانت بنسبة قليلة لكنها كانت ملحوظة وهو ارتفاع إيجابيّ.

ويمكن أن نرى في الشكل رقم (١٧) الفرق بين نتائج التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الوحدة النفسية وفي كل بعد من أبعاده حيث تم تميزه بلونين الأزرق يوضح نتائج الاختبار القبلي، والأحمر يوضح نتائج الاختبار البعدي، وكيف أن النتائج جميعها جاءت لصالح الاختبار البعدي كما بينت الباحثة أعلاه.



شكل (١٧)
مقاييس الشعور بالوحدة النّفسية

الفرضيّة الثّالثة:

لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عيّنة الدّراسة حول أبعاد مقياس العزلة الاجتماعيّة بين التطبيقين القلبي والبعدي

تمّ اجراء اختبار (WILCOXON) (TOW RELATED SAMPLE TEST) بين التطبيق القبليّ والبعديّ

١- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عيّنة الدّراسة حول أبعاد مقياس العزلة الاجتماعيّة حول بُعد (إدراك الذّات والثّقة بتقبّل الآخرين) بين التطبيقين القلبي والبعدي

جدول (٣١) الدّلالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد (إدراك الذّات والثّقة بتقبّل الآخرين)

	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	الدّلالة الإحصائية
إدراك الذّات والثّقة بتقبّل الآخرين	1.8	0.6	3.2	0.5	-2.805-[b]	0.005

من حيث الفروق في تقييم بُعد (إدراك الذّات والثّقة بتقبّل الآخرين) نجد أنّ المتوسّط الحسابيّ ١.٨ في القياس القبليّ والمتوسّط الحسابيّ ٣.٢ بالمقياس البعديّ وقيمة z=−2.80 والدّلالة الإحصائية Sig=0.005 أصغر من ٠.٠٥ (نرفض الفرض العدم ونقبل الفرض البديل (يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تقييم أفراد عيّنة الدّراسة من حيث (إدراك الذّات والثّقة بتقبّل الآخرين) بين التّجربة القبليّة والبعديّة.

وتعزو الباحثة هذه الفروق الإحصائية بين تقييم الأفراد (عيّنة الدّراسة) بين التّجربة القبليّة والبعديّة ايجابيّاً في هذا البعد إلى تدّخل البرنامج المتضمّن لنصوص كتب التّنمية الذّاتيّة، والتّي تهدف إلى

تعرّف الأفراد على ذواتهم وحبّها والحنو عليها وتقبلها وتقديرها ومن ثمّ امتلاكهم للثقة بالنّفس بدرجة متوسطة، أيضاً تقنيّات الفيديوهات التّحفيزية ساهم بارتفاع هذه النسبة بدرجة جيّدة لما لها من تأثير على تعديل السّلوك والشّعور بايجابية والحصول على تقدير ذات مرتفع، والتّي دفعتهم إلى امتلاك روح المثابرة والرّغبة في التغيير، والأمل والتّفاؤل بالحياة، كما ساهمت في امتلاكهم لمهارة التّعارف هذه والتّي دفعت بهم للتّخفيف من حدّة الشّعور بالوحدة النّفسيّة وما يصاحبّها من عزلة اجتماعيّة.

٢- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عيّنة الدّراسة حول أبعاد مقياس العزلة الاجتماعيّة من حيث بُعد (التّواصل والاحتواء الأسريّ) بين التطبيقين القلبي والبعدي

جدول (٣٢) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد (التّواصل والإحتواء الأسريّ)

	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	الدّلالة الإحصائية
التّواصل والاحتواء الأسريّ	2.1	0.3	3.0	0.4	-2.807-[b]	0.005

من حيث الفروق في تقييم بُعد (التّواصل والاحتواء الأسريّ) نجد أنّ المتوسّط الحسابيّ ٢.١ في القياس القبليّ والمتوسّط الحسابيّ ٣.٠ بالمقياس البعديّ وقيمة z=−2.80 والدّلالة الإحصائية Sig=0.005 أصغر من ٠.٠٥، (نرفض الفرض العدم ونقبل الفرض البديل (يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تقييم أفراد عيّنة الدّراسة من حيث (التّواصل والإحتواء الأسريّ) بين التّجربة القبليّة والبعديّة.

يقصد بهذا البعد مدى تواصل الفرد مع أفراد أسرته واحتوائه لهم واحتوائهم له في جميع أنّشطة الحياة والمواقف التّي يواجهها بشكل إيجابيّ كان أو سلبيّ. حيث تعزو الباحثة هذه الزيادة في التّجربة البعديّة إلى أنّ الأيتام غالبا ما يشعرون ونتيجة لفقدان الأمّ أو الأب أو كلّيهما بالشّعور بالوحدة وعدم وجود أي مقربين لهم للإحتواء أو المساندة وهذا الشّعور ليس قطعي وإنّما في الغالب الأعمّ هم كذلك، لذلك عند تدّخل البرنامج بفنيّاته وتقنيّاته التّي تنص على التّواصل الاجتماعيّ مع الأخرين من أصدّقاء أو أقرباء (أخوة أو أنساب) ليكون وجودهم حلّاً بديلاً عن غياب الأهل، وتمّ التأكيد فيه على الاهتمام بشؤون أفراد الأسرة وتحمّل المسؤوليّة تجاه أنّفسهم وتجاه الأهل أيضاً، كما جاء البرنامج بما فيه من كتب وروايات والتّي تؤكّد جميعها ضرورة بناء روابط أسرية متينة ومشاركة الأنّشطة والاهتمامات في أوقات الفراغ مع الأسرة.

٣- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عيّنة الدّراسة حول أبعاد مقياس العزلة الاجتماعيّة من حيث بُعد (التّفاعل مع الأصدّقاء) بين التطبيقين القلبي والبعدي

جدول (٣٣) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد (التّفاعل مع الأصدّقاء)

	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	الدّلالة الإحصائية
التّفاعل مع الأصدّقاء	2.2	0.5	2.5	0.3	-1.893-[b]	0.058

من حيث الفروق في تقييم بُعد (التّفاعل مع الأصدّقاء) نجد أنّ المتوسّط الحسابيّ ٢.٢ في القياس القبليّ والمتوسّط الحسابيّ ٢.٥ بالمقياس البعديّ وقيمة z=-1.89 والدّلالة الإحصائية Sig=0.058 أكبر من ٠.٠٥ ،(نقبل الفرض العدم ونرفض الفرض البديل (لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تقييم أفراد عيّنة الدّراسة من حيث (التّفاعل مع الأصدّقاء) بين التّجربة القبليّة والبعديّة.

حيث يشير هذا البعد إلى قدرة الفرد على التأثير بالآخرين وذلك من خلال إدراك وفهم انفعالاته ومشاعره ومتى يتبعهم ويساندهم ويتصرف معهم بطريقة لائقة، حتّى لا يظهر عليه آثار الانفعال السلبيّ كالضّيق والغضب، ومدى تفاعل الآخرين معه على هذا المنوال، كأنْ يثق بأصدّقائه بسهولة والتّي كانت شبه معدومة قبل تدّخل البرنامج، أيضاً ليس لديّهم أصدّقاء يشاركونهم أفراحهم وأحزانهم قبل التدّخل ولا حتّى يتبادلون الزيارات والآراء، كلّ ذلك قد تغير وتحسنّ بنسبة ٢.٥ في التّجربة البعديّة بعد أنّ كانت قبل التدّخل ٢.٢ ، وهذا يدل على جودة الأنّشطة والتمّارين الجماعيّة التّي كان يقدّمها البرنامج والّذي شجعهم على تقبل فكرة الصّديق وامتلاكه لأصدّقاء حميميين حتّى أصبح لديّهم اهتمّام بالمناسبات الاجتماعيّة الخاصّة مع الأقارب والأصدّقاء.

٤- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عيّنة الدّراسة حول أبعاد مقياس العزلة الاجتماعيّة من حيث بُعد (مهارات الانفعاليّة والاجتماعيّة) بين التطبيقين القلبي والبعدي

جدول (٣٤) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد (المهارات الانفعاليّة والاجتماعيّة)

	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	الدّلالة الإحصائية
المهارات الانفعاليّة والاجتماعيّة:	2.0	0.2	2.9	0.3	-2.805-[b]	0.005

من حيث الفروق في تقييم بُعد (المهارات الانفعاليّة والاجتماعيّة) نجد أنّ المتوسّط الحسابيّ ٢.٠ في القياس القبليّ والمتوسّط الحسابيّ ٢.٩ بالمقياس البعديّ وقيمة z=-2.80 والدّلالة الإحصائية Sig=0.005 أصغر من ٠.٠٥ (نرفض الفرض العدم ونقبل الفرض البديل (يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تقييم أفراد عيّنة الدّراسة من حيث (المهارات الانفعاليّة والاجتماعيّة) بين التّجربة القبليّة والبعديّة.

وتعزو الباحثة هذا الفرق الإيجابيّ بين التّجربة القبليّة والتّجربة البعديّة في هذا البعد إلى قدرة الأفراد الأيتام (عيّنة الدّراسة) على التّعبير الانفعاليّ والاجتماعيّ بعد تدّخل البرنامج الشامل للتّقنيات

والفنيّات والنصوص المتنوّعة والتّي تحمّل جميعها مفاهيم ضمنية وظاهرية للعمل الجماعيّ والمبادرات وروح الشّغف والإقبال على الحياة، والّذي دفعهم إلى تعديل سلوكهم والتّصرف السّليم في المواقف الاجتماعيّة كالمشاركة في الأعمّال الجماعيّة، وقدرتهم على توصيل وجهات نظرهم إلى الآخرين، وعدم الخوف من الفشل وقيامهم بالمحاولات المتكرّرة (والتّي أكدّت عليها الفيديوهات التّحفيزيّة الموجود في البرنامج كذلك قصّة بطل رواية (الجبل الخامس)، أيضاً نتيجة للواجبات المنزليّة وأوراق العمل التّي يحتويها البرنامج القائم على القراءة أصبح الأيتام (عيّنة الدّراسة) مشاركين في المبادرات الاجتماعيّة وممتلكين لحسّ الشّغف والرّغبة في إيجاد معنى وهدف للحياة، وأصبحت أحلّامهم مطلب رئيسي يصرون عليها ويتحدون لأجلها.

٥- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عيّنة الدّراسة حول أبعاد مقياس العزلة الاجتماعيّة من حيث بُعد (الانسحاب والإحجام) بين التطبيقين القلبي والبعدي

جدول (٣٥) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد (الانسحاب والإحجام)

	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	الدّلالة الإحصائية
الإسحاب والإحجام	1.8	0.3	2.7	0.5	-2.552-[b]	0.011

من حيث الفروق في تقييم بُعد (إدراك الذّات والثّقة بتقبّل الآخرين) نجد أنّ المتوسّط الحسابيّ ١.٨ في القياس القبليّ والمتوسّط الحسابيّ ٢.٧ بالمقياس البعديّ وقيمة z=−2.55 والدّلالة الإحصائية Sig=0.005 أصغر من ٠.٠٥ ،(نرفض الفرض العدم ونقبل الفرض البديل (يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تقييم أفراد عيّنة الدّراسة من حيث (الانسحاب والإحجام) بين التّجربة القبليّة والبعديّة.

حيث يتمّثل هذا البعد في المشاعر السلبيّة التّي تتملّك الفرد، حيث يشعر بالعجز ويفقد قدرته على التّواصل مع الآخرين فيفضلون الجلوس وحيدين، يشعرون بالذّنب ولوم الذّات، لا يرغبون في مناقشة مشكلاتهم مع أحد، يميلون إلى الخيال والشّرود بالذّهن، يشعرون بالاستسلام ويعتقدون أنّ العلاقات العميقة مع الآخرين تؤدّي بهم إلى الكثير من المشكلات. جميع هذه المشاعر السابقة كانت موجودة لدى بطل رواية (السّراب) كامل والتّي كانت تدفع به إلى الانسحاب والإحجام عن الآخرين والبقاء بمفرده وخيالاته وشرود ذهنه، وتلفت الباحثة هنا النّظر إلى أنّ الأيتام (عيّنة الدّراسة) قبل تدّخل البرنامج كانوا يعانون من نفس المشاعر ولكن نتيجة لتدّخل البرنامج القائم على العلاج بالقراءة أصبحوا يميلون إلى امتلاك أصدّقاء، لا يتردّدون في كثير من المواقف، يتقبلون أي انتقادات تأتيهم من قبل الآخرين على تصرفاتهم مسامحين لذواتهم ومركّزين على قوّة اللحظة الحالية غير مبالين بما مضى أو ما قد يأتي في المستقبل.

٦- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عيّنة الدّراسة حول أبعاد مقياس العزلة الاجتماعيّة من حيث بعد (الخواء العاطفيّ) بين التطبيقين القلبي والبعدي

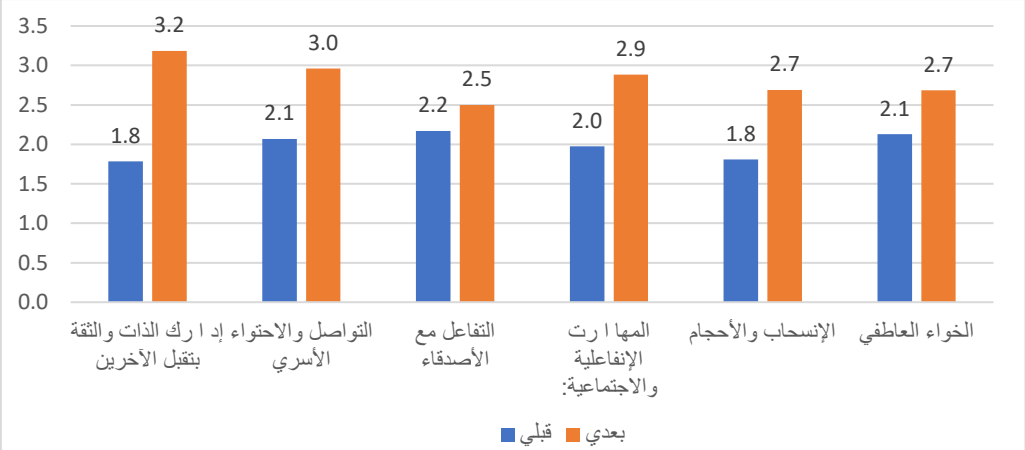
جدول (٣٦) الدّالات الإحصائيّة لاختبار الفروق بين القياس القبليّ والبعديّ لبعد (الخواء العاطفيّ)

	المتوسط الحسابي(قبليّ)	الانحراف المعياريّ(قبليّ)	المتوسط الحسابي(بعديّ)	الانحراف المعياريّ(بعديّ)	Z	الدّلالة الإحصائية
الخواء العاطفيّ	2.1	0.3	2.7	0.4	-2.609-[b]	0.009

من حيث الفروق في تقييم بُعد (الخواء العاطفيّ) نجد أنّ المتوسّط الحسابيّ ٢.١ في القياس القبليّ والمتوسّط الحسابيّ ٢.٧ بالمقياس البعديّ وقيمة z=-2.60 والدّلالة الإحصائية Sig=0.009 أصغر من ٠.٠٥ (نرفض الفرض العدم ونقبل الفرض البديل (يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تقييم أفراد عيّنة الدّراسة من حيث (الخواء العاطفيّ) بين التّجربة القبليّة والبعديّة.

يقصد بهذا البعد شعور الفرد بأنّ حياته بدون هدف واضح وإنْ وجدت الأهداف لا يستطيع الفرد تحقيقها سواء في حياته الأسريّة والعمليّة أو المهنيّة. وجاءت النسبة مرتفعة في التّجربة البعديّة بنسبة ٢.٧ بعد أنّ كانت في المتوسّط الحسابيّ القبليّ ٢.١ وهي نسبة ملحوظة ايجابيّاً وتعزو الباحثة هذه النسبة إلى النّصوص الايجابية التّي يتضمّنها البرنامج والتّي تؤكد على تقبل الآخرين لي كما أنّا، تقبل الذّات، الرّغبة في التغيّر والانطلاق من جديد مهما كانت الصّعاب، تقبل الأفكار الجديدة، كسر الروتين وعدم الرّغبة في العيش بنمط ثابت، وهذا ما دعمته الأفلام القصيرة والأفلام الهادفة التّي تروي قصصاً لأبطال يتألمون من عدم مراعاة الآخرين لمشاعرهم وعدم الشّعور بتقدير المجتمّع لهم ومن ثمّ قيامهم بالتغيّر والانطلاق من جديد في الحياة، هذه النّمذجة وهذه الأفلام وهذه القصص لأبطال حقيقين جعل من الأيتام (عيّنة الدّراسة) أفراداً إيجابيّن يتمّتعون بأفكار خلاّقة ومستعدين للانطلاق بالحياة من جديد.

ويمكن أن نرى في الشكل رقم (١٨) الفرق بين نتائج التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس العزلة الاجتماعية وفي كل بعد من أبعاده حيث تم تميزه بلونين الأزرق يوضح نتائج الاختبار القبلي، والأحمر يوضح نتائج الاختبار البعدي، وكيف أن النتائج جميعها جاءت لصالح الاختبار البعدي كما تم الشرح أعلاه.



شكل (١٨)
مقاييس العزلة لاجتماعية

خاتمة الدراسة: النتائج العامة والمقترحات:

توصلت الدراسة بعد تطبيق البرنامج القائم على القراءة (الرواية) في التخفيف من حدّة الشّعور بالوحدة النّفسيّة، وما يصاحبّها من عزلة اجتماعيّة لدى الأيتام المراهقين، من خلال تنمية الثّقة بالنّفس لديّهم باستعمّال القراءة (الرّواية) كعلاج إلى النتائج الآتية:

١- لوحظ أثناء مراحل التطبيق وحتى اكتمال انجاز البرنامج ما يتميز به هذا المجتمع العلاجي وتقصد به الباحثة (المركز المجتمعي في الهامة) موضع تطبيق البرنامج بوجه خاص، وعي القائمين عليه وسمات وآليات وإمكانات تساعد على القيام بتجربة تطبيق برنامج قائم على القراءة (الرواية) وهو من الأماكن التي يجب تطبيق برامج علاجية وارشادية فيها، وهذا ما يحتاج إلى فروض لاحقة وأبحاث عديدة.

٢- إن ظاهر التحسن في إجابات أفراد العينة (الأيتام المراهقين) على أسئلة الاختبار في التطبيقين القبلي والبعدي، قد حقق بدرجة ما تطمح إليه الباحثة، وتأكد ذلك بشهادة القائمين على المركز، وأخصائي الدعم النفسي الاجتماعي، ونتائج التقييم البعدي الذي أجري بعد فترة من الزمن اللاحقة من انتهاء تطبيق البرنامج، بما يبشر حال اتساع تطبيق مثل هذا البرنامج والذي يمكن استثماره في المكتبات المدرسية، ومكتبات المستشفيات وفي مجال الصحة النفسية عامة، ومراكز الاصلاح ولكن رغم ذلك فلا ينبغي الأخذ بهذا التحسن على اطلاقه واعتباره الدليل الأوحد ولا حتى الأرجح على نوع التحسن وإنما يحتاج إلى البحث ومزيد من الأبحاث لعلاج مشكلات نفسية أكثر تتعلق بالأيتام المراهقين.

٣- تحتاج عملية العلاج بالقراءة إلى وقت طويل، ولكن نتائجه ثابتة وقوية، حيث أن تتبع أفراد عينة الدراسة الذين خضعوا للتطبيق ينبغي أن يمتد على فترات زمنية طويلة قد تبلغ سنة، إذ يفترض أن بعض نتائج هذا التطبيق قد تكون غائرة وكامنة بحيث يتأخر رصدها لفترة طويلة.

٤- أكدت النتائج أن استخدام كتب التنمية الذاتية مع الرواية قد خدمت كرسائل موجهة، حيث حملت بين طياتها كثيراً من أمل البقاء والاستمرار في الحياة وخاصة للأفراد اليائسين والمحزونين من أفراد العينة والفاقدي الأمل في غد أفضل.

٥- ينسحب الأمر على المواد القرائية القصصية (الرواية) وتحديداً رواية السراب للكاتب نجيب محفوظ، ورواية الجبل الخامس للكاتب باولو كويلو وقراءة أفراد العينة لهما قراءة واعية ومتعمقة لمقتطفات من قصة حياة البطلين في الروايتين واللتان ساعدتا بدرجة كبيرة على وقوف أفراد العينة عند مشاكلهم النفسية – الاجتماعية واسقاط ما يعانونه على أبطال الروايتين، والتوصل إلى إيجاد حلول لمشاكلهم مما دفعهم إلى تحدي معوقات الحياة وتحقيق الذات والشعور بالثقة بالنفس.

٦- أثبتت الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً على مقياس الثقة بالنفس لدى أفراد عينة الدراسة قبل تطبيق البرنامج وبعده وفي كافة أبعاده، حيث جاءت الفروق واضحة لصالح الاختبار البعدي لذا يمكن القول أن مقدار هذه الزيادة في الثقة بالنفس ناتج عن البرنامج القائم على العلاج بالقراءة (الرواية) الذي تمّ تطبيقه على الأيتام المراهقين (عينة الدراسة). (انظر شكلّ مقياس الثّقة بالنّفس . ص ١٣٢)

٧- وجود فروق دالّة إحصائياً على مقياس الشّعور بالوحدة النّفسيّة بمحاوره الثلاثة (المشاعر النّفسيّة، العلاقات الاجتماعيّة، الصّداقات الحميمة)، لدى عيّنة الدّراسة قبل تطبيق البرنامج وبعده حيث جاءت الفروق واضحة لصالح الاختبار البعديّ (انظر شكلّ مقياس الشّعور بالوحدة النّفسيّة . ص ١٣٦).

٨- كذلك وجود فروق دالّة إحصائياً على مقياس العزلة الاجتماعيّة بمحاوره المتضمّنة لـ (إدراك الذّات والثّقة بتقبّل الآخرين، التّواصل والاحتواء الأسريّ، التّفاعل مع الأصدّقاء – المهارات الانفعاليّة والاجتماعيّة- الانسحاب والإحجام – الخواء العاطفيّ) لدى عيّنة الدّراسة قبل تطبيق البرنامج وبعده حيث جاءت الفروق واضحة لصالح الاختبار البعديّ (انظر شكلّ مقياس العزلة الاجتماعيّة ص ١٤١) .

وترجع نتائج فعالية البرنامج القائم على العلاج بالقراءة (الرواية) إلى عدة عوامل نذكر منها:

١- اشتمال البرنامج على مجموعة من النشاطات والأساليب المتعددة ذات الطابع اللفظي مثل مناقشة المشاعر، والإنفعالات، وأساليب السرد، وأيضاً نشاطات وأساليب غير لفظية كالتمارين والأنشطة الحركية.

٢- اشتمال البرنامج على ألعاب كسر الجليد المطبقة من قبل الباحثة والتي ساهمت بدرجة كبيرة في تقوية الصلة بين أفراد العينة أنفسهم من جهة، وبين أفراد العينة والمعالجة من جهة أخرى وبالتالي توفر جو آمن ولطيف داخل الجلسات.

٣- إلتزام الأيتام المراهقين بالجلسات وتلقي الدعم والمساندة من قبل القائمين على المركز المجتمعي والتشجيع لهم داخل الجلسات أدى إلى تحمل القائمين مسؤولياتها تجاه الأيتام ومساعدتهم على التعبير عن مشاعرهم وإكسابهم مزيد من الثقة والتقدير لذواتهم.

٤- أسلوب العلاج بالقراءة الجماعي والذي كان له عميق الأثر في الحدّ من اضطرابات الشخصية التي يعاني منها الأيتام المراهقين، وهذا ما بدا واضحاً في التقييمات النهائية لهم حيث أدى إلى تخلصهم من حالة الخجل ورفع مستوى الثقة بالنفس لديهم وأصبح لديهم تقدير ذات مرتفع أيضاً.

٥- جاءت خطة البرنامج الإرشادي واختيار مفرداته من قبل الباحثة منسجماً مع احتياجات أفراد العينة النفسية والتي تمّ التعرّف عليها في خطوة سابقة للدراسة بناءً على ملاحظات الباحثة أولاً وتقرير أخصائي الدعم النفسي – الاجتماعي في المركز محل الدراسة ثانياً.

٦- إن الأساليب المستخدمة في إدارة الجلسات والتي اعتمدت على نظرية روتر(وهي التنظيم والتفسير والاستبصار)، وكذلك النمذجة ولعب الدور أدى إلى إعطاء الحرية لأفراد العينة داخل الجلسة، وكذلك أعطى الأطفال الثقة بأنفسهم، وأعطاهم دافع قوي للتغيير ورغبة صادقة في مواجهة جميع التحديات وحل المشكلات مما أدى إلى زيادة الاستبصار وأدى إلى تقوية الألفة بين أفراد عينة الدراسة وبعضهم، وبين أفراد عينة الدراسة والباحثة والمجتمع بشكل عام.

٧- ينسحب الأمر أيضًا على مواد العلاج بالويب، وتحديدًا الأفلام الوثائقية، وأفلام قصيرة تحفيزية لاسترجاع الثقة بالنفس وكذلك استماعهم إلى التوكيدات الصوتية الإيجابية والرقص التعبيري ساعد بدرجة كبيرة في إيمان هذه الفئة من الأطفال بأنفسهم، وأنهم قادرين على أن يصبحوا من ذوي الشأن العظيم بالرغم من الظروف الصعبة التي يعيشونها.

تعد هذه التجربة هي الأولى من نوعها بالنسبة للمراهقين الأيتام المرتادين إلى المركز المجتمعي، حيث أن تعرفهم واختلاطهم مع أقران يعانون من نفس المشكلات النفسية، شجعهم على الإنطلاق بحياتهم وإعادة التجربة مرة أخرى لما فيها من المتعة.

المقترحات:

وفي ضوء نتائج الدراسة تمّ التوصل إلى المقترحات الآتية:

١- الإستفادة من أدوات التقييم والبرنامج القائم على العلاج بالقراءة (الرواية) الموظف في هذه الدراسة الحالية في التعامل مع مشكلات الأيتام المراهقين واضطراباتهم النفسية وخاصة في المؤسسات ومراكز تقديم الخدمات الداعمة للأحداث، وفي المكتبات المدرسية ومكتبات المستشفيات.

٢- إنشاء جمعية سورية للعلاج بالقراءة Syrian Association for Bibliotherapy (SAB) تتولى مسؤولية التعريف بالعلاج بالقراءة وتأخذ على عاتقها القيام بمزيد من الأبحاث العلمية بمختلف برامجها (علاجية- ارشادية – تدريبية..) ونشره على نطاق واسع واعتماد شهادات الإجازة لمن يرغبون في العمل بالعلاج من خلال عقد مؤتمرات سنوية وحلقات نقاش ودورات تدريبية.

٣- أن تعمل هذه الجمعية على توطيد العلاقات والتعاون بينها وبين المنظمات الدولية والاقليمية وكذا المؤسسات والهيئات الحكومية وغير الحكومية والوزارات والجامعات التي في استطاعتها الاسهام في تطوير العلاج بالقراءة، نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر الجمعية القومية للمعالجين بالشعر National Association of Poetry Therapy وأقسام المكتبات والمعلومات في الجامعات السورية والجمعية السورية للمكتبات ووزارة الصحة والتعليم العالي وأقسام علم النفس والطب النفسي .

٤- الاهتمام بالمراهق اليتيم كفرد له مشاكله النّفسيّة والاجتماعيّة، وذلك بفهم ومعرفة مختلف مظاهر النمو في هذه المرحلّة والتّي يمكن أنّ تؤثر على توافقه النّفسيّ الاجتماعيّ وتقديره لذاته.

٥- على مقدّمي الرّعاية تقبل اليتيم والعمل على تقدير السّلوكات الايجابية لديّه، وذلك عن طريق إظهار الثّقة به وبقدراته والاحترام لمشاعره والإصغاء إليه عندما يتحدث، والتّحدّث والحوار المستمّرين معه، كذلك تقديم التّوجيهات والإرشادات لإيجاد الحلّول وتجنب الانتقاد السلبيّ والتجريح.

٦- إعداد المزيد من الدّراسات الأكاديمية والتّطبيقيّة حول العلاج بالقراءة بشكل عام وتقترح الباحثة عدّة عناوين يمكن استخدامها كدراسات مستقبليّة تطبيقية:

- العلاج بالقراءة: فاعلية برنامج إرشادي قائم على القراءة في التخفيف من حدّة الشعور بالوحدة النفسية وتكوين صداقات حميمة لدى عينة من الأطفال الأيتام في دور الأيتام.
- تصور مقترح لخدمة العلاج بالقراءة في المكتبات المدرسية: دراسة استطلاعية لطلاب المدارس.

قائمة المصادر والمراجع

أولاً: المصادر والمراجع العربية:

١- أبو رياح , محمّد (٢٠٠٦). *المشكلات السّلوكية لدى التّلميذ مرتفعي ومنخفضي القابليّة للاستهواء*.(رسالة ماجستير غير منشورة) . الفيوم : الجامعة.

٢- أبو زويد، غادة عزت (٢٠١٥). *علاج الإكتئاب عن طريق العلاج بالقراءة: دراسة تطبيقية على عينة من طلبة كلية الآداب*: جامعة طنطا. رسالة دكتوراة.

٣- آل حمادة، حسنّ (٢٠١٤). *العلاج بالقراءة: كيف نصنع مجتمّعاً قارئاً*؟. القطيف: أطياف للنّشر والتوزيع.

٤- استيتي، تسنيم حسن (٢٠٠٧). *حقوق اليتيم في الفقه الإسلامي*. جامعة النجاح الوطنية، نابلس.

٥- باخت، سامر & حسين، حاج شريف (٢٠١٧). استخدام علم النّفس ومفاهيمه في مجال المكتبات والمعلومات: مؤشرات واقعية وآفاق مستقبليّة. *المجلة العلمّية لجامعة الإمام المهدي*. ع (٩). ص ص ١٨٧- ٢٣٢.

٦- بطرس، بطرس (٢٠١٤). *طرق تدريس الطّلبة المضطربين سلوكياً وانفعالياً*. عمّان: دار المسيرة.

٧- بن ناعة، سمية (٢٠١٧). دلالية الشخصية في روايات نجيب محفوظ رواية السراب أنموذجاً.

٨- بيفير، فيرا (٢٠٠٦). *السعادة الدّاخليّة: خطوات ايجابية نحو الإحساس بالسّعادة والرّضا*. الرّياض: مكتبة جرير.

٩- حدواس، منال (٢٠١٣). *الشّعور بالوحدة النّفسيّة وعلاقته بالتّوافق النّفسيّ الاجتماعيّ ومستوى تقدير الذّات لدى المراهق الجانح*. (رسالة ماجستير). الجزائر: جامعة مولود معمري – تيزي وزو.

١٠- الحربي، محمّد & عبد الله، هشام (٢٠١٧). فعاليّة برنامج إرشاديّ قائم على اللعب في خفض العزلة الاجتماعيّة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. *Journal of Educational and Psychology Sciences* مج ٢٥ (٣). ص ص ٣٠٧- ٣٢٢.

١١- خليفة، شعبان عبد العزيز (٢٠٠٢). نحو نظرية عربية للعلاج بالقراءة. *مجلة عالم المعلومات والمكتبات والنشر*، مج ٤(١). ٩-١٤.

١٢- خليفة، شعبان عبد العزيز (٢٠٠٠). *العلاج بالقراءة أو البيليوثيرابيا*. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.

١٣- الدسوقي، كمال (١٩٩٩). *ذخيرة علوم النّفس*. القاهرة: مؤسسة الأهرام.

١٤- الدوسري، عبد الرحمن علي (٢٠٠٩). *كيف نزرع الثّقة في أنفسنا وفي من حولنا*. الرياض: دار الحضارة للنّشر والتوزيع.

١٥- السويهري، علي (٢٠٠٩). *المشكلات النّفسيّة والاجتماعيّة لدى الأيتام في الجمعيّة الخيرية في مكة المكرمة*. مكة المكرمة: جامعة أم القرى.

١٦- شُرّاب، عبد الله (٢٠١٣). *فعاليّة برنامج لتنمية الثّقة بالنّفس كمدخل لتحسين المسؤوليّة الاجتماعيّة لدى طلاب المرحلّة الثانوية*. (رسالة دكتوراة غير منشورة). القاهرة: جامعة عين شمس.

١٧- شروجر، سيدني (١٩٩٠). *مقياس الثّقة بالنّفس*؛ ترجمة وتعريب عادل محمّد.

١٨- صالح، نانسي كمال (٢٠١٢). مقياس العزلة الاجتماعيّة. *مجلة الإرشاد النّفسيّ*. ع ٣٣ . ص ص ٤٩٩-٥٢٩. استرجعت من http//search.mandumah.com/record/403757

١٩- الصوفي، عبد اللطيف (٢٠٠٧). *فنّ القراءة: أهميّتها، مستوياتها، مهاراتها، أنّواعها*. دمشق: دار الفكر.

٢٠- الظاهري، حارب (٢٠١٠، ديسمبر). الجبل الخامس. *صحيفة الإتحاد*. تم الاسترجاع من https://www.alittihad.ae/writerarticle/32402/2010/%

٢١- العاسمي، رياض (٢٠٠٩). الشّعور بالوحدة النّفسيّة وعلاقته بالاكتئاب والعزلة والمساندة الاجتماعيّة: دراسة تشخيصية على عيّنة من طلبة جامعة دمشق. *مجلة اتحاد الجامعات العربيّة للتربية وعلم النّفس، مج ٧* (٢)، ص ص ٢٠٨- ٢٥١.

٢٢- عبد العال , صلاح الديّن (٢٠٠٣). *فعاليّة التّدعيم الاجتماعيّ من الرفاق والكبار في خفض السّلوك الانعزالي للطفل*. (رسالة دكتوراة غير منشورة) ، الزقازيق: الجامعة.

٢٣- عبد المعطي، ياسر (٢٠٠٥). العلاج بالقراءة: دور متجدد للمكتبيّين واختصاصي المعلومات واستطلاع للأساليب والمصادر. *العربيّة 3000 ع (١)*. ٥٥-٦٩. استرجعت من https://alyaseer.net/vb/showthread.php?t=13607

٢٤- العتري، عواد بن صغير (٢٠١٢). *فعاليّة برنامج إرشاديّ في تنمية الثّقة بالنّفس لدى الأيتام في المرلحة المتوسطة*. جدّة: جامعة الملك عبد العزيز.

٢٥- عجيب، قصي (٢٠٠٦). دور العلاج بالقراءة (Bibliotherapy) في بناء وتنمية شخصيّة الطّفل. *مجلة جامعة قطر للآداب*. ع (٢٨)، ٢٨١-٣٠٨.

٢٦- عمايرة، محمد (٢٠١٦). *مفهوم العلاقات الاجتماعية وتمكين أواصرها*. استرجعت من https://www.ghorbajo.com/٩٩٦٧

٢٧- الغامدي، صالح يحي (٢٠٠٩). *اضطرابات الكلّام وعلاقتها بالثّقة بالنّفس وتقديرات الذّات لدى عيّنة من طلاب المرحلّة المتوسطة*. (رسالة دكتوراة غير منشورة)، مكة المكرمة: جامعة أم القرى.

٢٨- فاخوري، سميرة (٢٠١٠). *العلاقات الاجتماعية*. تم الاطلاع عليه ١ تشرين الثاني ٢٠٢٠ استرجعت من: https://www.almadenahnews.com/article/٥٠١٩٠-

٢٩- فان دالين، ديوبولد ب (١٩٩٧). مناهج البحث في التربية وعلم النفس؛ترجمة محمد نبيل نوفل. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٣٠- الفقي، إبراهيم (٢٠١٠). *قوة الثّقة بالنّفس*. القاهرة: دار الراية للنّشر والتوزيع.

٣١- قشقوش، إبراهيم (١٩٧٩). *مقياس الإحساس بالوحدة النّفسيّة*. القاهرة: مكتبة الأنجلو أمريكية.

٣٢- لاحق، عبد الله (٢٠٠٥). الثقة بالنفس وعلاقتها ببعض السمات المزاجية لدى عينة من الأحداث الجانحين وغير الجانحين بمنطقة مكة المكرمة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى.

٣٣- لند نيفيلد، جيل (٢٠١٠). *الثّقة الفائقة*. الرياض: مكتبة جرير.

٣٤- متولي، عبد الله حسنّ (٢٠٠٤). *مبادئ العلاج بالقراءة مع دراسة تطبيقية على مرضى الفصام*. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.

٣٥- محمد، روان محمد عبد الحميد إبراهيم (٢٠١٧). العلاج بالمعلومات. دراسة تجريبية لإعداد برنامج علاجي قائم على المعلومات لخفض حدّة بعض المشكلات النفسية لدى الأيتام بدور الرعاية بالإسكندرية.- *Cybrarian Journal*، العدد ٤٥. تاريخ الاطلاع ٢٠١٩/١١/٢٥. استرجعت من http://www.journal.cybrarian.odg/index.php

٣٦- محمود، مصطفى (١٩٦١). *الأحلام*. دار المعارف: القاهرة.

٣٧- المخزومي، أمل (٢٠٠١).التنشئة الاجتماعيّة والثّقة بالنّفس. *مجلة المنهل*، مج ٦٣ (٥٧٨)، ١٢٢.

٣٨- ملحم، مازن (٢٠١٠). الشّعور بالوحدة النّفسيّة وعلاقتها بالعوامل الخمسة الشّخصيّة: دراسة ميدانية على عيّنة من طلبة جامعة دمشق. *مجلة جامعة دمشق*، مج ٢٦ (٤)، ص ص ٦٢٥ – ٦٦٨.

٣٩- ميخائيل، يوسف (د.ت). *الثّقة بالنّفس*. القاهرة: دار نهضة مصر.

٤٠- الناطور، فايز (٢٠١١). *التّحفيز ومهارات تطوير الذّات*. عمّان: دار أسامة للنّشر والتوزيع.

٤١- الهنائي، خميس بن خلفإنّ بن حمدان (٢٠١٣) . *فاعليّة برنامج إرشاديّ جمعي باللّعب لتنمية مفهوم الذّات لدى الأطفال المحرومين من الأبوين بسلطنة عمّان* (رسالة ماجستير). جامعة نزوى، سلطنة عمّان.

٤٢- هنديّة، نور محمّد (٢٠٢٠). *مكتبات المستشفيات التّعليميّة في مدينة دمشق ودورها التّعليميّ والعلاجيّ*. (رسالة ماجستير) . جامعة دمشق.

ثانياً: المصادر والمراجع الأجنبية:

1- Abdullah, Mardziah Hayati (2002). *ED470712 2002-12-00Bibliotherapy. ERIC Digest.* ERIC Clearinghouse on Reading English and Communication Bloomington IN. Retrieved by **www.eric.ed.gov**

2- Akinola, A. N. (2014). Bibliotherapy as an Alternative Approach to Children's Emotional Disorders. *Creative Education, 5,* 1281-1285. Retrieved from http://dx.doi.org/10.4236/ce.2014.514146

3- Arulanantham, Srikanthaluxmy (2014). Introducing Bibliotherapy in Public Libraries of Jaffna District- An Exploratory Study. *Journal of the University Librarians Association of Sri Lanka 17(2).*163-174. DOI: 10.4038/jula.v17i2.6648

4- Bandura, A . (1994). Self – efficacy. In V.S. Ramachaudram (Ed), Encyclopedia of human behavior (Vol.4,pp71-81). New York: Academic Press

5- Béres, Judit (2019). *Bibliotherapy and creative Writing Bibliotherapy for Youth in general*. 189-194. Retrieved by http://www.researchgate.net/publication/2019

6- Bibliotherapy (2003). *Online Dictionary for Library and Information Science* (ODLIS). Retrieved from http://www.abc-clio.com/ODLIS/odlis_b.aspx

7- Brewster, Elizabeth (2007). *'Medicine for the soul , bibliotherapy and the public library*. degree of master of arts in librarianship. The University of Sheffield..

8- Cheng, H, Furnhan, A (2002). Personality, peer relation, and self- confidence as predictors of happiness and loneliness. *Journal of Adolescence*, 3 (25), p 327-339 Abstract. Retrieved from http:www.ingenta connect

9- Camp, Randie D (2015). *Perceptions of bibliotherapy: a survey of undergraduate students".* Master of Science. Iowa State University Capstones

10- Cather, Christine (2007). *To every reader her book: creating bibliotherapy for women*. Master of science information and library studies, University of Strathclyde. Scotland

11- Elderkin, Susan & Berthoud, Ella (2013). The Novel Cure: From Abandonment to Zest lessness: 751 Books to Cure What Ails You. Penguin book. New York. P 529.

12- Elser, Helen (1982). *Bibliotherapy in Practice Library Trends, Vol.11*.no 2 . p 650

13- Gandhi, Sailaxmi (2010). Self-confidence: An Asset to All Humans. *Journal of School social work*. Volume VI, Issue 11. Pp 1-19.

14- Krintz, Chandra (2015). *Building self-confidence*. Computing Research Association for Women. PowerPoint.

15- McCulliss, D. – Chamberlain, D. (2013): Bibliotherapy for youth and adolescents: School-based application and research. *Journal of Poetry Therapy*, 26 (1) 13-40.

16- Mind Tools (2011). Building Self-Confidence. Retrieved from http://www.mindtools.com/selfconf.html

17- Mind Tools (2011). 25 Killer Actions to Boost Your Self-Confidence. Retrieved from http://www.wikihow.com/Build-Self-Confidence

18- Monro ,Margaret E (1970). Reading Guidance and Bibliotherapy in Public, Hospital and Institution Libraries, - Madison, Wi: Library school, the university of Wisconsin.

19- Nagammal. M (2017). *A study to assess the effectiveness of bibliotherapy on raising self – esteem among nursing students in selected*, Nurse's Home at Chennai. Master degree of science in nursing.

20- Pehrsson, D, E, & McMillen, P. (2007). *Bibliotherapy: Overview and Implications for Counselors*. (ACAPCD.02). Alexandria, VA: American counseling Association

21- Reber, Reber A.(2001): The penguin dictionary of psychology, third Edition, England penguin books

22- Renwick, Brittney L. (2009). *The expansion of A domestic violence program to provide bibliotherapy services to children*. Degree master of Social Work. California State University, Long Beach

23- Regan D. Antila (2009). *Bibliotherapy and the K-5 MICHGAN Model for Health Curriculum.* Degree of Master Of Arts in Education at Northern Michigan University

24- Rokach, A. (2004): Loneliness in the past and now: Reflections on social and emotional alienation in everyday life, Current Psychology, Vol. 23, No. (1), 24040.

25- Rokach, Ami (2004): Giving Life: Loneliness, Pregnancy and Motherhood, Journal of Social Behavior and Personality, Vol. 32, Serial No. 7, pp 691-702

26- Rozalski, M, Stewart, A, & Miller, J (2010). Bibliotherapy: helping children cope with life's challenges, Record, 47, 33

27- Schoch, Nate l. (2005). *Bibliotherapy and underrepresented issues in young adult literature: a reference guide*. Master of science degree. University of Wisconsin – Stout

28- Sunderland ,l. (2004). *Speech, language and audio logy servicesin public school.* Intervention in school and clinc. 39 (4), 209-217

29- Taft, Raol J & Hotchkiss, Jannah L (2016). Efficacy of Music Therapy an Bibliotherapy as Interventions in the Treatment of Children With EBD: A Literature Review. *International Journal of Learning, Teaching and Educational Research Vol. 15,* No. 10, pp. 113-129

30- The New encyclopedia (1973): *Britannic Benton, vol*, 3,no 6,pp,574-576.

31- United Nations High Commissioner for Refugees UNHCR (2018). *Community Centers*. Retrieved by https://www.unhcr.org/sy/cc

32- Verhaagen, D. (2010): Therapy and the Techno-Client. In: *Therapy with Young Men. 16-24 Year Old's in Treatment*. Routledge, New York – London. 185-199.

33- Woolf, Virginia (2010). Self-confidence: The Key to Success. Journal of School social work. Volume VI, Issue 11. Pp 1-19.

34- Webster s encyclopedia unabridged dictionary of the English language (1989). New York: Portland House

قائمة الملاحق

ملحق رقم ١

مقياس الثّقة بالنّفس

يقوم هذا المقياس على خمسة أبعاد وهي على الشكلّ الآتي:

أ)- الكفاءة الذّاتيّة:

يقصد بهذا البعد مفهوم المرء عن ذاته وإمكانيّة ومدى قدرته في تأثيره على الآخرين وكذلك قدرته على مواجهة المواقف الصعبة وتتمّثل المفردات في الآتي:

الرقم		موافق	موافق بشدّة	أعارض	أعارض بشدّة
١	لديّ الكثير من القدرات والإمكانات (إيجابيّ)				
٢	لا أعرف القدرات والإمكانات الموجودة في داخلي. (سلبيّ)				
٣	لديّ القدرة على الاختيار. (إيجابيّ)				
٤	أرغب في الحياة من جديد. إيجابيّ				
٥	لديّ القدرة على التّحدي أو أتسم بالشجاعة واالعناد والصلابة. إيجابيّ				
٦	أسعى لتعلم كلّ ما هو جديد. إيجابيّ				
٧	أرغب في الاستمّتاع بجمال الحياة والحبّ. إيجابيّ				
٨	لديّ الرّغبة في التّفاؤل والأمل. إيجابيّ				
٩	أثق بنفسي. إيجابيّ				
١٠	أقوم بآداء الأعمّال الموكلّة إليّ بفاعليّة. إيجابيّ				
١١	أتخلى عن أحلّامي بسهولة. سلبيّ				

ب). البعد الاجتماعيّ:

يقصد بهذا البعد قدرة الفرد على التّواصل مع الآخرين وتحلّيه بالجرأة والشجاعة والمواجهة كذلك قدرته على تحمّل المسؤوليّة وعدم اتّكاله على الآخرين وتتمّثل المفردات في الآتي:

الرقم		موافق	موافق بشدّة	أعارض	أعارض بشدّة
١	أشعر بالعداوة والبغض تجاه الآخرين. سلبيّ				
٢	أفضل الجلوس بعيداً عن الآخرين. سلبيّ				
٣	أتحدث دون خوف أمام الآخرين. إيجابيّ				
٤	أشعر بالخجل عند التّحدّث أمام الآخرين وفي المناسبات الاجتماعيّة. سلبيّ				

٥	أتذمر في كلّ مرّة أكون فيها ضمن جماعة. سلبيّ				
٦	أحمّل الآخرين تبعة تعاستي وفشلي. سلبيّ				
٧	أخاف من مواجهة الآخرين. سلبيّ				
٨	أتكلّ على الأخرين ولا أتحمّل المسؤوليّة. سلبيّ				
٩	لديّ القدرة على الأنّدماج مع الآخرين. إيجابيّ				
١٠	أحبّ قول رأي في كثير من المواقف. إيجابيّ				
١١	أحبّ الاختلاط مع الآخرين. إيجابيّ				

ج) البعد الانفعاليّ /الجانب النّفسيّ/:

يقصد بهذا البعد قدرة الفرد على التّعبير عن مشاعره والبوح بها وتتمّثل المفردات في الآتي:

الرقم		موافق	موافق بشدّة	أعارض	أعارض بشدّة
١	لديّ القدرة على التّعبير عن مشاعري والبوح بها. إيجابيّ				
٢	أثق بمن حولي. إيجابيّ				
٣	أخاف البوح عمّا بداخلي. سلبيّ				
٤	أكره أنّ يلومني أحد أو أنّ ينتقدني. سلبيّ				
٥	أشعر بالأسى والإحبّاط سلبيّ				
٦	أحاور ذاتيّ. إيجابيّ				
٧	أشّك بأفكاري وأجوبتي. سلبيّ				
٨	أشعر بالراحة عند الحديث مع الأشخاص المقربين لي. إيجابيّ				
٩	أرغب في البكاء عند التواجد في الأماكن العامّة. سلبيّ				
١٠	أشعر بالألم في صمت ويأس. سلبيّ				
١١	اعتذر لمن أخطأت في حقه. إيجابيّ				

د) البعد الرابع: الاستقلاليّة:

يقصد بهذا البعد قدرة الفرد على الاعتمّاد على الذّات والاختيار وتحمّل المسؤوليّة. وتتمّثل المفرادت في الآتي:

الرقم		موافق	موافق بشدّة	أعارض	أعارض بشدّة
١	أحبّ أنّ أختار ملابسي وأشيائي. إيجابيّ				
٢	ادافع عن حقوقي دون خوف أو تردّد. إيجابيّ				
٣	أترك المجال للآخرين أنّ يقرروا عني. سلبيّ				
٤	لديّ القدرة على اتّخاذ القرارات. إيجابيّ				

٥	أحافظ على رأي الصّائب ولا أغيره. سلبيّ				
٦	أخطّط لمستقبليّ بكلّ ثقة. إيجابيّ				
٧	لديّ القدرة على تحمّل المسؤوليّة. إيجابيّ				

هـ). البعد الخامس: الثّقة بالنّفس:

يقصد بهذا البعد شعور الفرد والمحيطين به بالجوانب الايجابية والقويّة التّي تميّز شخصيته وإحساس المحيطين به بذلك وتتمثل المفردات في الآتي:

الرقم		موافق	موافق بشدّة	أعارض	أعارض بشدّة
١	أشعر أنّ الآخرين يحبّون التّحدّث معي. إيجابيّ				
٢	أشعر بأهمّيتي بين أصدّقائي. إيجابيّ				
٣	أجيد اقامة صداقات جيّدة. إيجابيّ				
٤	أحبّ أنّ أظهر في التجمعات الكبيرة. إيجابيّ				
٥	أحبّ مشاركة الآخرين نشاطاتهم واهتمّاماتهم. إيجابيّ				
٦	أتحمّل المسؤوليّة بشكل كبير. إيجابيّ				
٧	أشعر أنّني شخصاً هاماً بين أفراد أسرتي. إيجابيّ				
٨	كثيراً ما يستيعن من حولي بوجهة نظري. إيجابيّ				
٩	أساعد الآخرين في مواجهة مشاكلهم. إيجابيّ				
١٠	لديّ القدرة على حلّ مشكلاتي. إيجابيّ				

ملحق رقم ٢

مقياس الشّعور بالوحدة النّفسيّة

يتناول هذا المقياس الأبعاد الآتية:

أ) المشاعر النّفسيّة وتشمل المفردات الآتية:

الرقم		موافق	موافق بشدّة	أعارض	أعارض بشدّة
١	أشعر أنّني معزول عن الآخرين. سلبيّ				
٢	لا أحد يشاركني اهتمّاماتي وأفكاري. سلبيّ				
٣	أشعر بالتّعاسة لأنّي شخص منسحبّ. سلبيّ				
٤	لا أشعر بأنّني وحيد. إيجابيّ				
٥	لا أحد يعرفني جيداً. سلبيّ				
٦	أنّا شخص منطو على ذاته. سلبيّ				
٧	أشعر بالحسرة لأنّه ليس لديّ أصدّقاء. سلبيّ				
٨	أعيش أحلّام اليقظة (أحاول أنّ أكون اجتماعيّ في أحلّام اليقظة فقط) سلبيّ				
٩	أشعر بأنّني خجول. سلبيّ				
١٠	أشعر بالانكار والنفور عند التواجد مع الآخرين. سلبيّ				

ب) البعد الثّاني: العلاقات الاجتماعيّة:

الرقم		موافق	موافق بشدّة	أعارض	أعارض بشدّة
١	أنّسجم مع من حولي من الناس. إيجابيّ				
٢	أشعر أنّني قريب من الناس. إيجابيّ				
٣	علاقاتي الاجتماعيّة سطحية. سلبيّ				
٤	لي تأثير واضح على المحيطين بي. إيجابيّ				
٥	أشعر أنّ علاقاتي مع الآخرين ليس لها قيمة. سلبيّ				
٦	أرى أنّ الناس لا يعيروني أي اهتمّام على الرغم من وجودي بينهم.	سلبيّ			

د) البعد الثّالث: الصّداقات الحميمة:

الرقم		موافق	موافق بشدّة	أعارض	أعارض بشدّة
١	أستطيع أنّ أجد الصحبّة عندما أرغب في ذلك. إيجابيّ				
٢	أشعر بالحاجة إلى الأصدّقاء. سلبيّ				
٣	أشعر بالودّ والصداقة مع الآخرين. إيجابيّ				
٤	هناك أنّاس يمكنني التّحدّث إليهم. إيجابيّ				
٥	هناك أشخاص يمكنني اللجوء إليهم في بعض المواقف العصيبة التّي تمّر بي. إيجابيّ				

ملحق رقم ٣

مقياس العزلة الاجتماعيّة

يتضمّن هذا المقياس الأبعاد الآتية:

أ) ادراك الذّات والثّقة بتقبّل الآخرين:

الرقم		موافق	موافق بشدّة	أعارض	أعارض بشدّة
١	أفتقد مهارة التّعارف. سلبيّ				
٢	أمتلك الثّقة بالنّفس بدرجة كبيرة. إيجابيّ				
٣	لا أمتلك روح المثابرة والتغيّر. سلبيّ				
٤	ليس لديّ الرّغبة في الأمل والتّفاؤل. سلبيّ				
٥	أشعر دائماً بالقلق والتّوتر عند ظهوري في مجتمّع جديد. سلبيّ				
٦	أحتاج لوقت طويل كي أستطيع التّعبير عن نفسي. سلبيّ				

ب) التّواصل والاحتواء الأسريّ:

يقصد بهذا البعد مدى تواصل الفرد مع أفراد أسرته واحتوائه لهم واحتوائهم له في جميع أنّشطة الحياة والمواقف التّي يواجهها بشكل إيجابيّ كان أم سلبيّ وتتمّثل المفردات في الأتي:

الرقم		موافق	موافق بشدّة	أعارض	أعارض بشدّة
١	أشعر بالوحدة على الرغم من وجودي وسط أسرتي. سلبيّ				
٢	لا يهتمّ أفراد أسرتي بشؤوني. سلبيّ				
٣	أشعر بالأنانيّة: لا أهتمّ بشؤون جميع أفراد أسرتي. سلبيّ				
٤	أعتمّد على نفسي في حلّ مشكلاتي الشّخصيّة. سلبيّ				
٥	أنّا شخص اتكاليّ ولا أتحمّل المسؤوليّة. سلبيّ				
٦	أعتمد على والديّ في حلّ ما أواجهه من مشكلات. سلبيّ				
٧	لا أميل إلى الجلوس مع أفراد اسرتي. سلبيّ				
٨	أفضل أنّ أجلس بمفردي . سلبيّ				
٩	لا يوجد روابط قويّة مع أسرتي. سلبيّ				
١٠	أفضل قضاء أوقات فراغي بمفردي. سلبيّ				

د) التّفاعل مع الأصدّقاء:

يشير هذا البعد إلى القدرة على التأثير بالآخرين وذلك من خلال أدراك وفهم انفعالاته ومشاعره ومتى يتبعهم ويسأندهم ويتصرف معهم بطريقة لائقة حتّى لا يظهر عليه أثار الأنّفعال السلبيّ كالضيق والغضب، ومدى تفاعل الآخرين معه على هذا المنوال، وتتمّثل المفردات في الأتي:

الرقم		موافق	موافق بشدّة	أعارض	أعارض بشدّة
١	أنّا كثير الشك في مواقف الأصدّقاء مني وعلاقاتهم بي. سلبيّ				
٢	لا أثق بأصدّقائي بسهولة. سلبيّ				
٣	لا أمتلك صديقاً حميماً. سلبيّ				
٤	يرى بعض الأصدّقاء أنّ أسلوبي في التعامل غير مريح . سلبيّ				
٥	يشاركني أصدّقائي أفراحي وأحزانّي. إيجابيّ				
٦	نادراً ما أهتمّ بالمناسبات الخاصّة بأقاربي وأصدّقائي. سلبيّ				
٧	ليس لديّ أصدّقاء أتبادل معهم الزيارات والآراء. سلبيّ				

جـ) المهارات الإنفاعليّة والاجتماعيّة:

تتضمّن قدرة الفرد على التّعبير الانفعاليّ والاجتماعيّ ومدى إقباله على الحياة وقدرته على التصرف في المواقف الاجتماعيّة وتتمّثل المفردات في الآتي :

الرقم		موافق	موافق بشدّة	أعارض	أعارض بشدّة
١	أنّسحبّ من المشاركة في الأعمّال الجماعيّة. سلبيّ				
٢	أفتقد من يشاركني اهتمّاماتي وأفكاري. سلبيّ				
٣	أجيد توصيل وجهة نظري للآخرين. إيجابيّ				
٤	لا أخاف من الفشل. إيجابيّ				
٥	أقوم بمحاولات متكررة بعد الفشل. إيجابيّ				
٦	أرغب بطلب أحلّامي والإصرار عليها والتّحدي. إيجابيّ				
٧	أتقبل مصيري مهما كان. إيجابيّ				
٨	أشعر أنّني منعزل عن الآخرين . سلبيّ				
٩	أبحث عن معنى لحياتي أو هدف. إيجابيّ				
١٠	أتمّنى أنّ أكون مرغوب اجتماعيّاً. سلبيّ				

١١	لا أجيد المبادرات الاجتماعيّة. سلبيّ				
١٢	أحبّ أنّ أكون موضع اهتمّام من الآخرين في أي مكان أتواجد فيه.	سلبيّ			
١٣	أستطيع أنّ أنّتقل في أحاديثي من موضوع إلى آخر بشكل جيد.	إيجابيّ			

هـ) الانسحاب والإحجام:

يتمّثل هذا البعد في المشاعر السلبيّة التّي تتمّلك الفرد حيث يشعر بالعجز وعدم قدرته على التّواصل مع الآخرين وتتمّثل المفردات في الأتي:

الرقم		موافق	موافق بشدّة	أعارض	أعارض بشدّة
١	أحبّ أنّ أجلس وحيداً. سلبيّ				
٢	أشعر بالحسرة لأنّني لا أمتلك أصدّقاء. سلبيّ				
٣	أشعر بالاستسلام. سلبيّ				
٤	أشعر بالذّنب ولوم الذّات. سلبيّ				
٥	أشعر أنّه لا يوجد من يحبّني. سلبيّ				
٦	كثيراً ما أرغب في مناقشة مشكلاتي مع أحد. سلبيّ				
٧	أشعر بالتردّد في الكثير من المواقف. سلبيّ				
٨	أميل إلى الخيال والشرود بالذهن . سلبيّ				
٩	أتلقى العديد من الانتقادات والسخرية من الآخرين على آرائي وتصرفاتي. سلبيّ				
١٠	أشعر أنّ العلاقات العميقة مع الآخرين تؤدّي إلى الكثير من المشكلات. سلبيّ				

و) الخواء العاطفيّ:

يقصد بهذا البعد شعور الفرد بأنّ حياته بدون هدف واضح وأنّ وجدت الأهداف لا يستطيع الفرد تحقيقها سواء في حياة الفرد الأسريّة والعلمّية أو المهنيّة وتتمّثل المفردات كالأتي:

الرقم		موافق	موافق بشدّة	أعارض	أعارض بشدّة
١	أتألم من عدم مراعاة الآخرين لمشاعري. سلبيّ				
٢	حياتي تتمّيز بنمط ثابت يومياً لا جديد فيه (روتين). سلبيّ				
٣	أشعر بعدم تقدير المجتمّع لي. سلبيّ				

٤	لا يتقبلني الآخرين كما أنّا. سلبيّ				
٥	لا أتلقى ترحيب بنجاحي ببعض المهام. سلبيّ				
٦	أقبل الأفكار الجديدة. إيجابيّ				
٧	أرغب في التغيّر والانطلاق في الحياة. إيجابيّ				

ملحق رقم ٤

نموذج التقويم المرحلّي للجلسات

(يقدّم للمشاركين بعد انتهاء كلّ جلسة من جلسات البرنامج)

اليوم:..... **التاريخ:**.....

الاسم:..... **رقم الجلسة:**.....

ما هي أهمّ الموضوعات التّي استفدت منها في الجلسة؟

.....

.....

.....

هل يتناسب وقت الجلسة مع مضمونها؟

.....

اذكر أهمّ الملاحظات التّي شعرت بالراحة تجاهها في الجلسة؟

.....

.....

اذكر أهمّ الملاحظات التّي لم تشعر بالراحة تجاها في الجلسة؟

.....

.....

.....

اذكر مهارات اكتسبتها من البرنامج؟

.....

.....

ما رأيك في آداء المرشد في الجلسة؟

.....

.....

ملاحظات أخرى ترغب في تسجيلها؟

.....

ملحق رقم ٥

بطاقة ملاحظة فردية خاصّة بالبرنامج الإرشاديّ

اسم المشارك :

م	البيانات	مستويات الأداء				
		ضعيف	متوسط	جيد	جيد جداً	ممتاز
١	تلتزم الهدوء مع زملاؤك					
٢	تحترم كلّ فرد في الجلسة الإرشاديّة					
٣	تلتزم بآداب الحديث ضمن المجموعة.					
٤	تتحدّث بصوت منخفض وهادئ.					
٥	تنشأ روابط الصداقة مع زملائك.					
٦	تتقبل نقد الآخرين لك.					
٧	تستعمل عبارات التشجيع مع زملائك.					
٨	تقوم بالمهمة الموكلّة إليك.					
٩	تتعاون مع زملائك في النّشاطات الجماعيّة.					
١٠	تلتزم بإنهاء عملك في الوقت المحدّد.					
١١	تعطي حلّول جديدة للمشكلات المطروحة.					
١٢	تتبادل الأفكار ووجهات نظرك مع زملاؤك.					

ملحق رقم ٦

أوراق عمل المجموعات

ورقة عمل رقم (٢)

الهدف الرئيسي: تخفيف الشّعور بالوحدة النّفسيّة وما يصاحبّها من عزلة اجتماعيّة (المشكلة) لدى الأطفال (عيّنة البحث) من خلال تنمية الثّقة بالنّفس لديّهم (الحلّ) باستعمّال القراءة (العلاج بالقراءة) (الأدوات).

الأهداف الإجرائيّة: يتوقع من الطّفل (المشارك) في نهاية هذه الجلسة أنّ يكون قادراً على:

في المجال الانفعاليّ:

يتوقع من المشاركون في نهاية هذه الجلسة أنّ يكونوا قادرين على:

- التنفيس الانفعاليّ أو إخراج المكبوتات وإسقاطها من خلال القراءة.

تعليمات: ينفذ هذا النّشاط من قبل الأطفال المشاركون كلّاً في ورقته.

إقرأ النص الآتي ثمّ أجب: من كتاب ابق قوياً ٣٦٥ يوماً في السنّة للكاتبة ديمي لوفاتو.

يمنحك البكاء بعض الراحة، حيث ترضي حزنك وتحمّله الدموع خارج روحك.
بغض النّظر عن مدى القوة والشدّة التّي تظن أنّك عليها، فإنّ كلّاً منا بحاجة لأنّ يطلق العنان لمشاعره. يبكي بعض الأشخاص كثيراً في حين لا يبكي أخرون عادة، ولكنني أعلم عندما أكون بحاجة ماسة للبكاء، وأطلق العنان لدموعي، فإنّني أشعر كما لو أصبحت إنساناً جديداً نقيا، هذه هي طريقتي في إطلاق العنان لمشاعري– للتعبير عن حزني.
إن كبت مشاعرك القويّة أمر يضر بصحتك، لذا أطلق العنان لها.

السّؤال الأول: أي الإجابات الآتية ليست صحيحة:

أستطيع أنّ أتقبل مشاعري عندما:

- أعتبرها جزء مني وأقدرها.
- لا أخجل منها وأطلق العنان لها.
- أشعر أنّها تؤلمني وتزعجني فأفر وأختبئ منها.

إقرأ النص الآتي ثمّ أجب: من كتاب ابق قوياً ٣٦٥ يوماً في السنّة للكاتبة ديمي لوفاتو.

أسرارنا هي ما يصيبنا بالمرض:

قد تعمل أسرارنا عمل السّم وقد لا يمكننا إدراك هذا. تعلمت أنّ كتمّي للأسرار هو ما جعلني ألجأ للكحوليات والمخدرات، منذ البداية – حتّى أتوارى عن نفسي. عندما بدأت أنّفتح على العالم من حولي بدأت في التعافي، من خلال الحديث مع شخص ما والتّعبير عمّا أشعر به. كنت قادرة على التنفيس عن بعض المشاعر القويّة التّي كانت تثقل صدري. لذلك شارك أحد أصدّقائك أو أقاربك في أمر كنت تخفيه، وانظر مدى شعورك بالتحسنّ بعد ذلك.

السّؤال: اختر المشاعر الصحيحة المناسبة للحالة الآتية:

أحضر فيلم مضحك (كوميدي) بوجود حشد من الناس:

- أضحك بقوة أثناء مشاهدتي للفيلم. (فأنّا أملك الجرأة لأضحك بقوة)
- أخفي ضحكتي حتّى لا يراني أحد.
- يزعجني مشاركة الآخرين هذه المشاعر.

أوراق عمل المجموعات

ورقة عمل رقم (٣)

الهدف الرئيسي: تخفيف الشّعور بالوحدة النّفسيّة وما يصاحبّها من عزلة اجتماعيّة (المشكلة) لدى الأطفال (عيّنة البحث) من خلال تنمية الثّقة بالنّفس لديّهم (الحلّ) باستعمّال القراءة (العلاج بالقراءة) (الأدوات).

الأهداف الإجرائيّة: يتوقع من الطّفل (المشارك) في نهاية هذه الجلسة أنّ يكون قادراً على:

في المجال السّلوكي:

- تقبل الذّات وتقديرها.

تعليمات: ينفذ هذا النّشاط من قبل الأطفال المشاركون كلّاً في ورقته.

إقرأ النص الآتي ثمّ أجب: من كتاب **أنّا أحبّ ذاتيّ للكاتب دايفد هاملتون**

قصّة بطل الكتاب هاملتون ويذكر فيها: لقد كنت أتعرض للتنمر في المدرسة، وليس بالصورة الجسدية بل أكثر على نحو عاطفيّ. في مدّة سنّوات عديدة كان الأمر.....حتّى ص ٣٢ بينما أوّلئك الّذين أظهروا ثقة بالنّفس تمّ تجاهلهم على نحو كبير.

اختر الإجابة الصحيحة:

تبدأ الثّقة بالنّفس من .....

- تقبل الذّات وتقديرها.
- عدم تقبل سلبيّاتي والشّعور بالخجل منها.
- من انطباع الآخرين عني وليس من ذاتيّ.

أشير إلى الإجراء الصحيح ممّا يأتي:

زرت السوق ووجدت أنّ المبلغ الّذي ادخرته لا يكفي لشراء كلّ مستلزماتي:

أ- أتفهم ما حصل معي وأقول (لا بأس، هذه الأشياء تحدث سأعمل بجد وأدخر المزيد).

ب-أصاب بخيبة أمل وأتراجع عمّا أريد شراءه.

ت-أبحث عن طريقة غير صحيحة لجمع المال.

تعرضت للسخرية من قبل زملائي في المدرسة:

أ- لا آبه لسخريتهم وأتابع تحصيلي العلمّي وأسعى للنجاح بتفوق.

ب-أفكر فيما قالوه عني وألوم نفسي وأنّتقدها.

ت-أقوم بتغيّر المدرسة وأبحث عن زملاء آخرين.

أوراق عمل المجموعات

ورقة عمل رقم (4)

الهدف الرئيسي: تخفيف الشّعور بالوحدة النّفسيّة وما يصاحبّها من عزلة اجتماعيّة (المشكلة) لدى الأطفال (عيّنة البحث) من خلال تنمية الثّقة بالنّفس لديّهم (الحلّ) باستعمّال القراءة (العلاج بالقراءة) (الأدوات).

الأهداف الإجرائيّة: يتوقع من الطّفل (المشارك) في نهاية هذه الجلسة أنّ يكون قادراً على:

في مجال اكتساب المهارات:

- القدرة على التّواصل بشقيه (التّواصل مع الذّات ومع الآخرين).

تعليمات: ينفذ هذا النّشاط من قبل الأطفال المشاركون كلّاً في ورقته.

إقرأ النص الآتي ثمّ إملأ خريطة المفاهيم أدناه من المفردات المذكورة في النص: من كتاب ابق قوياً ٣٦٥ يوما في السنّة للكاتبة ديمي لوفاتو.

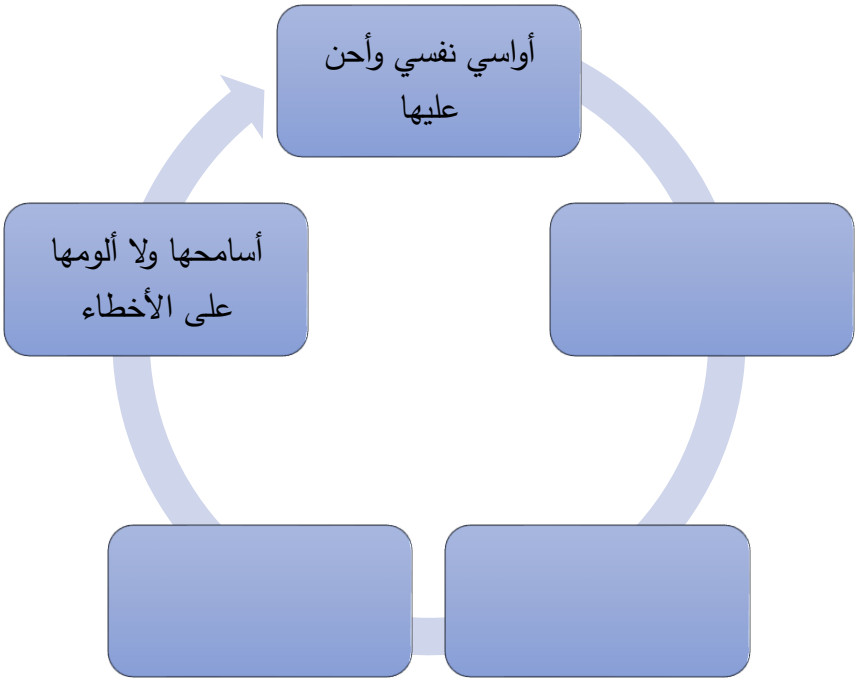
كن أفضل أصدّقاؤك.

تعلمت بمرور الأعوام أنّ أكون أفضل أصدّقائي. قضيت الكثير من الليالي وأنّا أبكي حتّى أنّام منهكة وحزينة ووحيدة ومصابة بجرح عميق في قلبي، بمرور الوقت أدركت أنّه علي أنّ أتعلم **مواساة نفسي (لا ألومها وأسامحها)**لأتمّكن من التّغلب على الألم.

أنّ الأمر مجرد عمليّة مستمّرة لا أزال أتعلم منها حتّى الأنّ كيفيّة القيام بها، ولكنني تحسنّت كثيراً في مزاوّلتها. يمكنني أنّ أقول الأنّ بصدق أنّني أصبحت أفضل أصدّقائي.

الهدف: **أحبّب نفسك** بصدق **وعاملها كما تعامل أفضل أصدّقاؤك**. فإنّت تستحق درجة الحبّ نفسها التّي تمّنحها للآخرين **(امنحها الحبّ، العطف، الحنان)**. لكي تنجح بالاتصال الخارجي عليك أوّلا أنّ نتقن الاتصال الداخلي بأنّفسنّا

أستطيع أنّ أكون صديقاً لنفسي عندما:



إقرأ النص الآتي ثمّ أجب: من كتاب ابق قوياً ٣٦٥ يوما في السنّة للكاتبة ديمي لوفاتو.

عندما تتعلم كيف تتواصل مع الآخرين فلا توجد مشكلة لا يمكنكم التّغلب عليها معا.

لن يوافق الناس على هذه المقولة لأنّه لا يوجد شخصأنّ متمّاثلأنّ. أنّ لكلّ منا تاريخاً طويلاً معقداً والّذي يحدّد كيفيّة رؤيتنا لأنّفسنّا وللعالم من حولنا.

اعتدت فيما سبق أنّ أشعر بالإحبّاط والغضب عندما لا أتمّكن من التّواصل مع شخص ما (أفضل ترياق للاكتئاب فعلياً هو الخروج والتّفاعل مع الناس)، ولكني أدركت بمرور الوقت أنّ الأمر مهم في العلاقات بين الناس، ليس التّوافق طوال الوقت– بل تعلم كيفيّة النقاش حول الاختلافات (لا نراهن على كينونتنا بل نتواصل ونكون على طبيعتنا)

الهدف: واجه أصدّقاؤك أو زملاؤك بمودة إذا ما طرأ أمر في عقلك، لا تخف الأمور التّي تشعرك بالإستياء. ولكن حاول بهدوء أنّ تكتشف طريقة تمّكنكم من خلالها أنّ تعيدوا الأمور إلى نصابها الصحيح، عبر عمّا تجعلك هذه المشكلة تشعر بها وكذلك الطريقة التّي قد تمّنع تكراها.

أكمل الشكلّ الآتي:

يعتبر التّواصل مع الآخرين ضروري في الحياة البشريّة لأنّ:



أوراق عمل المجموعات

ورقة عمل رقم (٥)

الهدف الرئيسي: تخفيف الشّعور بالوحدة النّفسيّة وما يصاحبّها من عزلة اجتماعيّة (المشكلة) لدى الأطفال (عيّنة البحث) من خلال تنمية الثّقة بالنّفس لديّهم (الحلّ) باستعمّال القراءة (العلاج بالقراءة) (الأدوات).الأهداف الإجرائيّة: يتوقع من الطّفل (المشارك) في نهاية هذه الجلسة أنّ يكون قادراً على:

في مجال اكتساب المهارات:

- القدرة على حلّ المشكلات واتّخاذ القرارات.

٣- في مجال المفاهيم والسّلوكيّات الايجابية:

- التعرّف على القدرات والإمكانيّات .

إقرأ النص الآتي ثمّ أجب: من كتاب دع القلق وإبدأ حياتك من جديد للكاتب ديل كارنيجي.

السّؤال الأول: استخلّص من النص السابق خطوات حلّ المشكلة ورتبها بالشكلّ الصحيح.

إنّ الخطوات الأساسيّة الثلاث الواجب اتّخاذها لتحلّيل مشكلة ما ومواجهتها هي:

١- عليك بالحقائق الخالصة.

٢- قم بتحلّيل هذه الحقائق.

٣- اتخذ قراراً صارما ثمّ تصرّف بناء عليه.

لقد علمنا أرسطو في هذه الخطوات الثلاث، ولا مفر لنا من أنّ نستخدمها، إذا كان علينا حلّ المشكلات التّي تجعل أيامنا جميعاً.....إلخ حتّى نهاية النص في الصفحة ٣٩ (فمتى اتخذت قرارا أعمد لتنفيذه دون الإلتفات إلى الوراء).

اقرا النص التالي وأجب: من كتاب ابق قوياً ٣٦٥ يوماً في السنّة.

كن فخوراً بكينونتك:

لا يهم ما هو الناس عليه، بل ما سيصبحون عندما يشبون.

يمتلك كلّ منا لحظة تبدأ فيها قصّة حياته، تبدأ قصّة حياة كلّ منا في أماكن مختلفة ولكن عندما نكرس قلوبنا وعقولنا لتحقيق ما نرغب بشدّة في تحقيقه، لن يوجد ما يعوقنا. إنّ النصر والنّجاح يقاسان بمدى محاولاتك والمقابل الّذي نحصل عليه.

الهدف: كن فخوراً بكينونتك وأصولك، تطلع إلى الوجهة التّي ترغب في الوصول إليها والشّخصيّة التّي ترغب في أنّ تكونها.

– دون في الجدول الآتي ٥ لـ ١٠ أمور ترغب بشدة في تحقيقها في الشهر المقبل. لا تتوقف عن التطلع لأنّ تكون أفضل ما يمكن أنّ تكونه. (رتّب حسب رأيك:)

أمور أنّا عليها الأنّ	أمور أرغب في تحقيقها

أوراق عمل المجموعات

ورقة عمل رقم (٦)

الهدف الرئيسي: تخفيف الشّعور بالوحدة النّفسيّة وما يصاحبّها من عزلة اجتماعيّة (المشكلة) لدى الأطفال (عيّنة البحث) من خلال تنمية الثّقة بالنّفس لديّهم (الحلّ) باستعمّال القراءة (العلاج بالقراءة) (الأدوات).

الأهداف الإجرائيّة: يتوقع من الطّفل (المشارك) في نهاية هذه الجلسة أنّ يكون قادراً على:

في المجال السّلوكي:

- تحويل الأفكار السلبيّة إلى أخرى ايجابية (التفكير تفكيراً ايجابيّاً)

إقرأ النص الآتي ثمّ أجب: من كتاب أنّا أحبّ ذاتيّ للكاتب ديفيد هاملتون.

نادي حبّ الذّات: استبدال الفكرة.

إنّ إحدى الطرائق التّي تمّكننا من تعلم الحنو على الذّات هي من خلال تدريب أنّفسنّا على التفكير على نحو مختلف، أنّ خشونتنا الدّاخليّة هي عادة وتمّاما مثل أي عادة يمكن تغيّرها بتدريب قليل. وأنّا أقول تدريب لأنّك لتجيد أي شيء تحتاج إلى أنّ تمّارسه.....إلخ حتّى ص ١٩٦ كي نتعلم الحنو على الذّات نستطيع استخدام استراتيجيات مثل استبدال الفكرة، القيام بتأمل اللطف المحبّب، الاصغاء إلى بوذا داخلنا، تنفيذ وقفة التعاطف.

- أجب عن السّؤال الآتي من خلال اكمال الفراغات في المواقف الآتية:
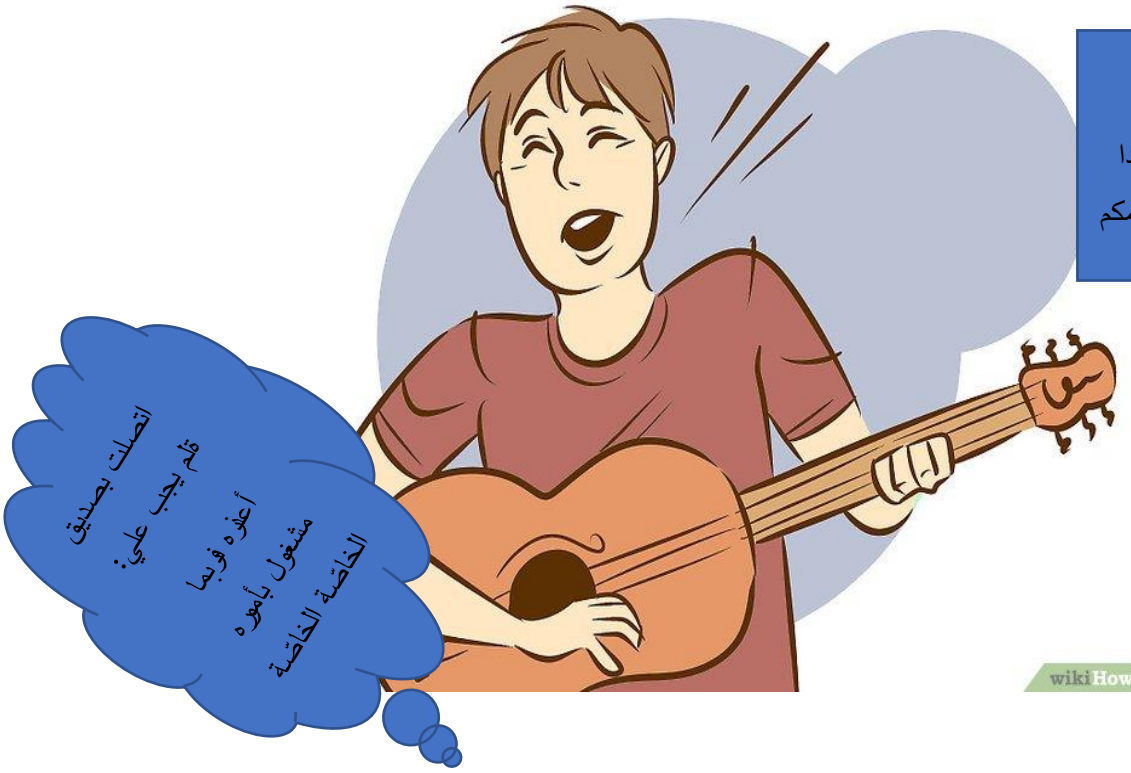
كيف أجعل تفكيري ايجابيّاً؟



اتصلت بصديق
ولم يجب علي:
أشعر بالأوغاج
وأفهم عدم رده بأنه
لا يريد التحدث إلي

.....

.....



.....

.....


wikiHow

.....


– أنّا ممتنة لما أملك من نعم.
– أشعر بالحياة لأنّ صحتي جيّدة.
– لديّ منزل صغير أحبّه كثيراً.
– أشكر الله على نعمة الطعام.
wikiHow

.....

.....

....


أتناول الوجبات الصحية
أحافظ على وزني الصحي
أمارس الرياضة
لا أدخن

.....

.....


الجو جميل
الشمس ساطعة ودافئة
سأقوم بممارسة الرياضة وأزور بعض المرضى
الجو بارد
هذه الغيوم سوف تمطّر
لا أرغب في فعل أي شي هذا اليوم

.....

.....

أوراق عمل المجموعات

ورقة عمل رقم (٧)

الهدف الرئيسي: تخفيف الشّعور بالوحدة النّفسيّة وما يصاحبّها من عزلة اجتماعيّة (المشكلة) لدى الأطفال (عيّنة البحث) من خلال تنمية الثّقة بالنّفس لديّهم (الحلّ) باستعمّال القراءة (العلاج بالقراءة) (الأدوات).

الأهداف الإجرائيّة: يتوقع من الطّفل (المشارك) في نهاية هذه الجلسة أنّ يكون قادراً على:

١- في المجال السّلوكي:

- التحلّي بالشجاعة وعدم الاستسلام.
- التعامل مع المشاعر تعاملاً ايجابيّاً.

إقرأ النص الآتي ثمّ أجب: من كتاب أنّا أحبّ ذاتيّ للكاتب ديفيد هاملتون.

تحلّ بالشجاعة للتغيّر.

التغيّر جزء لا يتجزأ من الحياة، ولكنه لبعض الأسباب، يبدو مخيفاً. التغيّر يعني النمو، والنمو يعني بدوره أنّنا نتطور. أتذكر عندما كنت طفلة صغيرة أنّ والديّ أخبراني بأنّه يجب علي تعلم دروس معيّنة من أجل أنّ أشب، عندما شببت عن الطوق، لم أدرك أنّ تلك الدروس أصبحت صعبة الفهم والسيطرة فحسب، بل أصبحت أيضاً أكثر قيمة. يتطلب النمو التحلّي بالشجاعة لذا عندما تمّر بآلام النمو في حياتك تذكر أنّ تظل قوياً وشجاعاً ومقداماً. لأنّك تنمو وتتحول إلى شخص أفضل.

- مثل التمّرين الآتي:

١- عد بالزمن إلى تلك الأوقات التّي كنت تشعر فيها بالخوف من القيام بأمر ما، ولكنك على الرغم من ذلك قمت بها.

٢- ما الّذي فعلته حينها؟

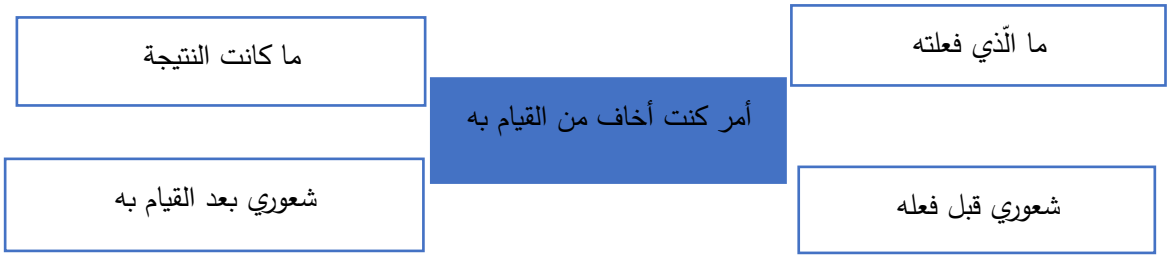
٣- وماذا كانت النتيجة؟

٤- كيف كان شعورك بعد قيامك بالأمر؟

٥- هل جعلك هذا الفعل تشعر بالرضا عن نفسك؟

٦- وماذا كانت النتيجة؟

٧- دون جميع تلك الأمور.



إقرأ النص الآتي ثمّ أجب: من كتاب ٣٦٥ يوما في السنّة.

اسمح لنفسك بالشّعور بجميع مشاعر الجمال والرعب، وتقدم للأمام. فلا توجد مشاعر دائمة.

عندما نشعر بشعور ما بعمق، فإنّنا نفكر عادة بأنّه سيستمّر للأبد. تكمن الخدعة هنا في عدم مقاومة هذا الشّعور، لأنّ هذا سيتسبب في المزيد من الألم والمعاناة. لقد خلقنا لنشعر بمجموعة من المشاعر: الجمال والرعب، الندم والسعادة، الضحك والحزن. لا يمكنك التحكم في جميع المشاعر التّي تشعر بها، لذا من المهم أنّ تدع نفسك تمّر بجميع التّجارب مدركاً أنّها لن تدوم إلى الأبد.

الهدف: تذكر أنّ الألم جزء لا يتجزأ من الحياة، حيث أنّه يساعدنا على تقدير الأوقات السعيدة.

ارسم ملامح وجه تناسب المشاعر الآتية:

- أتحدث أمام مجموعة كبيرة من الناس. (.....)
- أستمّع لأغنية حزينة. (.....)
- أشاهد فيلم مضحك. (.....)
- أقع في الطريق أمام الناس. (.....)
- استمّع لانتقادات الأخرين. (.....)

أوراق عمل المجموعات

ورقة عمل رقم (٨)

الهدف الرئيسي: تخفيف الشّعور بالوحدة النّفسيّة وما يصاحبّها من عزلة اجتماعيّة (المشكلة) لدى الأطفال (عيّنة البحث) من خلال تنمية الثّقة بالنّفس لديّهم (الحلّ) باستعمّال القراءة (العلاج بالقراءة) (الأدوات)..

الأهداف الإجرائيّة: يتوقع من الطّفل (المشارك) في نهاية هذه الجلسة أنّ يكون قادراً على:

١- في مجال المفاهيم والسّلوكيّات الايجابية:

- السعي للسعادة الدّاخليّة غير المشروطة.
- تعرّف أهميّة الامتنان وفوائده (ربط الراحة والسعادة بالامتنان للنعم التّي لديّهم).

إقرأ النص الآتي ثمّ أجب: من كتاب أنّا أحبّ ذاتيّ للكاتب ديفيد هاملتون.

إن أحد مفاتيح السعادة هو الذاكرة السيئة. (التسامح)

كلّنا قد اقترفنا الأخطاء وقمنا بإساءة الحكم، وأسأنّا إلى أشخاص آخرين، في وقت أو آخر، جميعنا تصرفنا أقل من الممتاز، بل أحياناّ كان هناك عواقب مؤلمة. إن الشيء الوحيد الّذي نحتاجه جميعا هو التسامح. ص ١٩٧

مسامحة أنّفسنّا والتسامح مع الذّات .....حتّى ص ٢٠١ (هي أقوى طريق من أجل ايجاد بعض السلام).

ابذل أقصى ما بوسعك ثمّ ارتح وغن أغنية تهدئ من روعك

أحياناّ لا يمكنك أنّ تفعل شي سوى أنّ تبذل قصارى جهدك. وفر الوقت الّذي تحتاج إليه وابحث عن شيء يسعدك. عندما أغني أو أعزف الموسيقى أكون قادرة على أنّ أريح نفسي من أي شيء يزعجني. إذا كنت تحبّ ممّارسة الرياضة فاخرج من منزلك لتمّارسها، إذا كنت تعمل بجد فجرب أنّ تقضي بعض الوقت في التأمل أو ممّارسة اليوغا. الأمر الأهمّ هو أنّ نعتني بأنّفسنّا.

الهدف: غني بأعلى صوتك اليوم قبل الغد. إضحك أو غن كالمجنون. كافئ نفسك بأي شيء يسعدك فإنّت تستحق كلّ هذا.

اصنع قائمة بالأمور التّي تشعرك بالإنجاز والسعادة؟

أشعر بالإنجاز والسعادة عندما:

١-

٢-

٣-

إقرأ النص الآتي ثمّ أجب: أنّا أحبّ ذاتيّ.

لأنّك تستحقها:

ما يمتد خلفنا، وما يمتد أمامنا، لا يقارن تقريباً مع ما يكمن في داخلنا.

قد تكون سمعت بشعار "لوريال" الشهير : "لأنّك تستحقها"، هذه ليست كلّمات فارغة. أنّت تستحقها فعلياً. أنّت تستحق الحبّ، الصحّة، السعادة، الثروة، وكلّ المتع التّي تقدمها الحياة. تلك حقيقة. إذاً لا تخف أنّ تعيش حياتك على طريقتك، إنها حياتك. وليست حياة أي أحد أخر.

اتخذ خطوة إلى الأعلى، إمتلك ما تستحق. تحمّل المسؤوليّة في حياتك منذ هذه اللحظة، كن قائداً لحياتك. تلك هي دعوتي لك.....إلخ حتّى (هل تعرّف النهاية المناسبة لذلك ؟ أنّا أكون، انها البداية ايضاً.

أكمل الجدول الآتي:

النعم التّي لديّ	كيف أعبر عن امتناني لوجودها

أوراق عمل المجموعات

ورقة عمل رقم (٩)

الهدف الرئيسي: تخفيف الشّعور بالوحدة النّفسيّة وما يصاحبّها من عزلة اجتماعيّة (المشكلة) لدى الأطفال (عيّنة البحث) من خلال تنمية الثّقة بالنّفس لديّهم (الحلّ) باستعمّال القراءة (العلاج بالقراءة) (الأدوات).

الأهداف الإجرائيّة: يتوقع من الطّفل (المشارك) في نهاية هذه الجلسة أنّ يكون قادراً على:

١- في المجال المفاهيم والسّلوكيّات الايجابية:

- توصيف سلوك غير مرغوب به ودراسة سلوك بدلاً منه
- تمّييز السّلوكيّات الايجابية.

إقرأ النص الآتي ثمّ أجب: من كتاب ابق قويا ٣٦٥ يوما في السنّة.

أنّ منع العادات السيئة أسهل من أنّ نحاول كسرها.
حان الوقت للتخلي عن العادات السيئة حيث أنّها لا تفعل شيئاً سوى تأخير شفائنا. أحياناّ لا ندرك حتّى ما تضرنا به عاداتنا السيئة. إننا نخشى أنّ نتخلى عنها، ولكن حان الوقت لأن ننحيها جانباً.

السّؤال الأول: اذكر سلوكا تعتبره سيء وتحاول تغييره؟ أكتب كيف ستؤثر على حياتك بصورة ايجابية.

.....

.....

.....

إقرأ النص الآتي ثمّ أجب: ابق قويا ٣٦٥ يوما في السنّة.

نحن ما نفعله على الدوام، لذا لن يكون التمّيز حينها فعلاً، بل عادة.

كلّ ما ترغب في أنّ تتمّيز به يحتاج إلى الصبر والممّارسة. وقد يصبح الأمر في بساطة تنظيف أسناننا، الأمر الّذي لا نفكر به كثيراً لأنّنا نمارسه ثلاث مرات يومياً. من خلال ممّارسة عادة صحية باستمّرار، فإنّنا نحولها إلى جزء لا يتجزأ من نظام حياتنا. من الجيد أنّ نمتلك عادات صحية وكلّما زادت عاداتك الصحية، أصبحت شخصاً أفضل، وعندما تتوق يومياً لأنّ تكون شخصاً أفضل ستصبح كذلك في النهاية.

السّؤال الأول: اذكر بعض العادات الصحية الجيّدة التّي تمّارسها يومياً، واكتب بجوار كلّ منها الشّعور الّذي تشعر به عند ممّارستها؟

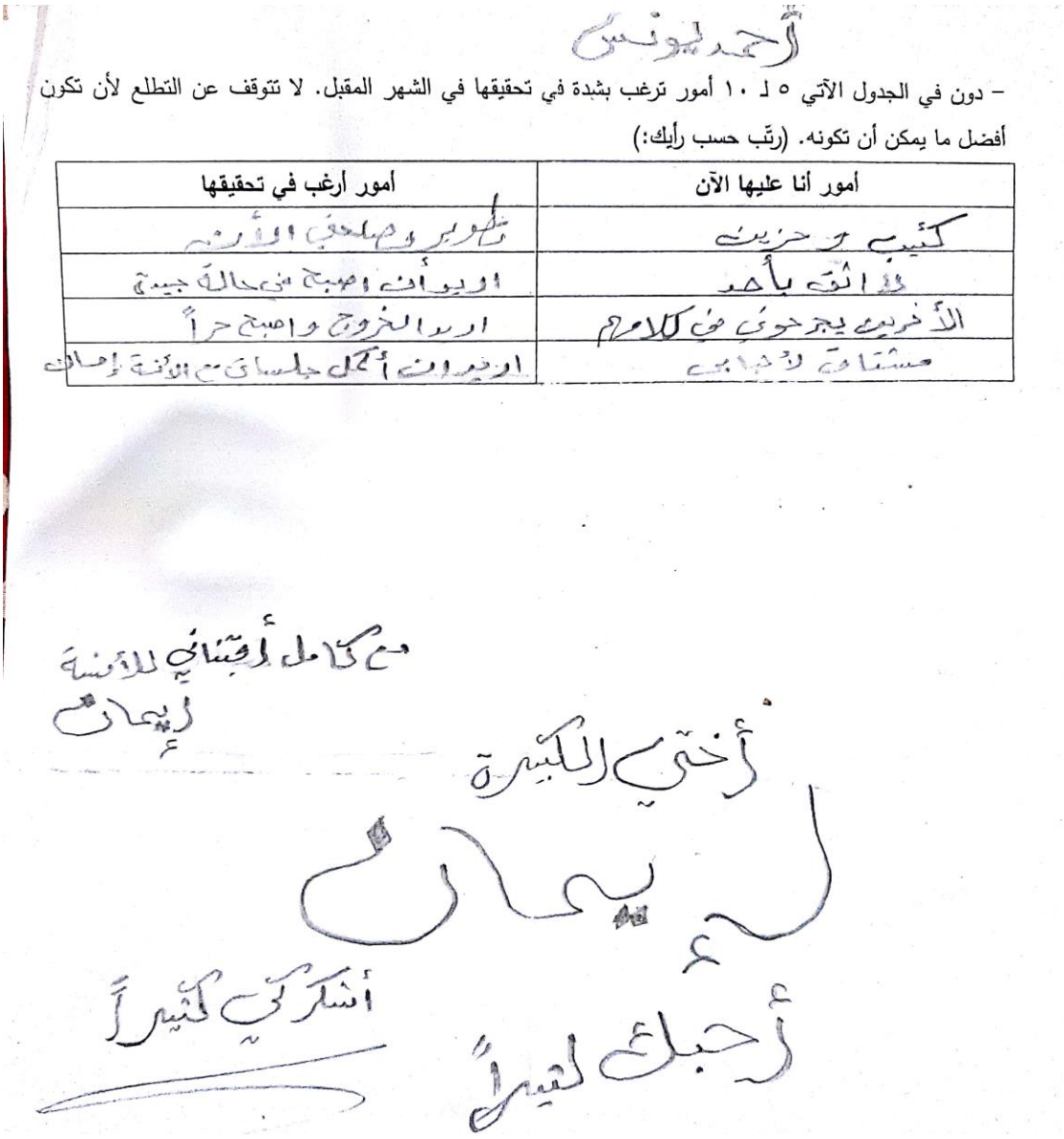
.....

.....

.....

ملحق رقم (٧)

صور توضح الواجب المنزلي بخط يد الأفراد عينة الدراسة



أحمد يونس

– دون في الجدول الآتي ٥ لـ ١٠ أمور ترغب بشدة في تحقيقها في الشهر المقبل. لا تتوقف عن التطلع لأن تكون أفضل ما يمكن أن تكونه. (رتّب حسب رأيك:)

أمور أنا عليها الآن	أمور أرغب في تحقيقها
كئيب و حزين	تطوير و صلاح الأذن
لا أثق بأحد	او يوأف اصبح في حالة جيدة
الأخرين يجرحون في كلامهم	او يدا الخروج و اصبح حراً
مشتاقة لأحبابي	او يدا ان أكمل جلساتي في الأونة الحالية

من كامل أعضائي للأنسة ليمان

أختي الكبيرة

ليمان

أشكرك كثيراً

أحبك كثيراً

غوار درويش

– دون في الجدول الآتي ٥ لـ ١٠ أمور ترغب بشدة في تحقيقها في الشهر المقبل. لا تتوقف عن التطلع لأن تكون أفضل ما يمكن أن تكونه. (رتّب حسب رأيك:)

أمور أنا عليها الآن	أمور أرغب في تحقيقها
ممارسة الرياضة - التدخين	عودة للمنزل - التطلع لأشخاص إيجابيين
الحفاظ على صحتي - العناية بنظافة الشخصية	الإقلاع عن التدخين - الابتعاد عن كل ما يضر بالصحة
أمور العبادة - ممارسة الأنشطة	تعلم العزف على إحدى الآلات الموسيقية
تقديم المساعدة والعون لمن يحتاجها	إنهاء السنة الدراسية بمعدل عالي

أدهم (أبيض القلب إيجابي الأفكار)

– دون في الجدول الآتي ٥ لـ ١٠ أمور ترغب بشدة في تحقيقها في الشهر المقبل. لا تتوقف عن التطلع لأن تكون أفضل ما يمكن أن تكونه. (رتّب حسب رأيك:)

أمور أنا عليها الآن	أمور أرغب في تحقيقها
التدخين - الرياضة	ترك التدخين - تعرف على أصدقاء جدد
الحزن - الندم	إيجاد شريك حياة - شراء سيارة
الصحة - النظافة	الابتعاد عن المشروبات الكحولية
الاستيقاظ مبكراً	

(زهرة الرمان) زكريا عبد النبي

– دون في الجدول الآتي ٥ لـ ١٠ أمور ترغب بشدة في تحقيقها في الشهر المقبل. لا تتوقف عن التطلع لأن تكون أفضل ما يمكن أن تكونه. (رتّب حسب رأيك:)

أمور أنا عليها الآن	أمور أرغب في تحقيقها
الصحة التامة	أن كنت ما أفرح من الطعون على أهلي
الثقة التي أنا فيها	أشتري دجاجة ثانية
تهاون في عباداتي	أعتمر عمرة
أن أكون أنا الأنا النظافة	لتقابل الفتاة التي أحبها

أبتعد رفاق السوء الذي أدخلوا إلى هنا
ألتقي برفاق إيجابية
ألتقي بكي مجدداً
أريد كل من حولي سعيداً

صار مساعدت كل من يحتاج إلي
+ مساعدت الفقراء
(أن أسعا للمساعدت كل من
ذراعزينة)

أعتن إليكي جداً لانو رجعت الثقة
الدم
إلتي مجدداً

Abstract

The present study aimed to reduce the feeling of psychological loneliness and the accompanying social isolation among a sample of orphans adolescents through the development of self-confidence in them by using reading (the novel) as a treatment. The study was based on the application of the reading therapy program (the novel), following the semi-experimental approach, where the sample consisted of (10) male adolescent orphans whose ages ranged from 14 to 18-year-old, and the researcher used in this study measures of self-confidence, feelings of psychological loneliness and social isolation, all of which were prepared. The program consisted of 10 counseling sessions, two sessions per week, and each session is 120 minutes long. And for verifying the results of the study, the researcher has classified the data and entered it into the computer. The program (SPSS) version 25 was used and relied on statistical methods, including the reliability coefficient (Cronbach's Alpha), which reflects the stability of the scale and its lack of contradiction with itself, and the Wilcoxon Signed / Parried Sample / test. For non-parametric tests (comparison between evaluation before and after). In general, the results showed differences between the two measurements, pre and post, in favor of the post, as it was observed with high esteem and high confidence among adolescent orphans, as well as the effectiveness of the counseling program based on reading in raising their self-esteem and developing their self-confidence, and their feelings of loneliness and social isolation were also reduced. One of the most important recommendations that came out of the study is to make use of the evaluation tools of the counseling program which applied in this current study in dealing with the problems of adolescent orphans and their psychological disorders, the necessity of having an academy for reading therapy in Syria whose main goal is to graduate specialists in therapy and for all physical / mental / psychological conditions. And opening more of reading-based treatment centers in all Syrian governorates.

Keywords: Bibliotherapy, adolescent orphans, self-confidence, loneliness, social isolation.