أثر المقابلة الارشادية والتقييم الذاتي في التقليل من الاضطرابات النفسية لطالبات الجامعة العراقية

الدكتور حازم بدري أحمد

قسم علوم القرآن والتربية الإسلامية

The effect of the counseling interview and the self-evaluation on reducing mental disorders for Al-iraqi university students

المستخلص:

يهدف البحث الحالي الى قياس اثر المقابلة الارشادية والتقييم الذاتي في التقليل من الاضطرابات النفسية لطلبة الجامعة العراقية ، واستخدم الباحث المنهج التجريبي لمجموعتين (تجريبية – ضابطة) ، وتكونت عينة البحث من (٨١) طالبة من الجامعة العراقية وطبقت المنهجية على (٣٠) طالبة ، بواقع (١٥) طالبة للمجموعة التجريبية و (١٥) طالبة للمجموعة الضابطة ، ممن حصلوا على اعلى الدرجات على مقياس الاضطرابات النفسية والتي تشير الى درجة الاضطرابات المرتفع بالنسبة لباقي طالبات عينة البحث واعتمد الباحث مقياس الاضطرابات النفسية في اضطرابات القلق والاكتئاب والضغوط النفسية والاعراض الجسمية. واستخدم الباحث جلسات المقابلة الارشادية للتعامل مع المضطربات نفسياً في المجموعة التجريبية ولمدة (٤٥) يوماً وبواقع (٦) جلسات وكتابة (٦) تقارير تقييم ذاتي، لبيان التحسن عقب كل جلسة، مع ترك المجموعة الضابطة بدون هذه الاجراءات ، وأظهر تحليل البيانات أن المقابلة الارشادية تجعل الطالبات يصبحن أكثر استرخاءً واكثر إيجابية وأملاً في الحياة ومدركات لنقاط القوة والضعف مع حسن إدارة لعواطفهن. وأظهرت نتائج البحث وجود فروق دالة احصائياً بين افراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي ، ووجود فروق ذات دلالة احصائية بين افراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياسين البعدي والقبلي لصالح القياس البعدي. وأوصى البحث بضرورة اعتماد جلسات المقابلة الارشادية القياسية كأداة ارشاد علاجية معتمدة في التقليل من الاضطرابات النفسية يرافقها كتابة تقرير التقييم الذاتي ، مع ضرورة تدريب المتخصصين في الجامعات العراقية من الحاصلين على اختصاصي علم النفس والاجتماع على مهارات الجلسات الارشادية للمقابلة بهدف تعميم التجربة على وحدات ومراكز الارشاد النفسي في الجامعات العراقية.

الفصل الأول : أهمية البحث

المقدمة:

إن الطالب هو العنصر الأساسي في بناء المستقبل، فهو الذي يخطط ويعمل ويبتكر وينتج، فإذا صلح الأساس صلح البناء كله، وإذا فسد الأساس فسد البناء كله، ويمر الطالب خلال مراحل نموه بمشكلات متعددة نتيجة التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والتكنولوجية والتطورات ، حيث أصبح الفرد اليوم يعيش جملة من الصراعات النفسية الناجمة عن التغيرات الأسرية والاجتماعية والامنية والاقتصادية التي تحدث في مجتمعنا ، وهذه التغيرات أثرت بدورها على قيم الأفراد وسلوكياتهم وأنماط تفكيرهم، حيث طغى الجانب المادي على تفكير الأفراد وتدهور النسق القيمي، وقد استبدلت قيم إيجابية مثل: حب الناس والتعاطف والإيثار والشجاعة في مواجهة الحق وغيرها، وظهرت قيم أخرى سلبية نتيجة للضغوط ونتج عن هذا إضطرابات نفسية ترتفع وتنخفض بحسب تمتع الطلبة بالطاقة النفسية ، وقد زاد معدل وجود القلق والاكتئاب والضغوط النفسية وكلما زادت التوترات والصراعات، أصبح الطالب مغترباً عن وطنه ومنسحباً من الواقع ومتقوقعاً حول ذاته فضلاً عن عدم قدرته على تحمل المسؤولية واتخاذ القرارات، وقد أصبح الفرد عرضة للاضطراب الجسدي والشكوى المتعددة كاعراض جسدية لاسباب نفسية ،ولابد من استخدام التوجيه والإرشاد النفسي للأفراد الذين يعانون من الأزمات والصدمات النفسية والضغوط، وهذا كله يستدعي وجود خدمات نفسية وإرشادية مستمرة و هذه الخدمات النفسية والإرشادية تساعد على الوقاية والتقليل من الاضطرابات النفسية،وكذلك تقوية ثقة الفرد بنفسه وشعوره بالأمن ومساعدته على حل مشكلاتهِ،وتساعدهُ في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي والتمتع بقدر عالٍ من الصحة النفسية ، وتعتبر المقابلة الإرشادية من أرقى الخدمات التي تقدم للأفراد، لما لها من أثر كبير في المساعدة على تعديل سلوك وحل مشكلات وتوجيه الطلبة نحو الطريق السليم، وهذا هو دور المرشد النفسي الذي يرشد ويوجه ويعدل السلوك ويقومه ويزيد ثقة الفرد بنفسه وقدراته وإمكاناته ويساعده على التكيف النفسي الاجتماعي، فالمقابلة الارشادية علم وفن معاً. فهي علم لأنها مبنية على نظريات وأصول علمية، وهي فن كونها تستخدم استراتيجيات وتكتيكات وفنيات ومهارات معينة،وأظهرت الدراسات وجود علاقة بين فنيات المقابلة الارشادية وتقليل الاضطرابات النفسية وان القيام بالمقابلات الإرشادية الفردية أو الجماعية بالصورة السليمة بدءاً من مهارات طرح التساؤل، والإنصات، والصمت، وعكس المشاعر، والمواجهة، والتلخيص، وإعادة الصياغة وغيرها .فلا يمكن لأية مقابلة في الإرشاد والعلاج النفسي أن تبلغ أهدافها إن لم يستخدم المرشد النفسي الفنيات والمهارات اللازمة التي تسهم إلى حد كبير في تنفيذ الاستراتيجية الإرشادية بما يحقق التنمية الشاملة لشخصية المسترشدين وتعمل على التعديل المؤثر الفعال في سلوكه نحو الأفضل. ويتوقف نجاح العملية الإرشادية الكلية على استخدام التقنيات والمهارات الإرشادية .

تمهيد:

الشخص لديه مخاوف كبيرة في ذهنه قد تتداخل مع نجاحه وسعادته ورضاه في الحياة. عندما نفكر في الطلاب ، قد يلعب عقولهم دورًا رئيسيًا في نجاحهم الأكاديمي. مطلوب توازنهم العقلي في العديد من المواقف. مثل مشاكل الأسرة ، الحنين إلى الوطن ، الهوية ، الوحدة ، فقدان الدافع ، الألم ، مشاكل الطعام أو صورة الجسم. عندما لا يستطيع الطالب التعامل مع المواقف ، يفقد صحته العقلية. في البلدان النامية ، ازداد تدهور الصحة العقلية وتجاهل الأبعاد الاجتماعية ، وظلت اللمسات الأسرية والشخصية الآثار التي لا رجعة فيها ،ويتم الإبلاغ عن أن الاستشارة التي تركز على الشخص تكون فعالة للعملاء الذين يعانون من مشاكل الصحة العقلية الشائعة مثل القلق والاكتئاب . (المصري ،٢٠١٠،ص٩١)تعتبر الحاجة إلى التوجيه والإرشاد النفسي في هذا العصر من أهم احتياجات الطلبة في المدارس والجامعات بسبب التغيرات الأسرية والاجتماعية والاقتصادية والتقدم العلمي والتكنولوجي وحدوث تطور في التعليم ومناهجه و زيادة معدلات وجود القلق والاضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية بين الطلاب. وتعتبر الخدمة النفسية حق للطلاب الذين يحتاجون إلى المساعدة في فهم أنفسهم وقدراتهم وتوجيهها التوجيه السليم والمناسب، ومساعدتهم على النمو والنضج والتوافق مع البيئة التي يعيشون فيها، وتنمية شخصياتهم مما يجعلهم أكثر دافعية للإنجاز وأكثر قدرة على الإنتاجية والشعور بالرضا والسعادة والصحة النفسية،ومن الطبيعي أن يقوم بتقديم هذه الخدمة النفسية من هو قادر على القيام بها، وأن يكون على قدر من الكفاءة لممارسة هذا العمل التخصصي والإنساني.(أبو الهيجاء،١٩٨٨،ص٣٥-٣٦)تعتبر المقابلة الإرشادية قلب الإرشاد النفسي حيث أنها تتيح الفرصة للمرشد النفسي للتعرف على طبيعة المشكلة التي حضر من أجلها المسترشد، ومعرفة الخصائص والسمات الشخصية للمسترشد، وكذلك المعلومات الأخرى التي تفيد العملية الإرشادية، وذلك تمهيدا لوضع خطة العلاج المناسبة التي تساعد المسترشد على حل المشكلة،ويتوقف نجاح المقابلة الإرشاديةعلى كيفية استخدام المرشد النفسي للفنيّات الخاصة بتلك المقابلة والتي تساعد كثيراًفي تنفيذ الإستراتيجية الإرشادية التي تصل بالمسترشد إلى تعديل سلوكه نحو الأفضل.(أبو حماد،٢٠٠٦،ص٢٣-٢٤)ان المقابلة الارشادية بما توفره للمسترشدين من تقويم نوعي وموضوعي على اسس علمية من القياس النفسي وملاحظة مباشرةلهم عن قرب وجهاً لوجه ، وجمع المعلومات اللازمة عنهم ووضع الخيارات والبدائل المتاحة أمامهم ، ومساعدتهم على اختيار الانسب منها ، وتسهيل مقومات نموهم الشخصي وتطورهم الاجتماعي والتربوي ، وتسهم بفعالية في إتاحة الفرصة للمسترشدين على تنمية استبصاراتهم الداخلية والتعبير عن مشاعرهم وتطوير تفاعلاتهم الاجتماعية ، مما يحقق في النهاية الهدف العام من المقابلة الارشادية ، وهو اعادة بناء شخصيات المسترشدين وتنميتها والتأثير في سلوكياتهم حيث يمكن ان يتغير ويعتدل نحو الأفضل. فالمهارات الإرشادية لدى المرشد النفسي هي التي تساعده على إنجاز عمله بالصورة الصحيحة من حيث قدرته على بناء علاقات مهنية سليمة مع المسترشدين وكسب ثقتهم وقدرته على الاستماع وعلى الإقناع وغيرها من المهارات المهنية الضرورية واللازمة للمرشد النفسي، والتي تساعده على القيام بالمقابلات الإرشادية الفردية أو الجماعية بالصورة السليمة،وان الصحة النفسية هي جزء أساسي من حياتنا ورفاهيتنا وأنه لا توجد صحة بدنية بدون صحة نفسية ،وان قدرتنا تعتمد على صحتنا العقلية لإنها مصدر قدرتنا للوصول إلى إمكاناتنا الكاملة ،وتشير الصحة النفسية إلى الطريقة التي ندرك من خلالها قدراتنا الخاصة حتى نتمكن من التعامل بشكل جيد مع صعوبات الحياة،فإذا كان الشخص متوازنًا عاطفيًا ، فيمكنه العمل بشكل منتج وتقديم مساهمة لمجتمعه ويمكن أن تؤثر مجموعة من العوامل على سلامتنا العاطفية ومنها : العوامل الوراثة ، والأمراض الجسدية والأحداث الصادمة والقضايا البيئية كالمناخ الاقتصادي والسياسي والاجتماعي التي لها تأثير فعال. ويمكن أن يكون لقضايا الصحة النفسية تأثير عميق على طريقة تفكيرنا وشعورنا وسلوكنا. يمكن أن تتراوح من مخاوفنا اليومية لمشاكل خطيرة. ووفقاً لمؤسسة الصحة النفسية (MHF) ، هناك نوعان رئيسيان من مشاكل الصحة العقلية:الأعراض النفسية والأعراض الذهانية.(عمر ،١٩٩٢،ص٥٨٥-٥٨٦)إن الأعراض النفسية في الأفراد الذين يعانون من "مشاكل نفسية شائعة" أعراض عصبية. كالتوتر والحزن والقلق ، وبما اننا نشعر جميعاً بالإحباط أو القلق بين الحين والآخر ، ولكن إذا بدأت هذه المشاعر تؤثر على الحياة اليومية ، فقد تكون علامة على وجود إعتلال في الصحة النفسية ،وتشمل الأعراض النفسية في البحث الحالي ما يلي: الاكتئاب والقلق والضغوط النفسية والاعراض السايكوسوماتية .أما الاعراض الذهانية فهي التي تتداخل مع إدراك الشخص للواقع وقد تشمل الهلوسة في الأشياء. مثل رؤية أو شم أو سماع أو الشعور بأشياء لا يستطيع غير الحالة ادراكها وقد يعاني الأشخاص الذين يعانون من الذهان من آراء غير واقعية عن أنفسهم وعن الأشخاص الآخرين والعالم من حولهم،وتشمل مشاكل الصحة النفسية التي تعاني من أعراض ذهانية الفصام ، واضطرابات الأكل ، وتعاطي المخدرات ، والاضطراب ثنائي القطب ، واضطراب الشخصية، مع فرصة كبير ة لظهور الاعراض

العامة من مثل الانسحاب من المجتمع ، والبكاء (الدموع فقط)، انخفاض الإنتاجية ، فقدان الوزن أو زيادة الوزن ، غير نظيف وغير مهندم ، متعب ، صعوبة في التحدث ، إنفاق الكثير من المال.(أسماعيل ،٢٠٠١،ص٧٩-٨٠)أن الاستشارة الجماعية كانت فعالة في التقليل من القلق ولكن ظهرت مخاوف في الاستشارة الجماعية;(أنا قلقة،مكتئبة،اشعر بالحزن والوحدة،الشعور باليأس،قلة احترام الذات،مشاعر الغضب،الشعور بالتعب وآلام جسمانية متعددة).(سعفان ،٢٠٠٥،ص١٠١)

أولاً : مشكلة البحث :

تتمثل مشكلة الدراسة في وجود أضطرابات نفسية بدأت تطفو على سلوكيات طالبات كلية التربية للبنات نتيجة الظروف التي تعصف بالبلاد وخصوصاً الوضع الأمني الذي يشغل بال العراقيين جميعاً ، والتظاهرات التي باتت تؤثر سلباً على الانتظام بالدوام في الجامعات ، بالاضافة الى الصراع النفسي الذي يلوح في الأفق من عدم وجود رؤية واضحة لمستقبل الطالبات في الكلية ، وهذا يشكل ضغطا نفسيا على الجميع وخصوصا الطالبات ، وفي المؤسسات التعليمية في العراق وعلى الرغم من وجود وحدات للارشاد النفسي في الجامعات العراقية الا ان النقص في مستوى المهارات الإرشادية،فالبحث الحالي سيسلط الضوء على اهمية المقابلة الارشادية في التقليل من الاضطرابات النفسية . وبناء على ذلك شعر الباحث بوجود حاجة لإعداد إستراتيجيات تقنية للجلسات الارشادية ، وستتصدى الدراسة الحالية لهذه المشكلة من خلال الإجابة على التساؤلات التالية:

١- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة قبل جلسات المقابلة الارشادية للتقليل من الاضطرابات النفسية.

٢-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد جلسات المقابلة الارشادية للتقليل من الاضطرابات النفسية.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية للمجموعة التجريبية قبل المقابلة الارشادية للتقليل من الاضطرابات النفسية وبعد المقابلة الارشادية .

ثانياً :أهداف البحث :

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على مدى فعالية المقابلة الارشادية والتقييم الذاتي في التقليل من الاضطرابات النفسية لطالبات الجامعة العراقية.

١. بناء علاقة مهنية بين المرشد والمسترشد أساسها الثقة المتبادلة.
٢. مساعدة المسترشد للكشف عن الحلول الممكنة بطريقة تعاونية.
٣. العمل على توجيه المسترشد ليفهم ذاته وإمكاناته وقدراته لاتخاذ القرارات المناسبة.
٤. مساعدة المسترشد على التوافق مع نفسه وبيئته .
٥. مساعدة المسترشد في التعبير عن مشاعره وقيمه واتجاهاته وأفكاره ،مما يتيح له فرصة للتطهير الانفعالي الذي يخفف كثيرا من الاضطرابات الانفعالية .
٦. الحصول على بيانات جديدة على المسترشد أو التوسع في بيانات تم الحصول عليها سابقا ، لاستخدامها في تحقيق غايات الإرشاد. (الحواجري ،٢٠٠٧ ،ص١٢-١٧)

ثالثاً :أهمية البحث :

تحتل المقابلة الإرشادية مكانة هامة في حقل الإرشاد والعلاج المعرفي السلوكي، وذلك لكثرة الاعتماد عليها، وزيادة اهتمام المرشدين بهذه الوسيلة، ويمكن تحقيق الفائدة الكبرى من المقابلة الإرشادية إذا قام بها مرشد نفسي يتميز بمهارات وفنيات عالية تمكنه من أن يدعم إجراءها ويدفعها نحو تحقيق أهدافها، وتظهر أهميتها من خلال ما توفره للمسترشد من تقييم موضوعي قائم على أسس علمية، وتحقيق المواجهة المباشرة وجمع المعلومات الدقيقة، ووضع الخيارات والبدائل أمامه، كما تعمل على مساعدته على اختيار الأنسب من أجل اتخاذ قراراته، لذلك نجدها تسهم بفعالية في إتاحة الفرصة للمسترشد على تنمية استبصاره الداخلي، والتعبير عن مشاعره بحرية، مما يحقق في نهاية المطاف الهدف العام من المقابلة الإرشادية المتمثل في إعادة بناء شخصيته. ومن خلال المقابلة يمكن للمسترشد التعرف على حقيقة نفسه أمام المرشد النفسي، من خلال السؤال و الاستفسار عن حقيقة حياته، وظروف عيشه، ومدى سيطرته على مجريات الأمور والتعرف على المستقبل الذي ينتظره،فالمقابلة الإرشادية عبارة عن عملية تفاعل بين المرشد النفسي و المسترشد يسودها جو من الإحترام والمودة المتبادلة،

وذلك لمساعدة المسترشد على فهم نفسه بشكل صحيح، بالإضافة على أنها من الأدوات المهمة في تفسير سلوك المسترشد وتخليصه من معاناته سعيا وراء تحقيق التوافق النفسي مع ذاته و المجتمع الذي يعيش فيه. وقد لخص "آيزينبرج وديلان" (Eisenberg and Delan,1977)أهداف المقابلة الإرشادية بالآتي:

١. توليد اتصال منفتح لمناقشة الصعوبات التي تواجه المسترشد.
٢. تحقيق مستويات تؤدي إلى المزيد من التفهم والإحترام والثقة بين المرشد النفسي والمسترشد.
٣. مساعدة المسترشد على أن يرى الإرشاد النفسي مساعدة في تحقيق شيء مفيد عبر الجلسات الإرشادية.
٤. تساعد المرشد على التعرف على المشكلات التي يحتاج ان يركز عليها في الجلسات التالية.
٥. تكوين نظرة عامة لدى المسترشد، يفهم من خلالها أن الإرشاد عملية ينبغي على طرفيها –أي المرشد النفسي والمسترشد– أن يعملا بجد للتعرف على المسترشد وفهمه وفهم مشكلاته.
٦. الحصول على معلومات حول المسترشد من شانها المساعدة في حل مشاكله وصعوباته. (زهران، ١٩٨٢،ص ٦٣)

ويجب ان يتمتع المرشد بالمهارات اللازمة لاتمام المقابلة مع المسترشد بنجاح ، والمهارة هي القدرة على القيام بالأعمال الحركية المعقدة بسهولة ودقة، بالإضافة إلى القدرة على التكيف مع الظروف المتغيرة. (المالكي، ٢٠٠٥،ص ١٢٢).تبحث المقابلة الارشادية في العلاقة الاجتماعية المهنية بين المرشد أو الموجه (مستشار التوجيه) ،والمسترشد (الطالب) ، وينبغي أن تتم في جو نفسي آمن تسوده الثقة ،حتى يتسنى جمع معلومات من أجل القيام بالتشخيص" ،وهي علاقة مهنية دينامية إنسانية، تتم وجها لوجه بين المرشد المدرسي والمسترشد في مكان ما ،ولفترة زمنية محددة ، بهدف جمع المعلومات والتحقق من صحتها ،وتمهيدا لتشخيص مشكلة المسترشد وللتعرف على جوانب القوة والضعف لديه، ثم تقديم الخدمات الإرشادية لحل هذه المشكلة ." (سعفان ،٢٠٠٥ :ص٥٥)تعد المقابلة الإرشادية الأداة الرئيسة في عمليتي التقويم والتشخيص النفسي ، كما أنها محور الخدمات الإرشادية والعلاجية فسواء كان الأخصائي يعمل في مجال التوجيه والإرشاد أم يعمل في العلاج النفسي أم التأهيل المهني ،فانه لا يستطيع أن يستغني عن المقابلة الإرشادية مع المسترشد ، فهي الأداة التي تساعد على فهم حالة المسترشد ، وتقييمها وتوجيهها وعلاجها ، وتتعدد أهمية البحث في:

١– إثراء المعرفة عند الباحثين في مجالات الإرشاد النفسي في موضوع مهارات المقابلة الإرشادية والاهتمام بها وسبل تنميتها وتطويرها لدى المرشدين النفسيين.

٢– يفيد صانعي القرار لتوفير وحدات للارشاد النفسي من أجل رفع مستوى التوجيه والإرشاد في الجامعات وبشكل عملي .

٣– تناول البحث أثر جلسات المقابلة الإرشادية للتقليل من الاضطرابات النفسية وفق منظور العلاج المعرفي السلوكي الانفعالي وهذا مالايتناوله اي بحث في العراق على حد علم الباحث.

٤– يعتمد هذا البحث على المقابلة الارشادية على انها اداة علاجية وتوجيهية للمسترشدين لتقليل معاناتهم النفسية وانعكاساتها الجسدية .

رابعاً– تحديد المصطلحات :

١–المقابلة الارشادية

– عرفها "بتروفيسا وآخرون"(Pitrofesa and Others ,1977):

المقابلة الإرشادية وسيلة اتصال فعالة بين المرشد والمسترشد، من أجل مساعدته على فهم نفسه. (زيدان ،١٩٦٤ :ص ٢٤٣)

– عرفها "سترانج" (Strang,1949):

المقابلة الارشادية لب وقلب الإرشاد النفسي، حيث تشمل عددا من الأساليب والفنيات التي تسهم في نجاحه، وعي عبارة عن علاقة مواجهة دينامية وجها لوجه بين المسترشد الذي يسعى في طلب المساعدة لتنمية استبصاراته التي تحقق ذاته، وبين المرشد النفسي القادر على تقديم هذه المساعدة خلال فترة زمنية معينة وفي مكان محدد . (الخطيب ،٢٠٠٣:ص١٠٦)

– وعرفها جلال (١٩٦٧):

المقابلة الارشادية علاقة تقوم على المواجهة وأن الأساس فيها هو التحدث وجهاً لوجه بين المرشد والمسترشد وفيها يحاول المرشد مساعدة المسترشد على حل مشاكله.(جلال،١٩٦٧،ص٢٤٧)

– وعرفها الباحث :

المقابلة الارشادية طريقة لمساعدة الناس على حل مشاكلهم العاطفية أو الاجتماعية أو الشخصية،وتساعد في توجيه المرشد للمسترشد إلى المشاكل بطريقة موضوعية،ويساعدهُ على معرفة نقاط الضعف والتحديات ومن خلال الاستكشاف وفي بيئة داعمة وموضوعية تظهر نقاط قوة وفرص المسترشد لتحديد مسارات السلوك الجديدة لحل المشكلات بتغيير أنماط إثارة الأفكار والمشاعر الجديدة.

– وعرفها الباحث إجرائياً:

المقابلة الارشادية هي الممارسة العلاجية التي تساعد على تقليل درجة الاضطرابات النفسية للمسترشد .

٢– الاضطرابات النفسية

– تعريف الاضطرابات النفسية :حالة لوصف استجابة الخوف الجسمية و النفسية في المواقف التي تنذر بالخطر وله أعراض نفسية كالتوتر و الانزعاج و الشعور بعدم الارتياح و فقدان السيطرة و أعراض جسمية كتعب العضلات و التعرق و الدوار و الارتعاش و الصداع.(WHO،1998،P.30)

– تعريف الاضطرابات النفسية :حالة لوصف الشعور بالحزن و الضياع وهذا الشعور يمكن أن يستمر لعدة ساعات أو عدة أيام يستطيع الأفراد من خلالها القيام ببعض النشاطات و له مظاهر نفسية تضعف التركيز و الذاكرة و الشعور بالسلبية تجاه الذات و فقدان المتعة و السعادة و مظاهر جسمية كالتعب ونقص في النشاط و الهياج و اضطراب الوزن .(WHO،1998،P.35)

– تعريف الاضطرابات النفسية :أضطرابات سلوكية وشكاوى عاطفية متناوبة الشدة وصعوبات و أحداث تواجه الفرد في حياته اليومية و تسبب له توترا أو تشكل تهديدا أو تكون عبئا عليه.

– تعريف الاضطرابات النفسية :شكاوى جسمية ناتجة عن تعرض الإفراد لاضطرابات نفسية كالقلق و الاكتئاب و الإجهاد والانزعاج والغضب و تتمثل هذه الشكاوى في الجسم على هيئه صداع و حكه في الجلد و الآلام الظهر و البطن . (WHO،1998،P.35–37)

–التعريف النظري:

يتبنى الباحث تعريف مركز العناية الأولية التابع لمنظمة الصحة العالمية (WHO)،وذلك لان فقرات المقياس أخذت منه .

تعريف الباحث الإجرائي :

الدرجة التي يحصل عليها المفحوص عند الاجابة على فقرات مقياس الاضطرابات النفسية المتمثلة (بالقلق والاكتئاب والضغوط النفسية والاعراض الجسمية).

٣– التقييم الذاتي

– تعريف التقييم الذاتي : هو النموذج الترتيبي للسمات الأكثر احتمالا للتنبؤ بالرضا الذاتي عن الشخصية ، والتي من الممكن أن تحافظ على خصائص **مركزة التقييم** و هي سمة تقييم تنطوي على القيمة الجوهرية لإصدار الشخص حكم عن نفسه فبدلًا بالوصف البسيط مثل (أنا واثق وجدير بالثقة) تكون (أنا طموح)، و**الجوهر** وهي سمة المصدر أو السطح التي تؤثر على جميع التقييمات الدقيقة الأخرى ، على سبيل المثال الشك بالنفس و الإحباط يعتبر من مصادر السمات التي يمكن التنبؤ بسطح السمة العدوانية،و**مدى الحجم** و هي السمة التي يكون مداها أكبر أو شامل ،فالتقييم الشامل الذي يستحقه الفرد يجعل التنبؤ بهِ من خلال الرضا الذاتي (shapka&keating,2005,PP83–96).

– **تعريف التقييم الذاتي:** هو سمة الشخصية المتوازنة والتي تشتمل على اللاوعي عند الفرد و التقييمات الأساسية التي يمتلكها الفرد تمثل قدراتهِ على التحكم بذاتهِ.(preckel&matthias,2010,PP522–531)

– تعريف التقييم الذاتي:هو يمثل سمة الشخصية و التي ستظل ثابتة مع مرور الوقت.

(Gupta&Thapliyal,2015,P38)

التعريف النظري: تبنى الباحث تعريف النموذج الترتيبي للسمات الاكثر احتمالاً للتنبؤ بالرضا الذاتي عن الشخصية لان محاور تقرير التقييم الذاتي[1] أُخذت منهُ كما في الملحق (–٤–).

خامساً– حدود البحث:تحدد البحث الحالي بطالبات المرحلة الثالثة في قسم علوم القرآن والتربية الاسلامية ، كلية التربية للبنات في الجامعة العراقية للعام الدراسي ٢٠١٩–٢٠٢٠.

الفصل الثاني : الإطار النظري

المقدمة:

ينبغي أن يكون للمرشد فلسفة أو نظرة للعالم يستطيع بها أن يمارس العملية الارشادية و يضع أولوياته بناءً على قناعاته المستمدة منها، وهذه النظرة هي التي ستحدد للمرشد النظرية التي سيتبناها، وهي التي ستحدد المفاهيم التفسيرية والفنيات التي سيستخدمها في عمله، وتهدف نظريات الإرشاد النفسي إلى تقديم خطة ارشاد علاجية يسعى من خلالها المرشد إلى وضع الأسس السليمة لحالة المسترشد ، فلا بد لأي مرشد أن يتأثر بنظرية على حساب نظرية أخرى، ولكن غير مقبول أن يرفض نظرية ما، بل إن طبيعة حالة المسترشد أيضاً لها الدور الأكبر في تحديد طبيعة النظرية ، فإذا كانت لدى المسترشد مشكلة سلوكية عندئذ يسعى المرشد السلوكي إلى تفسير الجوانب المسببة لحالات المسترشد والتي طغت على سلوكه وأثرت في تكوين السلوك واكتسابه، بينما يسعى المرشد التحليلي إلى تحليل مكونات ومحتويات العمليات الأخرى المتصادمة مع رغبات المسترشد التي شكلت سلوكه وربما يكون ذلك من صغره أو من رغباته الداخلية وظهور فجوة بين مكونات شخصيته،ومن هنا تنبع أهمية النظرية:

١- من خلال تفسير حالة المسترشد واشتقاق فروض للاختبار.

٢- توظيف سلوك المسترشد وتساعده على فهم نفسه.

٣- تساعد المسترشد في التعرف على استراتيجيات العلاج .

٤- يمكن التنبؤ بالأحداث التي تقودنا إلى توقعات يمكن تفاديها دون ترك آثار سلبية على حالة المسترشد.

٥- تكوين شخصية الإنسان وتشكيلها من الجوانب(الجسمية، النفسية، الاجتماعية، الانفعالية).

يتبادر إلى الذهن مدى قدرة المرشد على استخدام نظريات الارشاد النفسي فمنهم من يستخدم نظرية للنوع الهادئ ولديه نضج كافٍ، وأخرى للنوع المتمرد والعنيد ، وهذا يحتاج إلى نوع من التنظيم حتى يتمكن المرشد من استخدام النظرية بشكلها الصحيح.تمر عملية الإرشاد بثلاث مراحل أساسية؛

- **مرحلة الاستكشاف الأولى(Initial Disclosure)** ; وتعد هذه المرحلة مرحلة تعارف وتكوين الألفة وبناء علاقة إرشادية تعتمد على تقبل المسترشد واحترامه، ومما يساعد في بناء علاقة إرشادية، وأن يكون المرشد مألوفا لدى المسترشد أصلاً وأن يكون قد شكل اتجاهاً إيجابياً وأن يعرّف المرشد المسترشد بطبيعة عمله والهدف من العملية الإرشادية.(Ivey,1999,PP123-124)

- **مرحلة الفهم(Understanding)**; أي تحديد طبيعة المشكلة التي يواجهها المسترشد أو وضع غير مرغوب بالنسبة إليه يود الخروج منه إلى وضع مرغوب فيه وهو لا يعرف كيف يصل إليه.(Patterson,1993, P67) - **مرحلة اتخاذ الإجراءات أو العمل(Acting)** ; من خلالها يتم أجراء تغير على سلوك المسترشد إما عن طريق المدرسة السلوكية أو السلوكية المعرفية أو التمركز حول الذات.(Peterson,2004,P246)ان دراسة هذه النظريات تعطي تصوراً للدور الذي يجب على المرشد القيام به ، فالنظرية التي يمارس المرشد عمله في إطارها تحدد بدرجه كبيرة سلوكه في العملية الإرشادية ، وكما ان نظريات الارشاد النفسي تعطي صورا عن الشخصية وخصائص النمو الإنساني ومراحله ومشكلاته فان على المرشد ان يستفيد منها في ممارسة عمله المهني المتخصص بمالا يتعارض مع عقيدته وقيمه وآداب مجتمعه . وهذه النظريات كثيرة مما حدا باحد علماء النفس بتشبيهها بالغابة الكثيفة ألاشجار، الا ان البحث الحالي سيستخدم (٣) نظريات في الارشاد والعلاج النفسي وسيستنتج منها النموذج التطبيقي للمقابلة الارشادية:

أولاً : نظرية الإرشاد السلوكي

ترتكز هذه النظرية على وجهة نظر علمية تجاه السلوك الانساني والتي تتضمن مقاربة بنيوية فيما يتعلق بالارشاد ، وهذه النظرة لا ترتكز على افتراض حتمي ان الانسان هو نتاج إشراطات ثقافية اجتماعية بل تعداها الى ان الانسان هو المنتج للبيئة وهو النتاج أيضاً للبيئة التي يعيش فيها.يستخدم العلاج السلوكي للتعامل مع مدى واسع من الاضطرابات النفسية ومع العديد من مجتمعات تعيش مشاكل القلق والاكتئاب والتوتر المفرط والمعاناة مع الالم ومشاكل تناول الطعام والعنف الاسري ، وكل هذه المشاكل تم علاجها .ان الاتجاه المعاصر في العلاج السلوكي يهدف الى تطوير اجراءات تمنح الافراد السيطرة وبذلك تزيد من مدى حريتهم ، فالعلاج السلوكي يهدف الى زيادة مهارات الافراد حتى يمتلكوا بدائل أكثر من ردود أفعال فقط . وعندما نتغلب على انماط السلوك الضعيفة والواهنة والتي تحد من خياراتنا ، يتحرر الافراد من تلك المعيقات ويختارون من بين الامكانيات المتوفرة والتي لم تكن موجودة مسبقاً ، مما يعمل على زيادة حرية الانسان.أما الافتراضات التي وضعتها النظرية فهي:

١- يقوم المرشد السلوكي بتقييم المشاكل السلوكية والظروف التي تعمل على بقائها، ويعمل على تغيير السلوكيات الغير تكيفية ، وهنا يجب ان تكون التقنيات المستخدمة فعالة وان تدون المفاهيم السلوكية والاجراءات بشكل واضح ودقيق.

٢- يعمل المرشد السلوكي على احداث تغيير في السلوك بواسطة تغيير الاحداث البيئية عن طريق عملية تسمى التقييم الوظائفي ، أو كما يشير اليها وولبي بالتحليل السلوكي.

٣- يطلب المرشد السلوكي من الذين يعانون من الاضطرابات النفسية ان ينغمسوا في اعمال محددة ليعالجوا مشكلاتهم ، وبدلاً من ان يتحدثوا عن ظروفهم ، يُطلب منهم أن يقوموا بعمل شيء ما لإحداث التغيير . ويقوم الافراد بمراقبة سلوكياتهم خلال الجلسات الارشادية وخارجها،و يتعلموا ممارسة المهارات التي تساعد على التكيف بالاضافة الى لعب ادوار السلوك الجديد باستبدال السلوكيات القديمة عديمة الفائدة الى سلوكيات تكيفية جديدة (الإحلال السلوكي)

٤- ان التغيرات السلوكية يمكن ان تقود الى زيادة مستوى فهم الفرد لنفسهِ، وان الاستبصار وفهم الاحداث الطارئة التي تزيد من وقع المشاكل يمكن ان تقوي الدافعية للتغيير . مع العلم ان معرفة الفرد بانه يعاني من مشكلة ومعرفتهِ كيف يغيرها شيئان مختلفان.

٥- يكون التركيز على السلوك الظاهر والباطن مباشرة بعد تحديد المشكلة ثم يتم تقييم التغيير .وهناك تقييم مباشر للمشكلة بواسطة الملاحظة او مراقبة الذات.

٦- ضرورة توفير المداخلات السلوكية لمخاطبة مشكلات معينة ومحددة ،وبالتالي يتم اختيار التقنيات اللازمة لاستخدامها اثناء جلسات المقابلة الارشادية.(Gerald corry,2011,PP306-311)

إن استثمار النظرية في الجلسات الارشادية للمقابلة من خلال تدريب المسترشد على تأكيد الذات ، ظهر في الافراد الذين يعانون من الاضطرابات النفسية الاجتماعية الذي هو ناتج من عدم امتلاكهم للمهارات الاجتماعية ولديهم ضعف واضح في تأكيد ذواتهم للآخرين (كالناس المؤدبون ،والذين يجدون صعوبة في التعبير عن غضبهم ، وعندهم صعوبة في ان يقولوا كلا ، ويجدون صعوبة في التعبير عن العاطفة ، ويشعرون انه ليس لهم الحق في التعبير عن أفكارهم ومعتقداتهم ومشاعرهم ، ولديهم مخاوف أجتماعية). والوسيلة الوحيدة لممارسة التأكيد على الذات هو زيادة المخزون السلوكي للافراد حتى يكون بمقدرهم أن يختاروا السلوك التأكيدي إذا أرادوا ذلك في بعض المواقف، وان يستبدل الافراد المهارات الاجتماعية غير التكيفية بتلك المهارات الجديدة الصحية ، وهدف آخر هو تعليمهم كيف يعبرون عن ذواتهم بطرق تعكس حساسية تجاه مشاعر الآخرين وتحفظ حقوقهم بنفس الوقت.(Gerald corry,2011,P315)

إجراءات المرشد في المقابلة الارشادية :

يقوم المرشد بتحمل مسؤولياته في العملية الإرشادية وذلك لكونه أكثر تفهما للمسترشد من خلال قيامه في المقابلة الارشادية بالإجراءات التالية:

1- وضع أهداف مرغوب فيها لدى المسترشد وأن يستمر المرشد بالعمل معه حتى يصل إلى أهدافه.

2- معرفة المرشد للحدود والأهداف التي يصبو اليها المسترشد من خلال ا لمقابلات الأولية التي يعملها معهُ.

3- إدراكه بان السلوك الإنساني مكتسب عن طريق التعلم وقابل للتغير.

4- معرفة أسس التعلم الاجتماعي وتأثيرها على المسترشد من خلال التغيرات التي تطرأ على سلوك المسترشد خارج نطاق الجلسات الإرشادية.

5- صياغة أساليب إرشادية إجرائية عديدة لمساعدة المسترشد على حل مشكلاته.

6- توقيت التعزيز المناسب من قبل المرشد ليكون عملا مساعدا في تحديد السلوك المطلوب من المسترشد،وقدرته على استنتاج هذا السلوك المراد تعزيزه.

7-تقوم هذه النظرية على مبدأ أن من الأفضل للمسترشد أن يحدد بنفسه التغيير السلوكي المرغوب ،ويتم من خلال العقد السلوكي بين المرشد والمسترشد ،ويعتبر العقد امتداد لتقنيات الارشاد العلاجي من خلال إجراء تعزيز مادي ملموس أو مكافأة اجتماعية.(**Manthie,1997, P46**)

ثانياً : نظرية الإرشاد السلوكي المعرفي الافتراض الرئيس لهذه النظرية; ان الافراد يساهمون وبشكل مستمر في خلق مشاكلهم النفسية ،وذلك بسبب الطريقة التي يفسرون بها الاحداث والمواقف، وتؤكد النظرية على فرضية ان مجموعة المعارف والعواطف والسلوكيات تتفاعل بقوة مع

بعضها البعض ويؤدي هذا الى امتلاكها خاصية التفاعل بالمثل أي بعلاقة السبب والنتيجة .وركزت النظرية على تفاعلات العناصر الثلاثة (معرفة– عواطف – سلوك) فيما بينها ، مما جعل منها حقيقة مقاربة اندماجية .وتحث النظرية الأفراد المضطربين نفسيا على ان يقوموا بعمل الاشياء نفسها التي كانوا يخافون منها عند مواجهة الرفض من قبل آخرين مهمين ، وتدريجياً يصبح المضطرب أكثر نشاطاً ومباشراً وأكثر تدقيقاً في الاختيار ، وبالتالي اصبحت النظرية المدرسة الشاملة في الارشاد العلاجي التي تهدف الى تزويد الافراد بالأدوات لإعادة بناء اساليب حياتهم المعرفية والعاطفية والسلوكية.ان الفرضية الاساسية لهذه النظرية تكمن في ان ; عواطفنا تنبع أساساً من معتقداتنا ، تقييماتنا تفسيراتنا وردود افعالنا للمواقف الحياتية ، وخلال العملية الارشادية يتعلم المسترشدون مهارات تحديد ومعرفة المعتقدات الخاطئة التي اكتسبوها واصبحت جزءاً من التركيب السلوكي والايدلوجي ، وسيتعلم المضطربين كيف يستبدلون هذه الطرق غير الفعالة في التفكير بمعارف عقلانية فعالة ، وكنتيجة لذلك تتغير ردود افعالهم العاطفية تجاه المواقف .تسمح العملية الارشادية للأفراد ان يعملوا ليس فقط على المشكلة موضوع الجلسة الارشادية بل مشكلات حياتية أخرى أو مستقبلية يحتمل مواجهتها. ان الارشاد المعرفي السلوكي مبني على فرضية ان الانسان ولد ولديه أمكانية لأن يكون عقلانياً بتفكير سليم وكذلك غير عقلاني بتفكير مشوه . ويمتلك الفرد أرضية نفسية من بداية حياته تهدف الى الحفاظ على الذات ، السعادة ، التفكير والتحدث ، الحب ، التفاعل مع الآخرين ثم النمو وتحقيق الذات. وبنفس الوقت يمتلك الفرد الميل أو النزعة الى تدمير الذات ، وتجنب التفكير ، التأجيل ، تكرار دائم للأخطاء ، عدم التسامح ، الكفاح للوصول الى الكمال وتقريع الذات ، ثم تجنب تحقيق أقصى القدرات ، وتؤمن النظرية ان الانسان غير معصوم من الخطأ وهذا يساعدهُ لتقبل نفسهُ كمخلوق يقترف الأخطاء أحياناً وبنفس الوقت يتعلم كيف يعيش بسلام أكثر مع نفسهُ.وتستنتج النظرية ان التخلص من الاضطرابات الشخصية تبدأ بالتوقف فوراً عن لوم الذات والآخرين ، ومن المهم قبول الذات بل نتدرب ونتعلم كيف نتقبل انفسنا باستمرار حتى مع ارتكاب الاخطاء ، والفرضية تنص على ان قلوبنا تحمل اتجاهات قوية للمبالغة في رغباتنا وتفضيلاتنا لتتحول الى ما يشبه المعتقد المتحجر من خلال الترميز :

- **الرمز "يجب أن "** عندما نشعر بالضيق علينا ان ننتبه ونتذكر المعتقد المتحجر .
- **الرمز " عليك أن "** خلق نوعاً من المشاعر الوعرة و أنماط السلوك الغير فعالة .

ان المعتقدات الغير عقلانية تندرج تحت الرمز " يجب أن " والتي تدخل في نسيجنا الداخلي وينتج عنها ولامحالة هزيمة للذات وبالتالي :

أ. يجب ان تعمل بشكل جيد على كسب وقبول واستحسان الآخرين لما تقوم بهِ وإلا فأنت لست إنساناً جيداً.

ب. يجب على الآخرين ان يعاملوك بكل احترام وتقدير ويكونوا منصفين تجاهك باختصار ان يعاملوك كما تريد ، وإذا لم يعملوا ذلك فهم أشرار ، ويجب ادانتهم ومعاقبتهم.

ج. يجب ان تحصل على ماتريد ، عندما تريد ذلك ، ويجب ان لا تحصل على ما لا تريد ، ان ذلك امر مزعج جداً ولا تستطيع تحملهُ،ويكون لدينا اتجاه قوي لنضع أنفسنا في وضع متعب ومزعج انفعالياً ، وان نبقى كذلك عن طريق أحتضان معتقدات " هزيمة الذات" في نسيجنا مما يجعل تمتعنا بصحة نفسية سليمة أشبه بالتحدي ، والتحدي طريقهُ وعر. (Gerald corry,2011,PP353-358)

إجراءات المرشد في المقابلة الارشادية :

1- أهمية التعرف على أسباب المشكلة; معرفة الأسباب التي تؤثر على ادراك المسترشد وتجعله مضطربا.

2- إعادة تنظيم ادراك وتفكير المسترشد عن طريق التخلص من أسباب المشكلة ليصل إلى مرحلة الاستبصار للعلاقة بين النواحي الانفعالية والأفكار والمعتقدات والأحداث التي وقع فيها.

3-اقناع المسترشد على جعل الأفكار في مستوى وعيه وانتباهه ومساعدته على فهم المنطقية منها لديه.

4-توضيح المرشد للمسترشد بان هذه الأفكار سبب مشاكله واضطرابه الانفعالي.

5-توضيح الأفكار المنطقية ومساعدته على المقارنة بينه وبين الافكار اللامنطقية.

6-تدريب المسترشد على إعادة تنظيم افكاره وأدراكه وتغير الافكار اللامنطقية الموجودة لديه ليصبح اكثر فعالية اعتمادا على نفسه فى الحاضر والمستقبل.

7-اتباع المرشد لأسلوب المنطق والأساليب المساعدة لتحقيق عملية الاستبصار لكسب ثقة المسترشد.

8- استخدام أساليب الارتباط الإجرائي والمناقشات الفلسفية والنقد الموضوعي واداء المهام الاجتماعية

والاسرية ، وهي من أهم جوانب العملية الإرشادية

9- العمل على مهاجمة الأفكار اللامنطقية لدى المسترشد باتباع الأساليب التالية:

أ. رفض الكذب وأساليب الدعاية الهدامة والانحرافات التي يؤمن بها الفرد غير العقلاني.

ب. تشجيع المرشد للمسترشد فى بعض المواقف واقناعه على القيام بسلوك يعتقد المسترشد انه خاطئ ولم يتم فيجبره على القيام بهذا السلوك.

ج. مهاجمة الأفكار والحيل الدفاعية التي توصل المرشد إلى معرفتها من خلال الجلسات الإرشادية مع المسترشد وإبدالها بأفكار أخرى. (Roger,2002,PP359-363)

ثالثاً : نظرية الارشاد المتمركز حول الذات فكرة النظرية تتمركز حول قدرة الانسان للمضي قدماً في حياتهِ بشكل بناء وإيجابي بشرط ان تتوفر الظروف الملائمة للنمو والارتقاء ، وان الانسان قادر على فهم ذاتهِ وادارة حياتهِ واحداث تغييرات ايجابية وان يعيش حياة فعالة ومنتجة ، وعندما يستطيع المرشد ان يتفاعل مع المسترشد بصدق وواقعية ، وبأساليب تتسم بالدعم والرعاية والفهم غير المصاحب لاصدار الاحكام فان تغييرات هامة سوف تحدث وتنجح عملية الارشاد العلاجي،واكدت النظرية على ثلاثة صفات يجب ان يتصف بها المرشد تعمل على خلق مناخ ملائم ومساعد للنمو والتطور يستطيع الفرد من خلالها ان يندفع الى الامام وان ينمو ويتطور :

١. التطابق أو الأنسجام (ان يكون المرشد حقيقيا متمرساً).
٢. الاعتبار الايجابي غير المشروط (ان يتقبل المسترشد ويبدي له الرعاية والاهتمام).
٣. الفهم المتعاطف الصحيح (قدرة المرشد ان يستوعب بعمق العالم الذاتي الشخصي للمسترشد).

ان توفرت الصفات أعلاه في المرشد ، سيصبح المسترشد أقل دفاعا عن ذاته وتصرفاتهِ ويصبح منفتحا اكثر الى العالم الاخر وسيكون اكثر ايجابية ومسايرة مع المجتمع وبشكل بناء.ان المرشد في المقاربة المتمركزة حول الذات يركز على الجانب البناء في الطبيعة البشرية وعلى الجانب المضيء في الشخص ، وعلى الخصائص الايجابية للفرد والتي يجلبها معه في الجلسات الارشادية ، وكيف يواجه المسترشد العقبات التي تعترضه ويندفع الى اتجاهات بناءة ، ان المرشدون في المدرسة الانسانية يشجعون المسترشدون لإحداث التغيير الذي يقود الى حياة نفسية ثرية وغنية بمعنى (الصحة النفسية وتحقيق الذات). مع التأكيد على ان مثل هذا الوجود والعيش يتطلب كفاحاً مستمراً لا يستكين ، والبشر لن يصلوا الى مرحلة " الوضع النهائي" فيما يتعلق بتحقيق الذات ، وإنما هم دوماً في حالة أنخراط في عملية تحقيق ذواتهم.(Spencer,2000,PP505-509)

تقنيات المرشد في المقابلة الارشادية :

١- اعتبار المسترشد كفرد وليس مشكلة ليحاول المرشد فهم اتجاهاته وأثره على مشكلته من خلال ترك المسترشد يعبر عن مشكلته بحرية حتى يتحرر من التوتر الانفعالي الداخلي.

٢ -التعرف على الصعوبات التي تعيق المسترشد وتسبب له القلق والضيق والتعرف على جوانب القوة لديه والجوانب السلبية لتقويمها من خلال الجلسات الإرشادية (مرحلة الاستطلاع والاستكشاف)، وتهدف هذه المرحلة إلى مساعدة المسترشد على فهم شخصيته واستثمار الجوانب الإيجابية لتسريع العلاج.

٣- زيادة وعي المسترشد و فهمه وإدراكه للقيم الحقيقية(مرحلة التوضيح وتحقيق القيم)،و التي لها مكانه في شخصية المسترشد، من خلال الأسئلة التي يوجهها المرشد والتي يمكن معها إزالة توتر المسترشد.

٤- توضيح المرشد لمدى تقدم المسترشد في الاتجاه الإيجابي(مرحلة المكافأة وتعزيز الاستجابات) ، وتأكيده بأن ذلك يمثل خطوة أولية في التغلب على الاضطرابات الانفعالية للمسترشد. (Anthony,1988, PP23-25)

رابعاً – نموذج SAR "سار٢ " في الارشاد العلاجي

توجد فلسفة تجمع نظريات (الارشاد السلوكي والارشاد السلوكي المعرفي والارشاد المتمركز حول الذات) على بالرغم من انها تأسست على فلسفات مختلفة حول طبيعة الانسان والبيئة.

الجدول التالي يبين المقارنات النظرية وامكانية دمجها لاستخدامها في المقابلة الارشادية:

	نوع النظرية	المقارنات النظرية

ت		
١	**الإرشاد السلوكي**	السلوك نتاج التعلم ،نحن الذين نعمل على تشكيل البيئة و انتاجها ونحن ايضا نتاج هذه البيئة ، ليس هناك افتراضات موحدة عن السلوك تستطيع ان تضم جميع الاجراءات الموجودة في حقل السلوك .
٢	**الإرشاد السلوكي المعرفي**	يميل الافراد الى ان يعتنقوا تفكيرا خاطئا ، والذي يقود بدوره الى اضطرابات سلوكية وعاطفية ، وان الجوانب المعرفية هي التي تقرر كيف نشعر وكيف نسلك ، وان العلاج يركز على المعرفة والسلوك ، ويؤكد على دور التفكير في اتخاذ القرار ، التساؤل ، الاداء ، ثم اعادة التفكير في اتخاذ القرار ، ويعتبر نموذجا تربويا نفسيا ، والذي يؤكد على ان العلاج عملية تعليمية ، تضم اكتساب مهارات جديدة والتدريب عليها مع تعلم طرق جديدة في التفكير ، ثم اكتساب طرق أكثر فعالية للتكيف مع المشاكل.
٣	**الإرشاد المتمركز حول الذات**	نظرة ايجابية عن الانسان ; نسعى لنكون فعالين بشكل كامل وفي سياق العلاقة الارشادية ، وهذا يعيق خبرات تحمل المشاعر التي أُبعدت بالعمل عن الوعي ، وبالتالي يندفع الفرد نحو مزيد من الوعي في التلقائية والعفوية والثقة بالنفس والسعي لتوجيه الذات من داخل الذات.

وهذهِ التوليفة تهدف الى تفسير ادراك الحالات المسترشدة للواقع وكذلك توجيه انتباههم الى المتغيرات التي تفرض عليهم وكيفية تعاملهم مع الاحداث الحياتية ، وقد توصل الباحث الى **(نموذج الانتقاء التقني[٣])** الذي دعمه لازروس عام ١٩٩٥ ، ولكن بحذر شديد ، ان بقاء المرشدين ملتزمون نظريا وبشكل دائم ولكنهم انتقائيون في ما يتعلق بالتقنيات يمكنهم من التوسع في استعمال المداخلات مع مختلف المسترشدين وعلى المرشدين ان يكونوا مرنين حتى يكونوا فعالين في حل المشكلات مع مجتمعات مختلفة. وعلى المرشدين ان يضعوا الاسئلة التالية لجلسات المقابلة الارشادية وكالآتي:

- هذا البرنامج مناسب لمن وتحت أية ظروف خاصة ؟
- ما الذي يمكن فعله لنضمن نجاحا طويل الامد؟
- ماهي ادوات المتابعة والرصد والتقييم المستخدمة؟

من هنا سوف نخلق مرشدين وممارسين للارشاد والعلاج المعرفي السلوكي الانفعالي والمتمركز حول الذات يتميزون بالدفء والايجابية والعفوية وبعيدين عن الرسميات وممتلئي بالنشاط والحيوية ، وهناك نقطة مهمة يجدر ذكرها وهي ان نفس المسترشد قد يستجيب بايجابية تجاه تقنيات علاجية واساليب مختلفة في اوقات مختلفة.(Lazarus,1995,PP27-39)،والجدول التالي يوضح نموذج الانتقاء التقني :

ت	نوع النظرية	نموذج الانتقاء التقني
١	**الإرشاد السلوكي**	التركيز على السلوك الظاهر ،والدقة في تحديد الاهداف للإرشاد مع تطوير خطط الارشاد ، ثم اجراء تقييم موضوعي للنتائج يعطي اهتماما للسلوك الحاضر . وان السلوك الطبيعي يتم تعليمه عن طريق التعزيز والتقليد ، وان السلوك الخاطئ هو نتاج التعلم الخاطئ.
٢	**الإرشاد السلوكي المعرفي**	على الرغم من ان المشاكل النفسية جذورها احيانا تعود الى مرحلة الطفولة ، الا انها تتعزز عن طريق اساليب ووسائل تفكير حالية ، وان نظام المعتقدات للفرد هو السبب الرئيسي للاضطرابات ، وان الحوار الداخلي يلعب دورا مركزيا في سلوك الفرد ، من هنا يركز المضطربين على فحص الافتراضات المغلوطة وعلى المفاهيم الخاطئة بمعتقدات فعالة.
٣	**الإرشاد المتمركز حول الذات**	يتمتع الفرد بامكانية ان يكون على وعي بالمشاكل وبالوسائل التي تعمل على حلها ، وهناك ايمان في قدرة الفرد بتوجيه ذاتهِ ، وان الصحة النفسية هي التوافق بين

		الذات المثالية والذات الحقيقية ، وان سوء التكيف ينتج من الفجوة بين مايريد الفرد ان يكونهُ وبين ماهو عليه الآن ، ويعطي الارشاد العلاجي للفرد فرصة التعبير عن المشاعر بل ويجعلهُ يعيش تجربة هذه المشاعر.

ان اهداف العملية الارشادية وبشكل عملي مختلفة ومتنوعة من حيث التقنيات، وان بعض الاهداف شملت; إعادة بناء الشخصية ، الكشف عن اللاشعور ، خلق الاهتمام الاجتماعي ، ايجاد معنى للحياة ، علاج اضطراب انفعالي ، فحص القرارات القديمة واقتراح قرارات جديدة ، تطوير الثقة بالنفس ،إنجاز تحقيق الذات بشكل افضل ، التقليل من القلق والخوف والحزن والتوتر ، التقليل من السلوك غير التكيفي ، تعلم انماط سلوكية تكيفية ، تعلم سيطرة فعالة أكثر على حياة الفرد ، اعادة تاليف قصة حياة ناجحة ومؤثرة . هناك خط متصل من الاهداف يبدأ من المقاربات السلوكية المعرفية وينتهي بالتركيز على الذات وعلاقاتها مع الاخرين ، مع الاخذ بنظر الاعتبار ان الاهداف ليست بالضرورة متناقضة بل تتعلق بالطريقة التي يتم فيها تنفيذ الاهداف الارشادية وامكانية تحويلها الى علاجية . (Lazarus,1996b,PP59-68)عندما يفكر المرشد في تطوير منظورهِ الارشادي عليه ان يناقش العلاقة بين المرشد والمسترشد، وهنا ينصح بعدم حصول اي تغيير لشخصية المرشد حتى يستجيب لتوقعات المسترشد ، وعليه ان يكون حساساً ودقيقاً في تقييم حاجات المسترشد،وبالرغم من أنهُ ليس المفروض ان يكون المرشد قد خبر نفس المشاكل التي عاشها المسترشد ليكون فعالاً في الارشاد العلاجي ، ولكن من المهم ان يكون قادرا على فهم العالم الذي يعيش فيهِ المسترشد، عليه ان يسأل نفسهُ دائماً ، كم هو مستعد لارشاد المسترشدين من خلفيات ثقافية مختلفة ، والى اي درجة هو مستعد لبناء علاقة ارشادية علاجية مع المسترشد، ان المسترشد وفي احيان كثيرة يستجيب وبشكل أفضل لأساليب مختلفة من العلاج والعلاقات ، ان المرشد بحاجة الى ان يختار تقنيات ارشادية واساليب علاجية مختلفة تتناسب وسمات المسترشد الشخصية .ان هدف الارشاد العلاجي المندمج ليس خلق حالة ثابتة من العلاج ، بل اختيار تقنيات ارشاد علاجي مختلفة تتماشى مع استجابات المرشد واهداف الارشاد متبعاً مبادئ الاندماج والنتيجة ستكون فعالة أكثر بكثير من اتباع نظرية أو مقاربة واحدة.(Lazarus,1997a,PP65-93)

الفصل الثالث :إجراءات البحث

١- **المنهجية** : استخدم الباحث المنهج التجريبي للتعرف على فاعلية المقابلة الارشادية للتقليل من الاضطرابات النفسية، وقد أختار أحد التصميمات الخاصة بهذا المنهج المتمثل في القياس القبلي والبعدي لمجموعتين تجريبية وضابطة، وتطلب ذلك أعتماد مقياس لتشخيص الأضطرابات النفسية كما أستلزم تحديد مجتمع البحث وعينته لغرض أعتماد أداة البحث.

٢- **مجتمع البحث** :يتمثل المجتمع الكلي طالبات كلية التربية للبنات في الجامعة العراقية ، أما المجتمع المباشر لهذا البحث فهو طالبات قسم علوم القرآن والتربية الاسلامية في كلية التربية للبنات . وقد طبقت أداة البحث على عينة من الطالبات بلغت (١٢٠) طالبة.

٣- **عينة البحث**:قام الباحث باختيار عينة قصدية من (٣٠) طالبة من الحاصلات على اعلى الدرجات في الاضطرابات النفسية ،وقد تم توزيعهم عشوائياً الى مجموعتين متكافئتين أحداهما تجريبية[٤] من (١٥) طالبة ، ومجموعة ضابطة[٥] من (١٥) طالبة.بعدئذ يقاس سلوكها في المتغير المعتمد (مقياس الاضطرابات النفسية) ثم يتم إجراء المقارنة فأذا كان للمتغير المستقل أثر فتحصل فروق بين المجموعتين في المتغير المعتمد.ويتم اختبار أفراد العينة بعد أجراء الاختبار القبلي على (مقياس الاضطرابات النفسية) ، ثم بعد ذلك يوزع الأفراد بصورة عشوائية بين إحدى المجموعتين التجريبية و الظابطة والتوزيع العشوائي(جدول الأرقام العشوائية)، وهذا سيوفر فرصة أفضل لتشكيل مجموعات متكافئة أو متساوية من حيث المتغيرات الفردية أو الدخلية التي قد تؤثر على متغيرنا المعتمد.

٤- أدوات البحث :

أولاً- مقياس الاضطرابات النفسية[٦] (مؤشرات الاضطرابات النفسية في منظمة الصحة العالمية"WHO")

ثانياً- جلسات المقابلة الارشادية والتقييم الذاتي (نظريات العلاج الارشادية)

<u>أولاً- قياس الاضطرابات النفسية(Mental disorders):</u> تحتوي أداة البحث على مقياس للاضطرابات النفسية، حيث تكون المقياس من (٣٦) فقرة، أمام كل منها (٣) بدائل للاجابة، وعلى المفحوص أن يحدد مدى انطباق أي من البدائل عليه، وذلك بوضع علامة حول البديل الذي يتفق مع معاناتهِ .وتتراوح درجات المقياس بين (١- ١٠٨ درجة)، وتدل الدرجة المنخفضة على أن المفحوص يعاني اضطرابات خفيفة جراء الظروف اليومية المعاشة،بينما تدل الدرجة المرتفعة على مستوى مرتفع من الاضطرابات النفسية لدى المفحوص. وخضعت فقرات المقياس الى مراجعة المختصين في مجال علم النفس[٧] ، ووضع الباحث قائمة تعليمات مختصرة وبسيطة، وتحدد للمفحوص مباشرة

المطلوب منه عند الإجابة، وفيما يلي نص التعليمات: "يشتمل هذا الاستفتاء على (٣٦) فقرة، بعد أن تقرأ كل فقرة منها بإمعان، ضع علامة حول احد البدائل (نادراً، أحياناً، دائماً) ويصحح المقياس بجمع التقديرات التي يعطيها المفحوص لكل من (٣٦) فقرة، وتم تصنيف مستويات الاضطراب النفسي حسب الدرجات التالية; (١-٣٦) "أضطراب خفيف" (٣٧-٧٢) "أضطراب متوسط"،(٧٣-١٠٨) "أضطراب شديد" .

أ- صدق المقياس :

(١) صدق الاتساق الداخلي(consistency Internal) (تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات مقياس الاكتئاب والدرجة الكلية للمقياس، وذلك لمعرفة مدى ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية للمقياس، وذلك بهدف التحقق من صدق المقياس، ويتضح ذلك من خلال:

الجدول(١)

ت	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	ت	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	التوتر والقلق	0.682	0.01	١٩	صعوبة تنظيم الوقت	0.603	0.01
٢	الأنزعاج الكبير	0.394	0.05	٢٠	التعب	0.680	0.01
٣	الخوف	0.661	0.01	٢١	شخص غير مهم	0.482	0.05
٤	الرجفة والرعشة	0.412	0.05	٢٢	صعوبة المشاكل	0.415	0.05
٥	فقدان النوم	0.622	0.01	٢٣	التعرض للخطر	0.653	0.01
٦	أحلام مزعجة	0.572	0.05	٢٤	الإثارة بسهولة	0.658	0.01
٧	التقلب في الفراش	0.744	0.01	٢٥	صعوبة الاسترخاء	0.715	0.01
٨	أنقباض صباحي	0.753	0.01	٢٦	تحريك القدمين	0.772	0.01
٩	سرعة الغضب	0.418	0.05	٢٧	تصبب العرق	0.727	0.01
١٠	اليوم الطويل	0.715	0.01	٢٨	الآم الظهر	0.638	0.01
١١	انخفاض الطاقة	0.418	0.05	٢٩	الخدر في اليدين	0.442	0.05
١٢	فقدان الثقة	0.727	0.01	٣٠	عدم التمتع بالأنشطة	0.490	0.05
١٣	صعوبة الحياة	0.662	0.01	٣١	الصداع المستمر	0.681	0.01
١٤	كثرة الأكل	0.563	0.05	٣٢	الحمى الخفيفة	0.588	0.05
١٥	التشاؤوم	0.456	0.05	٣٣	النعاس المستمر	0.596	0.05
١٦	أنطباع غير مريح	0.539	0.05	٣٤	آلام الساقين	0.456	0.05
١٧	الحزن	0.451	0.05	٣٥	حكة الجلد	0.668	0.01
١٨	حياة بلا أمل؟	0.543	0.05	٣٦	الحاجة الى الراحة	0.678	0.01

تبين من الجدول السابق أن فقرات مقياس الأضطرابات النفسية تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.39-0.77)وهذا يدل على أن الفقرات تتمتع بمعامل صدق عالي، ، وبهذا ينصح باستخدام المقياس في الإجابة عن أهداف البحث الحالي.

(٢)- الصدق التمييزي :تقوم هذه المقارنة في جوهرها على تقسيم المقياس إلى قسمين، ويقارن متوسط الربع الأعلى في الدرجات بمتوسط الربع الأدنى في الدرجات، وبعد توزيع الدرجات تم إجراء طريقة المقارنة الطرفية بين أعلى (٢٥ (%من الدرجات وأقل ٢٥ (%من الدرجات)، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي :

جدول (٢) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة اختبار "مان وتني اللامعلمي "لدراسة الفروق بين متوسطي مرتفعي ومنخفضي درجات المضطربين نفسياً

مقياس الاضطرابات النفسية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة"Z "	مستوى الدلالة
منخفضي الدرجات	**9**	**4.5**	**27**	**-3.95**	**دالة عند 0.01**
مرتفعي الدرجات	**9**	**12.85**	**90**		

من الجدول السابق وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المضطربين نفسياً، وهذا يدل على أن المقياس يميز بين المضطربين نفسياً ذوى الدرجات العليا، وذوى الدرجات الدنيا ، ومما يعني بأن المقياس بفقراته يتمتع بمعامل صدق عالٍ .وهو يشير إلى صلاحية المقياس للتمييز بين الدرجات العليا والدرجات المنخفضة.

ب- معاملات الثبات للمقياس :للتحقق من معاملات الثبات للمقياس قام الباحث بحساب الثبات بطريقتين وهما، طريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية، وتم عرضها بالتفصيل من خلال التالي :

(١) معاملات الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ :تم تطبيق المقياس على عينة قوامها (٣٠) من المضطربين نفسياً، و بعد تطبيق المقياس تم حساب معامل ألفا كرونباخ لقياس الثبات، حيث وجد إن قيمة ألفا كرونباخ للمقياس الكلي تساوي(0.82)،وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات عالي .

(٢) معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية :تم تطبيق المقياس على عينة قوامها (٣٠)من المضطربين نفسياً، وبعد تطبيق المقياس تم حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية، حيث تم تقسيم بنود المقياس إلى نصفين، حيث بلغ معامل الارتباط لبيرسون لمقياسالاضطرابات النفسية بهذه الطريقة (0.54) ،وبعد استخدام معادلة سبيرمان –براون المعدلة وبالتالي أصبح معامل الثبات (0.70)وهذا يدل على أن مقياس الاضطرابات النفسية يتمتع بمعاملات ثبات عالية، مما يشير إلى صلاحية المقياس، وبذلك يعتمد الباحث هذا المقياس كأداة لجمع البيانات وللإجابة عن فروض وتساؤلات البحث الحالي.

جدول (٣)

معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية لمقياس الاضطرابات النفسية

المقياس	عدد الفقرات	معامل الفا كرونباخ	طريقة التجزئة النصفية	
			معامل بيرسون	معامل سبيرمان براون
الاضطرابات النفسية	36	0.82	0.54	0.70

ثانياً المقابلة الارشادية:قام الباحث باعداد جلسات للمقابلة الارشادية[٨] لتحقيق تساؤولات وأهداف البحث، وهي جلسات مخططة ومنظمة في ضوء أسس علمية نفسية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة، فردياً وجماعياً للتقليل من الاضطرابات النفسية للمجموعة التجريبية والبالغ عددها (١٥) طالبة. (العجوري، ٢٠٠٧م، ص٧٨)

وصف مختصر للجلسات الارشادية:

- جلسات علاج ارشادية بتقنيات معرفية ونفسية للتقليل من آثار الاضطرابات النفسية .
- عدد الجلسات الفردية (٦) جلسات[٩] .
- مدة كل جلسة (٦٠)دقيقة.
- تستهدف الطالبات التي ظهر لديهن اعراض(القلق و الاكتئاب والضغط النفسي والاعراض الجسمية) على مقياس الاضطرابات النفسية .
- تستند الجلسات الى برامج العلاج الارشادي المتمركز حول الذات والسلوكي وفنيات العلاج المعرفي الانفعالي.

-الغاية من الجلسات : علاجية ارشادية معرفية سلوكية تعمل وفق نظريات الإرشاد النفسي وتعمل على مساعدة، وتبصير المسترشدات في فهم مشكلاتهم، والتي تؤدي إلى سوء التوافق، وتعمل الجلسات على تبصيرهن على حل هذه المشكلات بما يحقق السعادة والتوافق مع الآخرين بحيث تصل الطالبة إلى أفضل مستوى من التوافق والرضا والصحة النفسية.

أ-التقنيات والأدوات المستخدمة في جلسات المقابلة الارشادية

الاتصال الغير لفظي واللفظي، الإصغاء، التفاعل، التَّلخيص، الإقناع، التغذية الراجعة،التعاطف، عكس المشاعر،عكس المحتوى ، المناقشة والحوار، العصف الذهني، التعزيز، النمذجة،الرسائل الإيجابية للذات، التقييم الذاتي، التطبيقات العملية، التنفيس الانفعالي، القصص،تصحيح الأفكار، الاسترخاء التدريجي.

التقييم الذاتي لتدوين السلوك والتصرف الجديد والتناقص في أعراض الإضطراب النفسي من الادوات الحاسمة في تقييم جلسات المقابلة الإرشادية ،فتقرير التقييم الذاتي بمثابة الكاشف للتحسن في التوافق والتكيف للمسترشد .

ب-أهداف جلسات المقابلة الارشادية

(١)- هدف نمائي: حيث يكتسب المضطربون نفسياً المهارات والتقنيات والاتجاهات والقيم ، التي تساعدهم على مواجهة المواقف المسببة للاضطراب النفسي.

(٢)- هدف إرشادي: حيث يهدف إلى إرشاد الأفراد المضطربين نفسياً، ومساعدتهم وتبصيرهم لتأثير مراحل الاضطراب في القلق والاكتئاب والضغوط والاعراض الجسمية على وضعهم النفسي والاجتماعي.

(٣)- هدف علاجي: حيث يهدف إلى التخفيف من أعراض الاضطراب النفسي النفسي لدى الأفراد ، وعلاج المشكلات النفسية لديهم حتى عودتهم إلى الصحة النفسية المستقرة والجيدة.

ج-مرحلة إعداد الجلسات:

(١) تحديد الإطار العام لجلسات المقابلة الارشادية (الأهداف ،التقنيات والمهارات التي تتناسب مع الحالات، عدد ومدد الجلسات، المسار الانسيابي للجلسات).

(٢) عمل المحتوى التفصيلي للجلسات، وعرضه على عدد من الأساتذة في التخصص للتحكيم.

(٣)استبعاد بعض المواقف من الجلسات التي اجتمع عليها أغلب الأساتذة.

(٤)مدة ومحتوى الجلسات:عدد الجلسات (٦)، بواقع جلسة واحدة أسبوعياً،مدة كل جلسة(٦٠) دقيقة،تبدأ الجلسة الأولى، وهي جلسة تعارف وتهيئة والتعريف بالمقابلة الارشادية وآثارها في التقليل من الاضطرابات النفسية وبناء قواعد الاتصال والإصغاء الفعال،والجلسة الثانية تطبيق تقنيات الاستكشاف في عكس المشاعر والمحتوى، والجلسة الثالثة في اعادة اسباب المشكلة من خلال التلخيص وتبدأ مرحلة فهم المشكلة النفسية والجلسة الرابعة تطبيق تقنيات المواجهة والتعاطف من خلال عرض مقاطع صوتية لحالات سابقة والجلسة الخامسة تطبيق الجزء الاول من مرحلة العمل في تحديد السبب والنتيجة للمشكلة وعلاقتها بالتكيف والتوافق للمسترشد ومن المفترض انهُ تعلمها وقام باستحضارها على مجريات حياته اليومية،والجلسة السادسة تتلخص بالتحليل الوظيفي للسلوك المطلوب ممارسته مستقبلاً مع عرض مقاطع فيديوية .في نهاية كل جلسة يتم تكليف المسترشد بمجموعة من المهام منها كتابة التقرير الذاتي المتعلق والوصف العام للحالة يتبعه كتابة التصرفات التي تعقب كل مرحلة من مراحل المقابلة الارشادية .

ثالثاً – إجراءات البحث:

أ –تطبيق المقياس على عينة استطلاعية عددها (٣٠) طالبة ممن يعانين الاضطرابات النفسية بحب السجلات التراكمية وملاحظات الاساتذة والزملاء في الكلية .

ب –تطبيق المقياس على عينة فعلية من مجتمع الدراسة قوامها (١٢٠) طالبة من قسم علوم القرآن المرحلة الثالثة أستلم الباحث منها (٨١) استمارة بحث.

ج –تم اختيار عينة البحث والبالغ عددهم (٣٠) طالبة من اللواتي حصلن على أعلى الدرجات من المجتمع الأصلي للبحث على مقياس الاضطرابات النفسية.

د –تقسيم عينة البحث إلى عينتين، الأولى: تجريبية تتكون من (١٥)طالبة بالتساوي، مع المجموعة الضابطة والتي تتكون أيضاً من (١٥) طالبة.

هـ –تطبيق جلسات المقابلة الارشادية على أفراد المجموعة التجريبية، وتطبيق المقياس القبلي، في بداية الجلسة الاولى للمقابلة.

و –تطبيق المقياس البعدي (مقياس الاضطرابات النفسية) للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، وذلك في نهاية جلسات المقابلة الارشادية.

ز –معالجة البيانات إحصائياً، وتفسير النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

الفصل الرابع:عرض النتائج والاستنتاجات والتوصيات والمقترحات

أولاً- عرض النتائج تناول البحث في عرض النتائج التساؤولات وإثباتها علمياً باستخدام الاختبارات الإحصائية الملائمة على كل من المجموعتين التجريبية والضابطة، وذلك حسب أدائهم على مقياس الاضطرابات النفسية، قبل وبعد تطبيق جلسات المقابلة الارشادية.

الفرضية الأولى:

أ- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة قبل جلسات المقابلة الارشادية للتقليل من الاضطرابات النفسية.لاختبار هذه الفرضية قام الباحث باستخدام اختبار مان وتني اللّامعلمي للمقارنة بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية، ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة بالنسبة لدرجات الاضطرابات النفسية في القياس القبلي، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (٤) نتائج اختبار مان وتني اللامعلمي لدراسة الفروق بين أفراد المجموعة الضابطة وأفراد المجموعة التجريبية في درجات الاضطرابات النفسية في القياس القبلي

المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمةU	قيمةZ	مستوى الدلالة
الضابطة	15	15.47	232	112	-0.02	غير دالة
التجريبية	15	15.53	233			

وقد حللت بيانات المجموعة التجريبية المكونة من(١٥) طالبة والضابطة المكونة من(١٥) طالبة أيضا باستعمال اختبار(مان وتني) ،واختبرت صحة الفرضية الحالية في ضوء مقياس الاضطرابات النفسية وقد تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية ، ودرجات المجموعة الضابطة،عند مستوى دلالة (0.01) .

ب-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد جلسات المقابلة الارشادية للتقليل من الاضطرابات النفسية.وللتحقق من هذه الفرضية تم استخدام إختبار مان ويتني لعينتين مستقلتين ، للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لجلسات المقابلة الارشادية ، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول (٥)نتائج اختبار مان وتني اللامعلمي لدراسة الفروق بين أفراد المجموعة الضابطة وأفراد المجموعة التجريبية في درجات الاضطرابات النفسية في القياس البعدي

المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمةU	قيمةZ	مستوى الدلالة
الضابطة	15	8	120	0	-4.67	دالة
التجريبية	15	23	245			

يتضح من الجدول(٥)ان قيمة Z دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) ، مما يعني وجود فروق دالة بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس الإضطرابات النفسية لصالح أفراد المجموعة التجريبية ، ويعود هذا الى فعالية جلسات المقابلة الارشادية في التقليل من اعراض الاضطرابات النفسية .ويرى الباحث أن ما تَضمنَتهُ جلسات المقابلة الارشادية من أنشطة وخبرات وممارسات مبنية على أهداف إرشادية واضحة، وعلى إطار نظري واضح ودقيق، كل ذلك جعل الجلسات ذات آثر واضح في التقليل من الاضطرابات النفسية ،واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة مثل، دراسة (الهمص،٢٠٠٥) والتي عملت على فاعلية برنامج إرشادي في تخفيف أعراض الاكتئاب النفسي لدى زوجات شهداء انتفاضة الأقصى، ودراسة (العجوري، ٢٠٠٧) التي عملت على فاعلية برنامج إرشادي مقترح لتخفيف أعراض الاكتئاب لدى أمهات الأطفال المصابين بمرض سوء التغذية، وكانت النتيجة فعالية البرنامج الإرشادي القائم على أسس نفسية واضحة، أيضاً تتفق الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (أمراي، ٢٠١١) ،والتي أظهرت نتائجها العلاقة السببية المرتفعة الدالة إحصائياً بين جلسات المقابلة الارشادية وكل من القلق والاكتئاب بين طلاب الجامعة،واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (سليمان، ٢٠١٤) والتي عملت على فاعلية برنامج معرفي سلوكي للتخفيف من أعراض الاكتئاب لدى عينة من مراجعي العيادات النفسية ، فأظهرت النتائج فعالية البرنامج.

ج- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية للمجموعة التجريبية قبل المقابلة الارشادية للتقليل من الاضطرابات النفسية وبعد المقابلة الارشادية .

وللتحقق من هذه الفرضية ، تم أستخدام أختبار ويلكوكسون لعينتين مترابطتين للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لجلسات المقابلة الارشادية ، وجاءت النتائج على النحو التالي:الجدول (٦)

الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
السالبة	0	0	0	-3.41	0.01
الموجبة	15	8	120		

يتضح من الجدول (٦) ان قيمة (Z) دالة أحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) ، مما يعني وجود فروق دالة بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الاضطرابات النفسية لصالح القياس البعدي ، مما يدلل على أهمية جلسات المقابلة الارشادية في التقليل من الاضطرابات النفسية.

ثانياً–مناقشة النتائج:

تبين من خلال نتائج البحث الحالي فاعلية جلسات المقابلة الارشادية للتقليل من الاضطرابات النفسية لعينة البحث ،وجاءت متوافقة مع الدراسات ;(Lyles,et.al،1982)،(Turner،1982)،(Blanchard،1986)، (Long,et.al،1988) ، (Holsc،1986)، (Roth&Holmes،1987)،(Holmes& Roth،1983)،والتي استخدمت جلسات المقابلة الارشادية واشارت هذه الدراسات الى فاعلية جلسات الارشاد العلاجي لانه يستهدف مساعدة الافراد للتغلب على الاضطرابات النفسية من خلال تخفيف مظاهر الاختبار في القلق والاكتئاب والضغوط والاعراض الجسمية .

ثالثاً–الاستنتاجات:

أصبحت الصحة النفسية للطالبات مسألة ذات أولوية في التعليم العالي و تشير نتائج هذه الدراسة إلى أن كل كلية يجب أن يكون لديها مستشار نفسي وعدد من المرشدين لتوجيه ومساعدة الطلبة، وهذا سيخلق بيئة تعليم جاذبة ومحفز فاعل للنمو المعرفي والسلوكي والانفعالي للطلبة ،وتعد مهارات المقابلة الارشادية من المنبئات الجيدة لتعزيز الصحة النفسية.أن إحدى الطرق المفيدة للتعامل مع المواقف والمشاعر الصعبة هي البدء بالحديث ، ففي هذه الحالة لا تواجه الطالبات الكثير من الصعوبات للبوح بالمشكلات كقضايا الاسرة والحزن والتعب والاجهاد والشعور بالملل والتشاؤوم والقلق والعلاقات العاطفية والنظرة للحياة و الاداء الجامعي، وقد صرحت الطالبات ان جو المقابلة الارشاددية عزز من قدرتهن على مواجهة التحديات حتى يتمكن من الاستمتاع بحياتهن،وكشفت الطالبات في تقرير التقييم الذاتي انهن وجدن انفسهن أكثر ثقة وجودة في الأداء ويمكنهم القيام بالدراسة بصورة اكثر تفاعلية وان هناك تأثير إيجابي للإرشاد .و أظهرت النتائج أن جلسات المقابلة ومهارة المرشد تجعل الطالبات أكثر استرخاءاً، و يمكنهن من التركيز على هدفهن ، ويصبحن مدركات لمواطن قوتهن وضعفهن ويتعلمن كيفية إدارة عواطفهن، وتحفزهن المقابلة الارشادية على القيام بطريقة أفضل ومبتكرة لتطوير رؤيتهن للحياة .وساعد استمرار تأثير جلسات المقابلة الارشادية في التقليل من الاضطرابات النفسية ، وأتفقت هذه النتيجة مع العديد من الدراسات كدراسة(الحواجري،٢٠٠٧).

رابعاً–التوصيات:

أ–إجراء دراسة مسحية شاملة مماثلة على طلبة الجامعات العراقية في العراق للتعرف على مدى انتشار الاضطرابات النفسية بينهم لأغراض تنفيذ جلسات المقابلة الارشادية عليهم ليساعد على التقليل من الاضطرابات النفسية .

ب– إجراء دراسة تتبعيه وبعد مرور سنة من تطبيق هذا البحث للتأكد من فاعلية جلسات المقابلة الارشادية.

ج–ضرورة أهتمام وحدات الارشاد النفسي(ان وجدت) في الجامعات بالطلبة وخاصة الذين تظهر عندهم أعراض الاضطرابات النفسية من خلال تقديم الخدمات الارشادية وبرامج الارشاد العلاجي.

د–تطبيق أجراءات البحث الحالي على أفراد المجموعة الضابطة لظهور أعراض الاضطرابات النفسية لديهم.

هـ–عقد الندوات والمحاضرات للأساتذة والطلبة حول الاضطرابات النفسية والانفعالية ، وأثرها السلبي على التحصيل الدراسي وإدامة العلاقات الانسانية السليمة للطلاب داخل الجامعة.

و–الاستفادة من وسائل الاعلام الجامعية والمجلات والنشرات العلمية في الجامعات لزيادة وعي الاساتذة والطلاب بالمشكلات والاضطرابات النفسية والسلوكية وماهي الاساليب الوقائية والارشادية المناسبة لمواجهتها.

خامساً–المقترحات:

أ– يجب تعيين مستشار نفسي لتقديم المشورة للمرشدين العاملين في الجامعة عند الحاجة إليها .

ب– ضرورة ادخال المتخصصين في علم النفس في دورات تدريبية متخصصة لمساعدتهم في تنمية وتطوير امكاناتهم للاستخدام الامثل لمهارات المقابلة الارشادية بأعتبارها تقنية ارشادية علاجية فاعلة.

ج- يجب على الإدارات الجامعية إنشاء وحدات الدعم النفسي الاجتماعي لتقديم الاستشارة النفسية وبرامج الارشاد العلاجي ، لان هذا سيؤدي ذلك إلى تحسين حياة الطالبات ونظام التعليم والمجتمع العام.

د-إجراء دراسات مستمرة تهدف إلى تشخيص مشكلات الطلبة واستخدام الطرائق والأساليب المناسبة لمعالجتها ،والبحث عن أنسب الوسائل المساعدة لإقامة علاقات ودية مع الطلبة.

هـ- دراسة العوامل المؤثرة في الاضطرابات النفسية مثل ; أساليب التنشئة الإجتماعية ،والمستوى الثقافي والاقتصادي والاجتماعي والسياسي للأسر العراقية ،وغيرها من العوامل ات الأثر المستدام على تدهور الصحة النفسية وظهور الاضطراب النفسي.

و- أستخدام أثر جلسات المقابلة الإرشادية في مشكلات نفسية وسلوكية و إجتماعية أخرى وعلى توزيعات ديمغرافية مغايرة.

ز- تطوير فنيات المقابلة الارشادية من نظريات الارشاد الحديثة كالارشاد الواقعي ، والمقاربات ما بعد الحداثة لتقليل الاضطرابات الأكثر شدة على أفراد المجتمع العراقي.

المصادر:

١. المصري،إبراهيم (٢٠١٠): الإرشاد النفسي،أسسه وتطبيقاته،عالم الكتب الحديث- الأردن،ص:٩١-٩٢.

٢. أبو الهيجاء، أحمد. (١٩٨٨). تقييم فعالية المرشد كما يدركها المديرون والمعلمون والمرشدون والمسترشدون في المدرسة الأردنية. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.

٣. أبو حماد، ناصر الدين. (٢٠٠٦). دليل المرشد التربوي. عالم الكتب الحديث، إربد، الأردن.

٤. الحواجري،احمد محمد : المقابلة الإرشادية ، ٢٠٠٧،مجلة المعلم ،وكالة الغوث الدولية غزة.

٥. إسماعيل، نبيه إبراهيم.(٢٠٠١). عوامل الصحة النفسية السليمة. ايتراك للنشر والتوزيع، القاهرة.

٦. زهران ،حامد عبد السلام (١٩٨٢): التوجيه والإرشاد النفسي،ط٢، عالم الكتب، القاهرة، ص: ٦٣.

٧. سعفان، محمد أحمد إبراهيم. (٢٠٠٥). العملية الإرشادية. القاهرة: دارالكتاب الحديث،القاهرة.

٨. الخطيب ،صالح احمد:الإرشاد النفسي في المدرسة،٢٠٠٣، ط١،دار الكتاب الجامعي، الامارات .

٩. عمر، محمد ماهر (١٩٩٢): المقابلة في الإرشاد والعلاج النفسي، الطبعة الأولى، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ص: ٥٨٤-٥٨٦.

١٠. عمر، محمد ماهر (١٩٨٥)، المقابلة الإرشادية والعلاج النفسي، الاسكندرية، دار المعارف الجامعية.

١١. المالكي،خوذة عبد الله (٢٠٠٥): مهارات الإرشاد النفسي وتطبيقاته;المجلس الوطني للثقافة والفنون،ص: ١٢٢.

References

12. Anthony, p. (1988), Changes in Counseling Skills During Graduate and undergraduate study "Journal of Counseling Psychology. Vol.33 (1)

13. Gerald,Corey(2011),Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy, 8thEdition, published by Thomson,Brooks Col Education,Publishing cengage Learning Inc.

14. Gupta, Deepty; Thapliyal, Geeta (2015). "A Study of Prosocial Behaviour and Self Concept of Adolescents". I-Manager's Journal of Educational Psychology, PP38–45.

15. Ivey,Allen and Ivey mary Bradford .(1999). Intentional Interviewing and counseling, brookscole publishingcompany A division of internationals Thomson publishing Inc.

16. Lazarus,A.A.(1995),Different types of eclecticism and integration;Lets be a ware of the dangers,Journal of psychotherapy integration,5(1),27-39.

17. Lazarus,A.A.(1996b),The utility and futility of combining treatments in psychoththerapy ,clinical psychology;science and practice,3(1),59-68.

18. Lazarus,A.A.(1997a),Brief but comprehensive psychotherapy ; The multimdat way. New York;springer,65-93.

19. Manthie, Robert. (1997). Counseling The Skills Of Finding Soultion To Problems- Addison Wesley Longman 46 Hillside road Glenfeld, Auckland. New Zealand.

20. Patterson, L. Eisenberg, S. (1993). the Counseling Process. Boston: Houghton Mifflin.

21. Peterson, Jean Goodman, Ronald, Keller, Thomas, McCauley, Amy. (2004). Teachers and non-Teachers as school counselors, Professional school counseling, P: 246.

22. Preckel, Franzis; Matthias (2010). "The benefit of being a big fish in a big pond: Contrast and assimilation effects on academic self-concept". Learning and Individual Differences. 20 (5): PP 522–531.
23. Roger B, Emma B, Helen A, Shirley G, Peter T, et al. (2002) A naturalistic longitudinal evaluation of counselling in primary care. Counselling Psychology Quarterly 15(4): 359-373.
24. Shapka, Jennifer; Keating, Daniel (2005). "Structure and Change in Self-Concept during Adolescence". Canadian Journal of Behavioural Science. 37(2):PP 83–96.
25. Spencer, M., (2000): Working With issues of Difference in Supervision of Counseling. Psychodynamic Counseling, 6, (4). P: 505-519.
26. Who education pacage.(1995),diagnosis and management of common mantal disorders in primary care,who collaborating centers and other agencies,PP1-50.

الملاحق

الملحق(-١-)

مقياس الاضطرابات النفسية

ضع علامة( ) تحت البديل الذي تراه يناسبك وماتشعر بهِ في أقل من (٣) أشهر بمصداقية وشفافية .

ت	الفقرات	نادراً	أحياناً	دائماً
١	هل تشعر بالتوتر والقلق؟			
٢	هل تعتقد ان ساعات اليوم طويلة عليك؟			
٣	هل لديك شعور بعدم قابليتك على تنظيم وقتك وعملك وواجباتك ؟			
٤	هل تعاني من الآم الظهر المتكررة؟			
٥	هل تشعر بقدر كبير من الأنزعاج بخصوص أمورك الحياتية؟			
٦	هل تشعر بانخفاض في طاقتك وانك متعب طوال اليوم؟			
٧	هل بنتابك التعب بسهولة عند قيامك باداء الواجبات اليومية ؟			
٨	هل تعاني من الخدر في اليدين أو القدمين؟			
٩	هل شعرت بالخوف من فقدان السيطرة على نفسك؟			
١٠	هل شعرت بانك سلبي وفاقد الثقة بنفسك؟			
١١	هل شعرت حديثاً بأنك شخص غير مهم في المجتمع ؟			
١٢	هل شعرت بانك غير قادر على ان تتمتع بأشطتك اليومية المعتادة ؟			
١٣	هل تشعر بالرجفة والرعشة أحياناً؟			
١٤	هل تبدو لك الحياة شديدة الصعوبة؟			
١٥	هل تشعر بانك غير قادر على ان تتغلب على مشاكلك ؟			
١٦	هل تعاني من الصداع بأستمرار؟			
١٧	هل كنت مؤخراً قد فقدت الكثير من النوم من جراء القلق؟			
١٨	هل أصبحت تأكل أكثر من المعتاد؟			
١٩	هل لديك الأنطباع بأن خطراً ستتعرض له دون أن تعرف مصادرهُ؟			
٢٠	هل تشعر بحمى خفيفة بالرغم من ان درجة حرارتك أعتيادية؟			
٢١	هل تحلم أحلاماً مزعجة يمتد تأثيرها عليك و أنت مستيقظ؟			
٢٢	هل تميل الى التشاؤوم؟			
٢٣	هل تثار بسهولة ؟			
٢٤	هل تشعر بأنك نعسان بأستمرار؟			
٢٥	هل تتقلب في فراشك مستعرضاً الأحداث اليومية التي مررت بها قبل ان تنام؟			
٢٦	هل لديك الأنطباع بأنك لن ترتاح مطلقاً ؟			
٢٧	هل تجد صعوبة بالاسترخاء وزوال التعب في فترات الراحة؟			
٢٨	هل تشعر بالآلام في ساقيك وقدميك قبل النوم؟			
٢٩	هل تشعر بالخوف من شئ غامض أو أنقباض صباحاً؟			
٣٠	هل تشعر بأنك حزين ومكتئب؟			
٣١	هل تعمل على تحريك القدمين والرسم بالقلم و أنت تتكلم؟			
٣٢	هل تشعر بحكة في الجلد وفي اماكن متعددة من جسمك؟			
٣٣	هل تشعر بسرعة الغضب لأي سبب كان؟			
٣٤	هل تبدو لك الحياة خالية تماماً من الأمل؟			

٣٥	هل يتصبب العرق من يديك وقدميك عند تعرضك لموقف مزعج؟			
٣٦	هل تحتاج الى الكثير من الراحة؟			

الملحق(٢-أ)

اسماء الخبراء في علم النفس

مقياس الاضطرابات النفسية

ت	اسم الخبير	التخصص	مكان العمل
١	أ.د. إيمان عبد الكريم ذيب	القياس والتقويم	كلية التربية بنات /الجامعة العراقية
٢	أ.د ياسين حميد عيال	القياس والتقويم	كلية التربية أبن الرشد/جامعة بغداد
٣	أ.د. صفاء طارق عزيز	القياس والتقويم	كلية التربية أبن الرشد/جامعة بغداد
٤	أ.م.د. فؤاد علي فرحان	القياس والتقويم	كلية التربية/الجامعة العراقية
٥	م. قاسم محمد نده	القياس والتقويم	كلية التربية بنات/الجامعة العراقية

الملحق(٢-ب)

اسماء الخبراء في علم النفس

جلسات المقابلة الارشادية

ت	اسم الخبير	الأختصاص	مكان العمل
١	أ.د. أحمد لطيف جاسم	علم النفس السريري	كلية الآداب /جامعة بغداد
٢	أ.م.د. محاسن أحمد حسن	علم النفس الارشادي	كلية التربية بنات/الجامعة العراقية
٣	أ.م.د. فؤاد علي فرحان	القياس والتقويم	كلية التربية/الجامعة العراقية
٤	أ.م.د وليد قحطان العزي	علم النفس الارشادي	كلية التربية/ الجامعة العراقية
٥	م. قاسم محمد نده	القياس والتقويم	كلية التربية بنات/الجامعة العراقية

الملحق(٢-ج)

اسماء الخبراء في علم النفس

التقييم الذاتي

ت	اسم الخبير	الأختصاص	مكان العمل
١	أ.د. أحمد لطيف جاسم	علم النفس السريري	كلية الآداب /جامعة بغداد
٢	أ.م.د. محاسن أحمد حسن	علم النفس الارشادي	كلية التربية بنات/الجامعة العراقية
٣	أ.م.د. فؤاد علي فرحان	القياس والتقويم	كلية التربية/الجامعة العراقية
٤	أ.م.د وليد قحطان العزي	علم النفس الارشادي	كلية التربية/ الجامعة العراقية
٥	م. قاسم محمد نده	القياس والتقويم	كلية التربية بنات/الجامعة العراقية

الملحق(-٣-)

جلسات المقابلة الارشادية

الجلسة الاولى: الوقت (٦٠) دقيقة الحالة (فردية)

هدف الجلسة: تهيئة المقابلة و آثارها في القليل من الاضطرابات النفسية ، مع بناء قواعد الاتصال والاصغاء بين المرشد والمسترشد والتأكيد على ان التغيير يجب ان يبدأ من الداخل .
منهجية الجلسة :السلوك نتاج التعلم ونحن نتاج أنفسنا ،وان جوانبنا المعرفية تقرر كيف نشعر وكيف نسلك وعلينا من الآن السعي لتوجيه الذات من داخل الذات
محاور الجلسة: ١- مراجعة وتمحيص كل افعال الوجوب (يجب- عليك أن - المفروض أن).

٢- تعلم المسترشد اجتناب مفردات الوجوب ، واستبدالها بعبارات التفضيلات (سوف يكون أمراً فظيعاً × سوف يكون الأمر غير مريح)

٣- العمل على المواقف التي يمر بها المسترشد بدءاً من الحدث ثم المعتقد ثم النتائج السلوكية ثم تحديد الافكار غير المنطقية ثم تغيير معرفي في نظام المعتقدات الوصول الى الشعور الجديد

نتائج الجلسة :١- توجيه المسترشد الى ادخال جميع المواقف التي يتعرض لها يوميا الى ثلاثية التفكير + المشاعر + السلوك = السلوك الجديد.

٢- تكرار التفكير الى ان يصبح معتقداً جديداً ، وتكرار المشاعر حتى تصبح قيمة جديدة، وتكرار السلوك حتى يصبح عادة (سلوكاً جديداً).

الجلسة الثانية: الوقت (٦٠) دقيقة الحالة (فردية)

هدف الجلسة: تطبيق تقنيات الاستكشاف

منهجية الجلسة : السلوك يمكن تعليمه عن طريق التعزيز والتقليد،وان وسائل التفكير الحالية تتعزز بالحوار الداخلي الذي يحدد المعتقدات ، ويجب في هذه الحالة التوافق (تقليل الفجوة بين الذات المثالية والحقيقية)

محاور الجلسة: ١- المسترشد في حالة دفاع عن الذات ومعاناة من القلق والاكتئاب والغربة ويعمل مقارنات سلبية مع الآخرين .

٢- هزيمة الذات ومفاهيم خاطئة عنها والخوف من الآخرين.

٣- الفجوة الادراكية كبيرة ومشاعر الفشل واضحة وعدم الثقة الذاتية متكررة من خلال الحديث

نتائج الجلسة:١-الترجمة الحسية لحياة افضل ،والتدريب على السلوكيات الفعالة واعطاء التغذية الراجعة الفورية.

٢- مواجهة وتعديل المعتقدات الخاطئة،وتحويل المشاكل الى اهداف بمراقبة الافكار وفحص المعتقدات الجديدة بالإضافة الى تعليم المسترشد المهارات التكيفية عن طريق فحص الافكار بالحوار الداخلي.

٣- خلق جو من الحرية ،واكتشاف جوانب تهديد الذات والتعبير الواثق عن الذات ، بالإضافة الى الاستماع والانفتاح على الذات والتحرر من وسائل تحطيم الذات.

الجلسة الثالثة: الوقت (٦٠) دقيقة الحالة (فردية)

هدف الجلسة: البحث في الصعوبات والتحديات من خلال تقنية التلخيص للوصول الى فهم المشكلة النفسية.

منهجية الجلسة : تعلم سلوكيات فعالة والتخلص من السلوكيات المرضية،والتقليل من شأن المعتقدات الخاطئة مع توفير السلوك الآمن داخلياً واظهار معنى للحياة.

محاور الجلسة:١ –تعريض المسترشد الى الاحداث الواقعية التي تثير القلق وليس مجرد التخيل بتقنية التعريض الحيوي.

٢- تمثيل الثالوث المعرفي = الافكار السلبية + الاستنتاجات السلبية + المستقبل السلبي.

٣- التدريب على الاسترخاء العضلي وتطوير هرم القلق.

نتائج الجلسة: ١- إجراءات تقليل الحساسية التدريجي بشكل دقيق.

٢- اعادة صياغة الثالوث المعرفي الجديد=الافكار الايجابية+ الاستنتاجات الايجابية+المستقبل السعيد.

٣- إتقان الاسترخاء المتدرج والتنفس العميق والعمل التدريب على الاسترخاء.

الجلسة الرابعة: الوقت (٦٠) دقيقة الحالة (فردية)

هدف الجلسة: تطبيق تقنيات المواجهة والتعاطف (عرض مقاطع صوتية لحالات مشابهة).

منهجية الجلسة : تعلم سلوكيات أكثر فعالية لاحداث التغيير و تحديد المعتقدات غير الوظائفية ومغادرة التفكير الانهزامي بتثبيت صفات الصدق والتعاطف داخل الذات.

محاور الجلسة:١– التركيز على الخبرة الحاضرة للمسترشد ويعتمد التفهم الواعي للخبرة على تدريبات.

٢- استخدام استراتيجية التطعيم ضد القلق وذلك بطرح مواقف مثيرة للقلق وعلى المسترشد التعامل معها بأساليب ناجحة .٣- الفنون التعبيرية بتقديم فن مرئي ، اوكتابة صحفية ، او الغناء أو الموسيقى.

نتائج الجلسة: ١- خفض التوتر وتحفيز المسترشد على قبول الاحاسيس غير السارة فقط وليس تغييرها .

٢- التكيف التأقلم) مع حالات التوتر والمواقف الضاغطة.

٣- التدريب على إستخدام المقاربات التشاركية في الارشاد النفسي والتي تعتمد الوسائل اللفظية.

الجلسة الخامسة: الوقت (٦٠) دقيقة الحالة (فردية)

هدف الجلسة: تطبيق الجزء الاول من مرحلة العمل في تحديد الاهداف الاسترشادية مع تحديد اسباب المشكلة ونتائجها.
منهجية الجلسة : تعزيز وتشكيل السلوك البناء بإعتماد الارشاد الذاتي واصطياد التوتر مع تطبيق الاختبار الشخصي وتتبع حالة المسترشد.
محاور الجلسة:١- تعليم المسترشد مهارة تاكيد الذات من خلال زيادة مخزون المضطربين السلوكي. ٢- التفكير الازدواجي بالانتقال من الاسود والابيض الى تغيير العواطف والسلوك غير الوظيفي. ٣- التأكيد المبكر على انعكاس المشاعر من خلال الحوار فعندما يقول المسترشد فكرة معينة او معتقد ما يقوم المرشد بتفسيرها ويعيدها الى المسترشد ،
نتائج الجلسة: ١- بناء قدرات الممضطربين لكي يختاروا السلوك التأكيدي في المو اقف الصعبة التي يمرون بها. ٢- تعديل التفكير غير الصحيح وغير الوظيفي من خلال تعليم المضطربين كيفية تحديد المعارف المشوهة بالتقويم. ٣- تعليم المضطرب جوهر تغيير المعتقدات وعكسها الى أفكار أكثر إيجابية .

الجلسة السادسة: الوقت (٦٠) دقيقة الحالة (فردية)

هدف الجلسة: التحليل الوظيفي للسلوك المطلوب
منهجية الجلسة : يعمل السلوك البناء على تشكيل البيئة و انتاجها وإكساب المضطرب مهارات التفكير الجديدة والتكيف مع المشاكل والتو افق مع البيئة ويدفعهُ الى مزيد من التلقائية والثقة والسعي لتوجيه الذات إيجاباً.
محاور الجلسة:١- تعمل المقاربات السلوكية على تحديد مشاعر المضطرب بالقلق والاكتئاب . ٢- تبدأ مراحل تغيير السوك بملاحظة الذات ،والبدء بحوار داخلي جديد ، وتعلم مهارات إيجابية جديدة. ٣- الاعتبار الايجابي غير المشروط يجعل المسترشد يقبل ارشادات مرشده .
نتائج الجلسة: ١- البحث عن السلوك الذي يوتر المضطرب والعمل على تبديلهُ بالسلوك الايجابي. ٢- بناء الفهم والتعاطف الدقيق بين المرشد والمسترشد. ٣- التو افق والانسجام مع المسترشد يقود الى علاج اكثر نضجا .

الملحق(-٤-)

التقييم الذاتي

تم تصميم هذا التقرير من اجل مساعدتك على تخطي الصعوبات التي تواجه حياتك العامة والخاصة ،لذا يأمل المرشد ان تكون واضحا وصادقا وموضوعيا في الاجابة على الفقرات المطلوب الاجابة عليها ،ومدى استفادتك منها ، وبمدى تحقيق أهدافها حتى يمكنني من التعرف على الايجابيات فأدعمها ، والوقوف على السلبيات فاساعدلك لتلافيها مستقبلاً مما يطور ويدعم وجودها في حياتك

المعلومات الوصفية

الاسم:	العمر:
المهنة:	مكان العمل/الدراسة:
الحالة الاجتماعية:	التحصيل الدراسي:
اسم المرشد النفسي:	مكان عقد الجلسة:
رقم الجلسة:	تاريخ الجلسة :

التقدير العام للانشطة(ضع علامة (×) امام التقدير الذي يناسبك)

أنشطة التقدير	ممتاز	جيد جدا	جيد	متوسط	ضعيف
افتتاح الجلسة					
العلاقة مع المرشد النفسي					
دقة دراسة حالة المسترشد					
البساطة والوضوح في تفسير اسباب المشكلة					
التعاون مع المسترشد					
استجابة المسترشد للارشادات داخل الجلسة					
الجدية في العمل					

الفقرة	التقدير		
	مرضي	مرضي أحياناً	غير مرضي
استعداد المرشد لمساعدتي.			
فهم المرشد لحالتي.			
تقبل المرشد لشخصيتي.			
أهتمام المرشد بي.			
أنصات المرشد وعدم مقاطعتي.			
هدؤ المرشد وصبرة معي.			
قدرة المرشد على توضيح الأمور لي.			
أحترام المرشد لمشاعري.			
اشعر بالسعادة لتقدم حالتي بعد الجلسات.			
قدرة المرشد على التعبير عما أحس به.			
استفادتي من المعلومات في التطبيق.			
نجاحي في التغلب على صعوباتي.			
ثقتي في قدرتي على مواجهة المستقبل.			
شعوري بالارتياح النفسي بعد المقابلة.			
استفادتي من جلسات المقابلة في تصرفاتي.			
تحسنت تصرفاتي مع الأخرين بعد المقابلة.			
أصبحت أكثر أنسجاماً مع الزملاء والعائلة.			

ماهي النقاط الايجابية في هذه الجلسة؟

١- ماهي التصرفات التي لازالت بحاجة الى التطوير؟

٢- ماهي المتطلبات التي تحتاجها للجلسة القادمة؟

الهوامش

[١] الملحق (-٢/ج-) جدول خبراء علم النفس المتخصصين في الارشاد النفسي والقياس والتقويم ،لبيان صلاحية التقييم الذاتي الذي سيعمل عليه المضطرب النفسي لبيان تقدمه في العلاج الارشادي.

[٢] استخدم الباحث الحرف الاول من اسماء الشهرة للعلماء اصحاب النظريات (سكنر- أليس- روجرز) واستنتج اسم النموذج (سار) ويقرأ باللغة الانكليزية(S.A.R)

[٣] صممت الانتقائية التقنية «لتحسين قدرتنا على انتقاء أفضل علاج للشخص وللمشكلة... تسترشد بشكل أساسي بالبيانات حول العلاجات التي نجحت مع أشخاص آخرين في الماضي» ،وتكمن ميزة الانتقائية التقنية في أنها تشجع على استخدام استراتيجيات متنوعة والنموذج

الأكثر شهرة للعلاج النفسي الانتقائي هو العلاج متعدد الوسائل لأرنولد لازاروس (٢٠٠٥) ، من خلال دمج مجموعة واسعة من العلاجات النفسية المختلفة من خلال قدرتها المشتركة على تحريض الآلية العصبية الحيوية لإعادة توحيد الذاكرة بطريقة تؤدي إلى تفكيك الاضطراب النفسي من خلال التكاملية.

[٤] المجموعة التجريبية تطبق عليها قيمة (لاصفر) للمتغير المستقل (أي توجد جلسات مقابلة ارشادية).

[٥] المجموعة الظابطة تأخذ القيمة(صفر)أي لا معالجة للمتغير المستقل (أي لا توجد جلسات مقابلة ارشادية).

[٦] الملحق (-١-) مقياس الاضطرابات النفسية (النسخة النهائية)

[٧] الملحق (-٢/أ-) جدول خبراء علم النفس لبيان صلاحية فقرات مقياس الاضطراب النفسي.

[٨] الملحق(-٢/ب-) لجنة خبراء علم النفسي لبيان صلاحية محاور الجلسات للمقابلة الارشادية.

[٩] الملحق(-٣-) النسخة النهائية من جلسات المقابلة الارشادية.