

برنامج إرشادي قائم على القراءة للحد من التفكير السلبي لدى عينة من طلاب الجامعة

د / أمل أحمد جمعة

مدرس الإرشاد النفسي بكلية الدراسات العليا للتربية جامعة القاهرة وأستاذ مساعد
بكلية التربية جامعة بيشة المملكة السعودية

• المستخلص :

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على القراءة في الحد من التفكير السلبي لدى عينة من طلبة الجامعة ، وتكونت عينة الدراسة من (١٥) من طالبات جامعة القاهرة ، بكلية الآداب ، بالفرقه الرابعه ، واستخدمت الباحثة مقياس التفكير السلبي (إعداد : الباحثة) ، برنامج العلاج بالقراءة (إعداد : الباحثة) ، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج القرائي المستخدم في الدراسة في الحد من التفكير السلبي لدى عينة من طلبة الجامعة ، وقد فسرت النتائج في ضوء بحوث التراث ، ومن ثم الخروج بمجموعة من التوصيات والبحوث المقترحة .

الكلمات المفتاحية: العلاج بالقراءة، التفكير السلبي، برنامج إرشادي

A Counseling program based on bibliotherapy to cut off negative thinking for university student

Dr. Amal Ahmed Juma

Abstract

The recent study aims at examining the effectiveness of a program based on reading (bibliotherapy) to decrease negative thinking for university students. The study sample was chosen randomly and consisted of (15) students of the fourth stage at the Faculty of Arts (Cairo University) .The researcher has used the following instruments : The scale of negative thinking for university students (Prepared by the researcher) , a program based on reading (bibliotherapy) to decrease negative thinking for university students (Prepared by the researcher) .The results of the study referred to the effectiveness of bibliotherapy to decrease negative thinking for university students , and the results were interpreted in the light of the previous researches of the same field . Hence, the researcher presented some recommendations and suggested studies.

Key words: Negative thinking, Counseling program, bibliotherapy.

• المقدمة :

لقد أصبح التفكير السلبي سمة أساسية لعصرنا الذي نعيش فيه، نظراً لما يشهده هذا العصر من تغييرات كبيره في شتى مجالات الحياة، وكذلك ما يزخر به من أحداث وظروف متغايرة متزايدة بحيث يمكن القول بأن هذا العصر أصبح متغيراً في حد ذاته، والتفكير السلبي بوجه عام أصبح نتيجة من النتائج الواضحة لهذه المتغيرات، بل تحول من مجرد نتيجة إلى سبب يؤدي إلى ظهور الكثير من المظاهر العصابية، حتى أن البعض يعتبره جوهر العصاب ومصدر الأعراض العصابية عند الفرد.

ولقد طرأ على المجتمع المصري في العقود الأخيرة من هذا القرن العديد من التغيرات السياسية، الاجتماعية، الاقتصادية، الثقافية وغيرها من التغيرات الناجمة عن الغزو الثقافي، انتشار الفضائيات، التطور التكنولوجي، الإنفتاح على العالم، وقد كان لهذه التغيرات دور فعال في استثارة التفكير السلبي لدى أفراد المجتمع عامة والشباب خاصة.

إن التفكير السلبي من العقبات التي تعيق الإنسان عن البناء والتقدم، وهو نوع من الإيحاء الذاتي يقوم به الإنسان حيال نفسه حيث يهمس لنفسه ويؤكد أنه عاجز أو فاشل أو غير محبوب وغيرها من القائمة التي لا تنتهي من الأفكار والمشاعر السلبية، قد يبدأ الإيحاء السلبي إثر تجربة مر بها الإنسان كأن يفضل في عمل قام به أو علاقة ارتبط بها أو خدعه صديق، أو فشل في إمتحان أداه، وبدلاً من أن يستفيد من التجربة ويجعلها مدعاة للنجاح نراه يعمم نتائجها على حياته كلها، وبدلاً من أن ينسى آلامها فإنه يحييها في كل تجاربه ويهمس لنفسه: إنه إنسان فاشل أو غير محبوب مما يجعله يتخذ قرارات انفعالية في حياته تغلق أمامه أبواب الخير والنجاح والسعادة .

وكلما كان هذا التفكير سلبياً كلما أدى إلى التعامل مع هذه المشكلات بأساليب سطحية وخاطئة، سواء كان ذلك بتضخيم هذه المشكلات والمبالغة في التعامل معها وبالتالي عدم الوصول إلى حل مقنع لها، أو بتبسيطها واختزالها واستسهالها واتباع أساليب سلبية في التعامل معها، وبالتالي عدم الوصول إلى حل مناسب لها، وعلى وجه الإجمال، فإن التفكير السلبي ارتبط بتدهور المستوى الصحي وازدياد الحالات المرضية كالكتابة والاضطراب النفسي وغير ذلك، حيث تشير الدراسات والبحوث النفسية والتربوية إلى أن الاضطراب النفسي والعقلي ليس ناشئاً من المواقف الصعبة التي تحيط بالفرد بقدر ما هو ناجم عن حالة اليأس الذي تنتابه تجاه تلك المواقف، والذي يوحى إليه بالعجز والفشل اتجاهها، وهذا ما يعبر عنه بالتفكير السلبي للحياة، والذي يجعل الفرد ينظر إلى حياته وإلى الحياة من حوله بمنظار مظلم قائم، ويجعله أكثر تعاسة وتشاؤماً في نهج تفكيره . (Johnson, 2002)

ولا شك أن للقراء المنتظمه الهادفه مردودات ذات أبعاد إيجابية عديدة ممكن أن تساعد على تحسين الوضع الصحي والسلوك الشخصي بشكل فعال، حيث تتبدد الوسوس النفسية وحالات الإحباط جراء انتياب الأشخاص بحالة من التبصر والتفهم المكتسب من معارف المواد المقروءة، مما يضيف تهيئة أفضل عند النفوس لمواجهة مشاكل ومنغصات الحياة، ووضع الحلول المقبولة لها .

وتعتمد فكرة العلاج بالقراءة في كثير من الأحيان على ما تقدمه للقارئ او المستمع والمتلقي من خلق للدافعية، والتشجيع والتعزيز لأفكار أو سلوكيات أو

مفاهيم من خلال مضمونها الذي يتم اختياره من قبل المختص ، والذي يحث المتلقي على التفاعل مع مضمون المادة المستخدمة في العلاج بالقراءة بسبب التشابه في الظروف او الشخصية أو الأحداث أو غيرها ، بغرض تغيير سلوكه او اتجاهاته أو العادات التي يمارسها ، أو تغيير فهمه للأمر ورؤيتها من منظور جديد ، أو الوصول إلى نتائج وحلول مقصودة لمشكلاته الواقعية التي يعاني منها وهناك أسلوبان للعلاج بالقراءة يتمثل الأسلوب الأول في العلاج الفردي الذي يتناول حالة واحدة فقط ، والثاني هو العلاج الجماعي الذي يتناول مجموعة من الأفراد في وقت واحد ، وعادة ما تكون ظروفهم واحدة ، ومستواهم العقلي والنفسي متقارب ، وتوجد عدة أنواع للإنتاج الفكري المستخدم في القراءة منها الكتب السماوية المقدسة وعلى رأسها القرآن الكريم لقوله تعالى " قل هو للذين آمنوا هدى وشفاء والذين لا يؤمنون في آذانهم وقر وهو عليهم عمى " ، الأحاديث النبوية الشريفة ، القصص القصيرة ، قصص الخيال العلمي ، مقالات المجالات والجرائد ، القصص العام ، الشعر ، التراجم ، سير الأنبياء ، كتب الإرشاد الذاتي وغيرها . (خليفه، ٢٠٠٠)

وقد تجدد الإهتمام في العقدين الأخيرين على نطاق واسع بالعلاج بالقراءة أو بالكتاب، حيث تستخدم القراءة الموجهة في مقاصد تعليمية وإرشادية توجيهية للعلاج والتطوير وتنمية القدرات، وقد تم استخدام هذا النوع من العلاج على مستويات متعددة للكبار والصغار وذلك لأغراض تصحيح السلوك، والتعليم، وتطوير الذات، مما دفع الباحثة الحالية لاستخدام هذا النوع من الارشاد بالقراءة وذلك للحد من التفكير السلبي لدى طلبة الجامعة.

• مشكلة الدراسة:

يُعد التفكير السلبي بجميع صورته وأشكاله أحد المكونات الأساسية لكثير من آليات الفكر والسلوك الإنساني، خاصة في مواقف التحدي واللحظات المصيرية المرتبطة بتحديد المستقبل أو اتخاذ القرارات الخاصة بالإختيارات المستقبلية المهمة في حياة الفرد، وعندما يرسم الفرد لنفسه أهدافا معينة تحدد نسق طموحاته في سعيه الدائم نحو التقدم والرقي، فإن المستقبل الذي يعد مجالا خصبا للتخطيط وبلوغ هذه الأهداف وتحقيق الآمال، قد يصبح مثيرا للخوف والفرع، ومصدرا لمعاناة الكثيرين، خاصة الشباب والمراهقين. والحقيقة أن التفكير السلبي أخطر مما يتصور أي إنسان، فهو يجعل الحياة سلسلة من المتاعب والأحاسيس السلبية والسلوكيات السلبية وأيضا النتائج السلبية ، وقد نعتبره مثل عضه الثعبان مؤلة فعلا ولكنها في حد ذاتها لا تسبب الموت ، ولكن الذي يقتل هو السم الذي يجري في العروق والدم تماما مثل الفكرة السلبية فهي في حد ذاتها مجرد كلمات داخلية يستخدمها الإنسان، ولكن ما يجعلها خطيرة هو تكرارها وتخزينها حتى تصبح عادة يستخدمها الإنسان في حياته فتسبب له

متاعب ليس لها نهاية ، والواقع أننا جميعا تمر علينا أوقات نقع فيها في مطب التفكير السلبي ونسلك فيها الطرق المظلمة، وهناك بعض الناس يغير من ذلك الوضع ويتوكل على الله عز وجل فيجد له المولى مخرجاً، ولكن هناك البعض الذي يستمر بالتفكير بهذه الطريقة فتجده يعيش معظم أيام حياته في تعاسة وصعوبات.

ومن الجدير بالذكر أنه يمكن استخدام العلاج بالقراءة في الحد من الكثير من الاضطرابات النفسيه منها التفكير السلبي والاكتئاب وغيرها، فقد ذكرت دراسة (حسين، ٢٠٠٤) أن هناك ٢٥٥ مرض نفسي يمكن معالجته بالقراءة.

ولهذا يمكن القول أن التفكير السلبي من الخطورة بمكان حيث يستطيع العقل وهو مقيم أن يصنع جحيماً من الجنة أو جنة من الجحيم، ومن ثم فإنه يمكن صياغة البحث الحالي في السؤالين التاليين:

« هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التفكير السلبي في كل من القياسين القبلي والبعدي؟

« هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التفكير السلبي في كل من القياسين البعدي والتتبعي؟

• أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسة الحالية في أهمية الجانب الذي تتناوله وهو الحد من التفكير السلبي لدي عينة من طلبة الجامعة، حيث يمثل التفكير السلبي في حد ذاته موضوعاً خصباً، ومن موضوعات الاهتمام الحديثة والمعاصرة نسبياً، وهذا ما أشارت إليه دراسة (ديفيد باسيج (David Passing, 2001) أن الإنسان بطبيعته عندما ينظر ويتأمل المستقبل فإنه يخاف من الكثير من الأشياء التي يتوقع أن يواجهها في المستقبل، وتتلخص أهمية الدراسة الحالية بناحيتين:

• أولاً: الناحية النظرية:

مكمل لسلسلة الدراسات العلمية في هذا المجال وذلك من خلال توجيه اهتمام المتخصص نحو الأدب النظري الذي يتناول الإرشاد بالقراءة والتفكير السلبي.

• ثانياً: الناحية التطبيقية:

توفر الدراسة مقياس وأداة تتمتع بخصائص قياسيه مقبولة في البيئه المحلية تساهم في مساعدة المتخصص في الإرشاد النفسي لقياس التفكير السلبي لدى الفئة العمريه التي تتناولها وهم الشباب باعتبارهم عصب الحياة والأمل المنشود في تجديد دماء الأمة وبناء نهضتها.

• **هدف الدراسة:**

تهدف الدراسة الحالية إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على القراءة في الحد من التفكير السلبي لدى عينة من طلبة الجامعة، وذلك بغية التحقق من فاعلية البرنامج المستخدم في الدراسة لأفراد المجموعة التجريبية.

• **مصطلحات الدراسة:**

• **الإرشاد بالقراءة: Bibliotherapy**

ويقصد به استخدام مواد قرائية مختارة في حل المشكلات والإضطرابات النفسية، حيث تستخدم القراءة الموجهة في مقاصد تعليمية وإرشادية توجيهية للعلاج والتطوير وتنمية القدرات، وقد تم استخدام هذا النوع من العلاج على مستويات متعددة للكبار والصغار لأغراض تصحيح السلوك، والتعليم، وتطوير الذات. (خليفة، ٢٠٠٠)

كما يمكن تعريف الإرشاد بالقراءة على أنه نوع من العلاج يستخدم مواد قرائية ذات خطة، ويستخدم الإرشاد بالقراءة كإضافة للعلاج النفسي لأغراض مثل تدعيم مفاهيم خاصة وذلك من خلال استراتيجيات أو جلسات تستخدم لتحسين أسلوب الحياة، وتستخدم بعض الأفراد المواد القرائية المختارة بدقة كأدوات لمساعدة الذات وتحسين النمو الشخصي والإرتقاء وتيسير التواصل ومناقشة المشكلات بانفتاح وتحسين مفهوم الذات أو تشجيع التخلص من الضغوط والتوتر الوجداني. (الرابطة النفسية الأمريكية APA، ٢٠٠٧)

ويمكن أن يعرف البرنامج القائم على القراءة إجرائياً على أنه مجموعه من الجلسات التي يعقدها الباحث مع الطلاب ويستخدم فيها مواد قرائية مختارة بقصد تحقيق أهداف إرشادية وتوجيهية وعلاجية.

• **التفكير السلبي: Negative Thinking**

تعرفه (سواء سليمان، ٢٠١١، ١٦٤) على أنه التشاؤم في رؤية الأشياء، والمبالغة في تقييم الظروف والمواقف، فالتفكير السلبي يبحث ويفكر في السلبيات التي حدثت في الماضي ويتضمن القلق والخوف من المستقبل، ويعيش الفرد بأحاسيس واعتقادات سلبية تجعل حياته سلسلة من التحديات والمشاكل.

والتعريف الإجرائي للتفكير السلبي فيتمثل في الدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة من خلال إجاباتهم على الأبعاد المتضمنة للمقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

• **حدود الدراسة:**

• **الحدود المكانية:**

تم تطبيق هذا البحث بكلية الآداب جامعة القاهرة.

• **الحدود الزمانية:**

تم تطبيق هذا البحث خلال النصف الدراسي الأول من العام الدراسي

٢٠١٥ م.

• الحدود الموضوعية:

يدور موضوع الدراسة حول فاعلية برنامج قائم على القراءة للحد من التفكير السلبي لدى طلبة الجامعة، وتحدد نتائج هذه الدراسة بمدى إدراك الطلاب وفهمهم لبنود المقياس المصمم ومدى دقتهم في الإجابة عن تلك البنود، كما أن نتائج هذه الدراسة محددة بظروف إجرائها والعينة التي طبقت عليها للعام ٢٠١٥ م.

• مراجعة التراث (الإطار النظري والدراسات السابقة):

• تعريفات العلاج بالقراءة:

يتكون مصطلح (الببليوثيرابيا Bibliotherapy) من مقطعين يونانيين (Bibliون بمعنى كتاب، و (أوباتيذ) بمعنى علاج، ولكن تم استبدال الكلمة الثانية بالكلمة الإنجليزية (ثيرابي Therapy) وهذه الكلمة مشتقة من الكلمة اليونانية (Therapeia) والتي تعني التداوي أو العلاج، وأصبحت الكلمة في النهاية ببليوثيرابيا، وهناك العديد من التعريفات لهذا المصطلح تشير في أغلبها إلى أن الببليوثيرابيا نوع من العلاج يستخدم المواد القرائية من أجل تحقيق أهداف إرشادية، ومن أهم تعريفات العلاج بالقراءة ما يلي :

يعرف (باركر Barker، ٢٠٠٣) العلاج بالقراءة على أنه استخدام الأدب والشعر في علاج الأشخاص ذوي الاضطرابات الانفعالية والأمراض العقلية، وغالباً ما يتم العلاج بالقراءة من خلال الإرشاد الجماعي، ويعد هذا النوع من العلاج فعال مع جميع الناس في مختلف الأعمار، ويستخدم مع المرضى داخل المستشفيات وخارجها، ويستخدم أيضاً مع الأصحاء الراغبين في التعامل مع الأدبيات كوسيلة للنمو الشخصي.

وتعرف (الرابطه النفسيه الأمريكيه APA، ٢٠٠٧) العلاج بالقراءة على أنه شكل من العلاج يستخدم المادة القرائية والأدبية في العلاج النفسي ويستخدم لتحقيق أهداف معينة مثل تصحيح مفاهيم خاطئة أو تغيير أسلوب حياه إلى الأفضل، وتستخدم أيضاً هذه المواد القرائية المختاره كوسيله للنمو الشخصي، ويتم ذلك عن طريق المناقشة المفتوحة للمشكلات وتحسين مفهوم الذات، وتشجيع الفرد على التنفيس عن ضغوطه الانفعالية، وهذا ما أكدته دراسة كليفلاند Cleveland (٢٠١١) والتي كان عنوانها : العلاج بالقراءة للجميع : استخدام أدب الطفل لزيادة الوعي وتنمية مهارات التعامل لدى تلاميذ التعليم الأساسي حيث توضح الدراسة أن العلاج بالقراءة هو الإسلوب الذي يتم فيه استخدام الكتب لمساعدة الأفراد بما في ذلك الأطفال وذلك للتغلب على مشكلاتهم الحياتيه، وتهدف هذه الدراسة إلى مساعدة المعلمين والمرشد النفسي للمدرسة في التعرف على النصوص التي ستحقق الفائدة للفرد أو للمجموعات الصغيرة بالإضافة إلى الفصل الكامل، وقد توصلت النتائج إلى أن بعض النصوص ذات قيمة وفاعلية كبيرة في زيادة الوعي وتنمية المهارات لدى تلاميذ

التعليم الأساسي ، وقد تضمنت النتائج أيضاً قائمة من العناوين المقترحة لإرشاد المختصين في انتقاء نصوص فعالة ومناسبة والتي تقابل احتياجات التلاميذ .

وبهذا نجد أن التعريفين السابقين لكل من باركر والرابطة النفسيه الأمريكيه قد اتفقا على كون العلاج بالقراءة وسيلة فعالة في تحقيق النمو الشخصي، كما أنه يستخدم مع جميع الناس من مختلف الفئات.

• أهداف العلاج بالقراءة:

يعد العلاج النفسي بالقراءة صورة من العلاج التدعيمي والذي فيه يوصي المعالج المريض بقراءة عينة مختارة بعناية من النصوص وذلك لتحقيق الأهداف الآتية:

- ◀ مساعدة المريض على اكتساب المزيد من الاستبصار بديناميات شخصيته.
 - ◀ مساعدة المريض في تواصله مع المعالج.
 - ◀ تدعيم ورفع الروح المعنوية للمريض.
 - ◀ إبلاغ المريض المعلومات المناسبة عن بعض الموضوعات مثل الجنس والمهن والاهتمامات الجديدة.
 - ◀ إزالة التوترات عن طريق إثارة الخيال.
 - ◀ غرس المبادئ الأساسية للصحة النفسية في ذهن المريض.
- (جابر عبد الحميد وعلاء لدين كفاي، ١٩٨٩: ٤٠٨)

وتتفق هذه الأهداف مع أهداف الدراسة المقدمة من هاله خير سناري اسماعيل (٢٠١٠) وعنوانها : فعالية العلاج بالقراءة في خفض التنمر المدرسي لدى الأطفال ، وهدفت الدراسة إلى التحقق من فعالية العلاج بالقراءة في خفض التنمر المدرسي لدى الأطفال ، كما تم تطبيق مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسي لدى تلاميذه (إعداد : الباحثة) ، استمارة جمع بيانات عن الطفل ذو التنمر المدرسي (إعداد : الباحثة) ، برنامج العلاج بالقراءة لخفض التنمر المدرسي لدى الأطفال (إعداد : الباحثة) ، حيث تم تطبيق أدوات الدراسة على عينه قوامها (١٦) طفلاً من أطفال الصف الخامس والسادس الابتدائي ، يتراوح عمرهم الزمني ما بين (١١ - ١٢) سنة ، حيث تم تطبيق العينة إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة ، وتوصلت الدراسة إلى نجاح البرنامج القائم على القراءة في خفض التنمر المدرسي لدى الأطفال .

- كما أن هناك سبعة أهداف للعلاج النفسي بالقراءة وهي كالآتي:
- ◀ توفير المعلومات المناسبة لطبيعة المشكلة للفرد المضطرب.
 - ◀ تهيئة الظروف المناسبة للاستبصار والتعلم الذاتي.
 - ◀ تهيئة الظروف لمناقشة أركان وأبعاد المشكلة.
 - ◀ تعديل الإتجاهات والقيم القديمة وصولاً إلى قيم واتجاهات جديده.
 - ◀ خلق الإحساس ولفت الإنتباه إلى أن الآخرين لديهم نفس المشاكل.
 - ◀ المساعدة في الوصول إلى حلول للمشكلات التي تسبب الاضطراب.

◀ ربط الفرد المضطرب بالواقع وإيجاد حلول واقعية لمشكلاته.
(Pardeck, 1991; 1995:88-83)

ومن ثم يتضح أن أسلوب العلاج بالقراءة يستخدم للحد من الكثير من المشكلات السلوكية لدى الأفراد وهذا ما أشارت إليه دراسة بريتاني جاريسون Brittany Garrison (٢٠١٠) وعنوانها : استخدام الكتب لمساعدة الأفراد في التعايش مع تحديات الحياة ، وينصب هدف هذه الدراسة بشكل كبير على توفير قاعدة بيانات قرائية للأفراد تحتوي على كتب مقترحة يمكن استخدامها لمواجهة التحديات المختلفة التي يواجهها الأفراد ، وأكدت هذه الدراسة على ضرورة فهم العلاج بالقراءة على أنه استخدام المواد المكتوبة وبرامج الكمبيوتر وشرائط الفيديو بغرض اكتساب المعرفة وحل المشكلات المتعلقة باحتياجات الأفراد ، حيث أن هذا الفهم بمثابة حجر الزاوية عند إعداد البرامج القرائية التي تستخدم في العلاج النفسي ، وكذلك دراسة إلين هابير Elaine Happer (٢٠١٠) وعنوانها : استخدام العلاج بالقراءة وعلاقته بمستوى الوعي الوجداني لدى الطلاب ذوي الاضطرابات السلوكية والوجدانية ، وهدفت هذه الدراسة إلى بحث العلاقة بين استخدام العلاج بالقراءة ومستوى الوعي الوجداني لدى الطلاب الذين يعانون من اضطرابات عاطفية وسلوكية ، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٨٢) طالب تتراوح أعمارهم ما بين (٦ - ١٣) عام ، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس الوعي الوجداني (باجار Bajgar ، ٢٠٠٤) ، كما تم استخدام برنامج قرائي من إعداد الباحثه ، واستخدمت الدراسة معامل ارتباط بيرسون للكشف عن العلاقات بين العلاج بالقراءة ومستوى الوعي الوجداني لدى الطلاب المضطربين سلوكياً ووجدانياً ، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين استخدام العلاج بالقراءة ومستوى الوعي الوجداني لدى الطلاب المضطربين سلوكياً ووجدانياً ، كما أن تعرض الطلاب لمثل هذا النوع من العلاج قد منحهم فرصاً للتعبير الوجداني عن أفكارهم.

ويُعد العلاج النفسي بالقراءة هو عملية استخدام المواد المقرؤة والمسموعة والمرئية في العلاج النفسي وذلك لإمداد الأفراد بالمعارف والمعلومات المرتبطة بأساليب مواجهة وإدارة الضغوط، وتنمية مهارات التدريب على الاسترخاء، وذلك لتحقيق الأهداف التالية:

◀ إعادة صياغة البناء المعرفي لدى الفرد من خلال اكتساب معلومات جديده.
◀ تعليم الأفراد أساليب التفكير الإيجابي وكيفية التخلص من التفكير السلبي.

◀ تزويد الأفراد بالمعلومات المهمة التي تساعدهم على اتخاذ القرار.
(Keable, 1997:132)

كما أنه يمكن استخدام العلاج بالقراءة في الحد من الكثير من الاضطرابات الإنفعالية والوجدانية وهذا ما أشارت إليه دراسة تومبسون Thompson (٢٠٠٩) وعنوانها : العلاج بالقراءة ومستويات القلق لدى تلاميذ الصف الخامس ،

وهدفت هذه الدراسة إلى تحديد ما إذا كان العلاج بالقراءة له تأثير على مستويات القلق والذي تم قياسه عن طريق مقياس القلق لبيك ، وعلى الرغم من أن هناك العديد من الدراسات لاستخدام القراءة في موقف ضاغط معين ، فإن هناك قلة من الدراسات التي تناولت العلاج بالقراءة مع القلق ، وقد تضمنت هذه الدراسة مجموعة من النظريات مثل نظرية الذكاء الوجداني ، ونظرية استجابة القاري ، ونموذج لنظرية الضغوط ، وقد تكونت عينة الدراسة من مجموعتين من تلاميذ الصف الخامس في مدرسه تقع بالولايات المتحدة ، وتم استخدام العلاج بالقراءة لمدة اسبوعين مع المجموعة الأولى بواقع ثلاث ساعات إسبوعياً ، أما المجموعة الثانية فلم تتعرض لهذا العلاج ، ثم قام الباحث بتطبيق مقياس القلق لبيك على المجموعتين . وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة قوية بين استخدام العلاج بالقراءة وخفض معدلات القلق بصورة كبيرة وتوصلت هذه الدراسة إلى نتيجة هامة مؤداها أنه يمكن للأباء والمعلمين استخدام العلاج بالقراءة والذي أثبت فاعليته في الحد من القلق والضغوط النفسية ، ودراسة ريتشارد تشيوفارلي Richard Chiovarelli (٢٠٠٩) وعنوانها : استخدام القصة في علاج الرهاب الإجتماعي للأطفال ، وتهدف إلى التحقق من امكانية استخدام العلاج بالقراءة في علاج الرهاب الإجتماعي لدى الأطفال وإنتاج قصص يمكن أن تستخدم في هذا المنحى ، حيث أن هذا العلاج قد أثبت فاعليته في الحد من الكثير من الإضطرابات النفسية بما في ذلك القلق والاكئاب وغيرها . وقد خلصت هذه الدراسة إلى نتيجة مؤداها أنه يمكن استخدام القصة المصورة لعلاج الرهاب الإجتماعي لدى الأطفال وتحسين المهارات الاجتماعية لديهم، ويمكن استخدام هذه القصة أيضاً في زيادة ثقة الطفل بنفسه، وإكسابه المهارات المطلوبة لمواجهة المواقف المخيفة، كما أن هذه القصة يمكن أن تقوم بتعليم الطفل وتحسين أدائه وخفض معدلات قلقه بصورة كبيرة، كما يمكن أن تعرض هذه القصة بعض النماذج التي يمكن للطفل أن يحتذي بها في حياته العملية.

وبهذا يتضح أن أهداف العلاج بالقراءة في مجملها تنصب على ما تقدمه للقارئ أو المستمع والمتلقي من عزاء وتخفيف عن النفس، أو خلق للدفاعية والتشجيع والتعزيز لأفكار أو سلوكيات أو مفاهيم من خلال مضمونها الذي يتم اختياره من قبل المختص حسب ظروف وطبيعة كل حالة خاصة يتعامل معها، بما يحدث ذلك المتلقي للتفاعل مع مضمون المادة المستخدمة في العلاج بالقراءة بسبب التشابه في الظروف أو الشخصية أو الأحداث أو غيرها، بغرض تغيير سلوكه، أو اتجاهاته، أو العادات التي يمارسها، أو تغيير فهمه للأمور ورؤيتها من منظور جديد، أو الوصول لنتائج وحلول مقصودة لمشكلاته الواقعية التي يعاني منها .

• إجراءات العلاج بالقراءة:

يتفق الباحثون على أن العلاج بالقراءة عادةً ما يكون مميز وفعال إذا ما مر المتلقي بثلاثة مراحل أساسية للعلاج ، وتتمثل أول مرحله في توحيد القارئ مع

شخصية من الكتاب ، ويوصي الباحثون في هذه المرحلة باستخدام القصص والمادة الخيالية حيث أنها تعطي القارئ فرصة مناقشة الأحداث بحرية دونما أية عقبات ، أما عن المرحلة الثانية فهي مرحلة تنفيس القارئ عن مشاعره وأفكاره ، حيث يبدأ القارئ في التعبير عن ذاته باستخدام شخصية ما أو موقف ما كموضوع للمناقشة ، أما المرحلة الثالثة فهي مرحلة الإستبصار والإدراك وتحدث هذه المرحلة عندما يبدأ القارئ في إدراك الحلول الممكنة لمشكلته ، وتتم هذه المرحلة بعد أن يقوم المرشد بتوجيه القارئ من خلال الأنشطة والمناقشات ، ويؤكد الباحثون على أن النتيجة الحتمية لمرور القارئ بهذه المراحل العلاجية هي تحسن في السلوك ، وزيادة القدرة على حل المشكلات والإضطرابات التي يعاني منها ، كما تنمو بعض القيم لدى المتلقي مثل التعاطف ، والتسامح ، والإحترام وقبول الآخر . (Maich & Kean, 2004: 1-2)

ويمكن إيجاز الخطوات العامة للعلاج بالقراءة على النحو التالي، مع ضرورة أن نضع في الإعتبار أن عملية العلاج بالقراءة هي عملية يجب فيها تضافر الجهود والتعاون بين العديد من الأطراف مثل أولياء الأمور، والإختصاصيين النفسيين، وغيرهم من المهتمين من أجل تحقيق الغايات المحددة لها:

« تحديد طبيعة الإحتياجات الخاصة بالمتلقي للعلاج بالقراءة ، سواء أكانت مشكلات أم صعوبات يعاني منها ، كالمشكلات التي قد يعاني منها التلاميذ في البيت أو المدرسة ، حيث تستخدم القراءة مع المشكلات السلوكية والانفعالية لطلبة وطالبات المدارس كما جاء في دراسة دراسة كارين مور Karen Moore (٢٠٠٩) وعنوانها : اتجاهات مرشدي المدارس نحو استخدام العلاج بالقراءة كإسلوب إرشادي داخل المدارس ، وتهدف هذه الدراسة إلى توضيح مدى اختلاف اتجاهات مرشدي المدارس نحو العلاج بالقراءة وفقاً لخصائص وسمات الطلاب ، وما إذا كانت هذه الخصائص الطلابية يمكن لها أن تتنبأ بمدى استخدام المرشد لإسلوب العلاج بالقراءة ، وقد تم جمع البيانات باستخدام أداة وضعت لهذه الدراسة ، واستخدمت الدراسة مقياس الإتجاه نحو العلاج بالقراءة ، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن استخدام المرشدين للعلاج بالقراءة واتجاهاتهم نحو هذا النوع من العلاج قد اختلفت بوضوح على متغير الجنس السائد بين الطلاب ، كما أن معدل عمر الأطفال أيضاً يلعب دوراً هاماً في تحديد تلك الإتجاهات ، ودراسة إليزابيث سوكامتو Elizabeth Sukanto (٢٠٠٨) وعنوانها : فاعلية العلاج بالقراءة لخفض معدل عدم الرضا عن صورة الجسم لدى طالبات المدرسة الثانوية ، وتهدف الدراسة إلى تقييم مدى فاعلية العلاج بالقراءة لخفض معدل عدم الرضا عن صورة الجسم بين طالبات المدارس الثانوية ، وتكونت عينة الدراسة من (٤٥) طالبة من ثلاثة مدارس مختلفة ممن يعانين من معدلات عالية من عدم الرضا عن صورة جسدهن ، وتم تقسيم

أفراد العينة إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة ، وقد تعرضن طالبات المجموعة التجريبية إلى أسلوب العلاج بالقراءة لمدة شهر ، بينما لم تتعرض المجموعة الضابطة لمثل هذا النوع من العلاج ، وتم قياس عدم الرضا عن صورة الجسد لكل مشتركه قبل العلاج وبعده وبعد مرور شهر من التعرض لهذا التدخل العلاجي . وأشارت نتائج الدراسة إلى أن أسلوب العلاج بالقراءة كان ذو فاعلية كبيرة في الحد من الصورة السلبية للجسد لدى طالبات المدارس الثانوية واستمر فاعلية هذا العلاج بعد مرور شهر من المتابعة .

◀ تحديد الأدبيات المناسبة للتعامل مع الإحتياجات التي تم تحديدها في الخطوة أو المرحلة السابقة ، وذلك بالاستعانة بالقوائم الببليوجرافية التي تضم المصادر المطبوعة والمواقع الإلكترونية المتخصصة على شبكة الإنترنت ، أو من خلال البحث في الفهارس الآلية والبطاقية للمكتبات عن المصادر المناسبة للموضوع محل الدراسة ، حيث يمكن الاستفادة من العاملين في المكتبة في ذلك ، ومن الجدير بالذكر أن أسلوب العلاج بالقراءة له فائدة كبيرة للعاملين بالمكتبة أنفسهم وهذا ما جاء في دراسة إليزابيث بريستر Elizabeth Brewster (٢٠٠٧) وعنوانها : " علاج الروح " العلاج بالقراءة والمكتبة العامة ويهدف هذا البحث إلى استكشاف وجهات نظر العاملين بالمكتبات العامة حول موضوع العلاج بالقراءة ، ومن الجدير بالذكر أن العلاج بالقراءة إما أن يستخدم النصوص الإرشادية غير الروائية لمساعدة الناس على تفهم المشكلات النفسية والبدنية بما في ذلك الإكتئاب والقلق ، أو أن يستخدم كتباً خيالية تعرض أناساً يعانون من اضطرابات نفسية مماثلة لاضطرابات القاريء ، وأما عن منهجية الدراسة فقد تم إجراء مقابلات تم خلالها استعراض شامل للأدب بما في ذلك النقد الأدبي ، وقد أشارت هذه الدراسة إلى أنه على الرغم من تأكيد الكثير من الأبحاث على أهمية استخدام العلاج بالقراءة ، فإنه لم تكن هناك محاولات تذكر لتطبيق هذا العلاج في الحياة العملية ، ورأى العديد من العاملين في المكتبة العامة أن أسلوب العلاج بالقراءة كان ذو فائده كبيره سواء لرواد المكتبة أو للعاملين أنفسهم ، كما أن العلاج بالقراءة يساهم بفاعلية في تقليل وضمة العار المرتبطة بالأمراض النفسية وذلك فضلاً عن المساهمة في تحسين الجانب الإجتماعي للأفراد داخل المجتمعات ، كما عبر العاملون بالمكتبة عن خبرات إيجابية ومتفائلة لاستخدام هذا النوع من العلاج مع أفراد العينة الذين أوصوا بضرورة توسيع وتعميم هذه الخدمة .

◀ قراءة ودراسة الأدبيات التي تم تحديدها قبل استخدامها ، مع التأكد من أنها مناسبة للإحتياجات التي تم تحديدها ، وغيرها من العناصر ذات العلاقة الخاصة بالمتلقي كالعمر ، والمستوى التعليمي والإدراكي والنضجي ،

- وجنسه ، وخلفيته الثقافية والاجتماعية، كما يجب التأكد من كون الشخصيات وحبكة القصة أو المضمون الذي تتضمنه الأعمال الأدبية المختارة تتصف بالواقعية وتقدم الحلول أو الأساليب للتغلب على المشكلات والصعوبات والعقبات المراد تجاوزها ، مع ضرورة استشارة الجهات الإدارية المسؤولة في حالة معالجة قضايا تتعدد وتختلف فيها الآراء ووجهات النظر .
- ◀ اختيار أسلوب العلاج بالقراءة، سواء العلاج الفردي والذي تكون فيه القراءة مطلق واحد، وأسلوب العلاج الجماعي الذي تتم فيه القراءة لأكثر من متلق في آن واحد، أو تكليف شخص أو أكثر بالقراءة الذاتية، أو احتمال تكليف أكثر من فرد ممن تتشابه ظروفهم أو احتياجاتهم باللقاء بصورة جماعية للقراءة والنقاش أو ليقراً أحدهم للمجموعة.
- ◀ تنظيم أنشطة المتابعة وقياس الاستيعاب وردود الأفعال، وهي أنشطة قد تتضمن إجابة المتلقين على أسئلة حول القراءات التي تمت، ومناقشة إجاباتهم بشكل مباشر بين المعالج والمتلقي أو بشكل جماعي، أو إعادة سرد أو تمثيل القصص أو الأحداث والحقائق التي تم تناولها، أو استخدام الدمي في إعادة تمثيل الأحداث، أو من خلال الكتابة، أو غيرها.
- ◀ يمكن في حالة العلاج للقراءة للتلاميذ من صغار السن مشاركة ولي أمره، مع تقديم يد العون لهم في التعرف على المصادر التي تعينهم على المزيد من الفهم والإدراك لطبيعة المشكلات أو التحديات والأهداف التي يرنو برنامج العلاج بالقراءة لتحقيقها.
- ◀ يمكن للمعالج بالقراءة تعريض المتلقي لمواقف معدة ومدروسة تتيح له عرض وممارسة ما تعلمه واكتسبه من خلال العلاج بالقراءة.
- (Adams& Pitre, 2000:645- 649)

ولذلك يمكن القول بأن هذه الخطوات والمراحل التي يمر بها متلقي العلاج بالقراءة تلخص في أنه يبدأ بإدراك أوجه التشابه أو الإرتباط بينه وبين شخصية تتضمنها الأحداث في المادة القرائية المستخدمة في العلاج بالقراءة ، مما يولد رابطة أو توحد بينهما ، وتجعله مستعداً لمعيشة حياة تلك الشخصية والتفاعل والتعاطف معها من خلال الأحداث التي تعاشها والمشكلات والصعوبات التي تواجهها ، وأخيراً فإنه يتلقى الخبرة أو المفاهيم وكذلك الأفكار والحلول التي ينجم عنها تغيير في أسلوب تفكيره ، وهنا يكون العلاج بالقراءة قد نجح وحقق أهدافه .

• التفكير السلبي:

عندما تعاش الأفكار السلبية معيشة كاملة فإن قوتك سوف تصبح مشوشة تماما، إنك بانتقادك وتجريحك وتصيّدك لأخطاء الآخرين تبدأ في الوقوع فيما تنتقده، والأسوأ من ذلك عندما تكون غاضبا أو عدوانيا تشعر

بالمرارة، ويكون عقلك أكثر استعدادا لتقبل تلك التلميحات والاقتراحات السلبية، وفي كل مرة تنتابك فيها أفكار سلبية، أو تفكر فيها، فأنت بذلك تعمل على إطالة الموقف الذي يعمل على تدمير سلامتك وهدوئك، ونتيجة ذلك أنك تدين نفسك.

إن بعض الأفكار تولّد الانفعالات، والانفعالات يمكنها أن تقتل أو تشقي، فما التفكير السلبي إلا قتل للحب والتواؤم والسعادة بداخلك، والانفعالات الهدامة والسلبية لها آثار مدمرة قاتلة ليس فقط على عقلك وقلبك بل على كل خلايا جسديك، والإخفاق ما هو إلا تفكير سلبي وهو راجع إلى أسباب عديدة، ومن بينها - وربما أكثرها أهمية - الاعتقاد الراسخ أن الفشل لا يمكن تجنبه.

• تعريف التفكير السلبي:

تشير (سناء سليمان، ٢٠١١: ١٦٤) أنه هو التشاؤم في رؤية الأشياء، والمبالغة في تقييم الظروف والمواقف، وأن التفكير السلبي يبحث ويفكر في السلبيات التي حدثت في الماضي ويقلق ويخاف من المستقبل، ويعيش الماضي بأحاسيس سلبية وإعتقادات سلبية تجعل حياته سلسلة من التحديات والمشاكل، وفي دراسة أجراها مونرو (Munro, 2004) بهدف التعرف على العلاقة بين التفكير السلبي والتفكير الإيجابي وسمتي الشخصية المتفائلة والمتشائمة، على عينة بلغت (٤٢٠) طالبا وطالبة ممن يدرسون في إحدى الجامعات الأمريكية انتهت الدراسة إلى وجود فروق جوهرية في مستوى التفكير السلبي والإيجابي تُعزى إلى سمتي الشخصية المتفائلة والمتشائمة لدى طلبة الجامعة، حيث أظهر الطلبة المتفائلون مستوى أكبر على التفكير الإيجابي، بينما أظهر الطلبة المتشائمون مستوى أكبر على التفكير السلبي، كما أظهرت النتائج عدم وجود أثر للتغيير الجنس والتخصص في مستوى التفكير السلبي أو الإيجابي على أنه قد أظهر الطلاب بشكل إجمالي ميل نحو التفكير الإيجابي.

وترى الباحثة من خلال ما سبق أن التفكير السلبي هو سلك الطرق المظلمة دائما في التفكير والبحث عن الأضرار والعقبات ولذلك نجده دائما تعيس قلق في حياته ولو وجدت له حياة هادئة سرعان ما يحولها إلى حياة تعيسة.

• أسباب التفكير السلبي:

تذكر (سناء سليمان، ٢٠١١: ١٦٤) أنه يمكن أن نجملها فيما يلي:
◀ الانتقادات والتهكم الذي ربما يتعرض له الفرد من محيط أسرته أو عمله أو أقرابه.

◀ ضعف الثقة بالنفس والانسحاق السريع خلف المؤثرات والانفعالات الوجدانية والعاطفية، حيث يعد الاضطراب النفسي عامل رئيس في التفكير السلبي لدى الفرد وهذا ما أوضحته دراسة (Kendall, 2000) والتي كان عنوانها أثر الاضطراب النفسي ونمط اللغة التي يستخدمها الفرد في التفكير

الإيجابي والسلبى لديه ، طبقت الدراسة على ثلاث عينات متباينة هي: الأولى وبلغت (١٧٧) طالب جامعي ممن شخصت حالتهم بأنهم متفائلين، الثانية وبلغت (١٩) مريضا ممن شخصت حالتهم بأنهم يعانون من الاكتئاب النفسى، والثالثة وبلغت (١٥) مريضا ممن شخصت حالتهم بأنهم مضطربين نفسيا، وقد خلصت الدراسة إلى وجود علاقة جوهرية بين مستوى التفكير الإيجابي ومستوى التفاؤل لدى العينة الأولى، بينما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة جوهرية بين التفكير السلبى والاكتئاب المرتفع في العينة الثانية ، وعدم وجود فروق جوهرية بين التفكير الإيجابي والسلبى والاضطراب النفسى في العينة الثالثة.

◀◀ الحساسية الزائدة لدى البعض من النقد أو من التوبيخ ، والتعرض للمواقف المحبطة ، حيث أجرى الباحث موريثيو (Maurizio, 2003) دراسة هدفت الى التعرف على العلاقة بين التفكير السلبى وتحمل الافراد للمواقف الضاغطة والمحبطة، واختار لذلك عينة مكونة من (٩٤) طالبا وطالبة من طلبة الجامعة، وقد أسفرت نتائج الدراسة الى أنه لا توجد فروق جوهرية في التفكير السلبى والايجابى يمكن عزوها لمتغير الجنس، بينما أظهر الذكور قدرة أفضل لتحمل المواقف الضاغطة مقارنة بالإناث، كما أظهرت النتائج الى وجود علاقة بين التفكير السلبى وتحمل المواقف الضاغطة حيث أظهر الطلبة ذوى التفكير السلبى قدرة أقل للتجاوب بفاعلية مع المواقف الضاغطة.

◀◀ الانطواء على النفس والبعد عن المشاركات الاجتماعية الإيجابية والتفاعل الإيجابى.

◀◀ استرجاع بعض المعلومات والخبرات والتي سبق وقد مر بها الفرد وهذا ما أشارت إليه دراسة ((Ayres, 2002 لمعرفة العلاقة بين التفكير السلبى والقدرة على احتفاظ المعلومات واسترجاعها، ولقد طبق الباحث إجراءات دراسته على عينتين منفصلتين كالتالى: أجريت الدراسة الأولى على عينة بلغت (١٢٢٣) طالبا وطالبة من الجامعة، وللتحقق من مدى العلاقة بين التفكير السلبى والاحتفاظ العالى والمنخفض للمعلومات، وخلصت الدراسة إلى وجود علاقة جوهرية بين التفكير السلبى والقدرة على الاحتفاظ بالمعلومات واسترجاعها.

• أعراض التفكير السلبى:

يشير زياد بركات (٢٠٠٦: ١٠- ١١) أن من أهم أعراض التفكير السلبى:

• أولا: اضطرابات التفكير: وتظهر فى الجوانب الشخصية الآتية:

◀◀ سياق التفكير: حيث يكون الانتقال من فكرة إلى أخرى دون ان يستكمل الفكرة الأولى، أو الدوران حول نفس الفكرة مرات ومرات، أو الكف عن الحديث عن فكرة قبل الإنتهاء منها أو الدخول فى ذكر تفاصيل كثيرة حول الفكرة لا لزوم لها في سياق الحديث.

◀◀ محتوى التفكير :ويكون على شكل أفكار غير مترابطة منطقياً أو على شكل أوهام وأفكار غير ثابتة ، كما يكون هناك نقص في التفكير الإبداعي لدى

الفرد ، وهدفت الدراسة التي قام بها (Backe, 2001) الى معرفة العلاقة بين التفكير السلبي والقدرة على التفكير الإبداعي، و طبقت إجراءات الدراسة على عينة مكونة من (١٦٦) طالبا وطالبة ملتحقين في أحد الجامعات الأمريكية، نصفهم من الذكور والنصف الآخر من الإناث، وقد أسفرت الدراسة عن وجود ارتباط جوهري بين التفكير السلبي المنخفض والتفكير الإبداعي، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق في نمط التفكير السلبي ومتغير الجنس، إذ أظهرت الإناث ميلا أكبر من الذكور نحو التفكير السلبي، كما بينت النتائج عدم وجود فروق في مستوى التفكير السلبي ومتغيرات التحصيل الأكاديمي والتخصص.

◀ اضطراب الشعور: أي ظهور حالة من الفتور والخمول في التفكير أو ما تسمى بحالة الثبات في التفكير، كما قد يظهر ذلك على شكل هذيان فكري بحيث يكون ذهن الفرد في حالة ما بين اليقظة والنعاس ويصل أحيانا إلى حالة من الإغماء التام.

• ثانيا: القناعات الخاطئة

تؤدي القناعات الخاطئة والتفكير الخاطئ إلى مشكلات في التكيف وفي الصحة النفسية وفيما يلي توضيح لبعض النماذج من هذه القناعات الخاطئة:

◀ التعميم الزائد: بمعنى أن يحكم الفرد على مجموعة من الأشياء أو الأفراد بناء على جزء أو مظهر واحد من الأشياء.

◀ كل شيء أو لا شيء: أي إعطاء أهمية مبالغ فيها لموضوع معين بحيث يصبح هذا الموضوع محور تفكير الفرد ولا يجد بديل له، ويسعى إلى تحقيقه دون غيره وقد يصل إليه وقد لا يصل.

وتشير سناء سليمان (٢٠١١: ١٦٥ - ١٦٦) أننا نستطيع التخلص من التفكير السلبي فيما يلي:

◀ الثقة بالنفس أولى خطوات التخلص من التفكير السلبي.

◀ لا بد من وجود أهداف سامية علمية وعملية تسعى وتجتهد للوصول إليها فالفراغ خير صديق لكل ما هو سلبي.

◀ خالط الأشخاص الإيجابيون وتعلم منهم.

◀ إذا إجتاحتك الافكار السلبية او خاطرة تشاؤميه إبق هادئا واسترخ وتأملها .

وفي النهاية أستطيع أن أقول إن التفكير السلبي يؤثر على الفرد من جميع جوانب حياته ويغير نظرته تجاه الآخرين وتتولد عنده الحقد والحسد والشعور بالإحباط والتعاسة مما يجعله يسعى إلى التخلص من الحياة لأنه أصبح شخص غير مرغوب فيه .

• فروض الدراسة:

◀ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التفكير السلبي في كل من القياسين القبلي والبعدي.

« لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التفكير السلبي في كل من القياسين البعدي والتتبعي.

• المنهج والإجراءات:

• أولاً: منهج الدراسة:

يرتبط المنهج المستخدم في دراسته ارتباطاً وثيقاً بكل من موضوع البحث من جهة وأهدافه من جهة أخرى، وقد استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية المنهج شبه التجريبي ويتضمن التصميم التجريبي للدراسة مجموعة واحدة (one shut) يقوم الباحث بإجراء البرنامج والقياسات المختلفة عليها (القبلي، البعدي، التتبعي).

ثانياً: عينة الدراسة:

قامت الباحثة بتطبيق مقياس الدراسة على (١٥٠) طالبه، ثم وقع اختيار الباحثة على عينة الدراسة والتي تكونت من (١٥) من طالبات جامعة القاهرة، بكلية الآداب، بالفرقة الرابعة، للفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي ٢٠١٦/٢٠١٧ وذلك نظراً للدرجات المرتفعة اللاتي حصلن عليها على مقياس التفكير السلبي، وقد كان متوسط عمر أفراد العينة (٢١) سنة.

• ثالثاً: الأدوات المستخدمة في الدراسة:

استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية الأدوات التالية لجمع بيانات البحث:
« مقياس التفكير السلبي لدى طلبة الجامعة (إعداد الباحثة)
« برنامج قائم على القراءه للحد من التفكير السلبي لدى طلبة الجامعة (إعداد الباحثة)

ويتحدث الباحث عن كل منها بقدر من التفصيل:

• مقياس التفكير السلبي لدى طلبة الجامعة:

• إعداد المقياس:

تكونت أداة دراسته من مقياس التفكير السلبي لدى طلبة الجامعة من تصميم الباحثه بعد الإطلاع على الإطار النظري وبعض الدراسات السابقة كدراسة (زياد بركات، ٢٠٠٦) ودراسة (Haveren,2004) وقد تكون المقياس من (١٥) فقره تم بناؤها تبعاً لطريقة ليكرت ذو الثلاثة بدائل (نادراً - أحياناً - دائماً) وتم صياغتها على شكل أنماط سلوكية تعكس قدرة المفحوص على التفكير الإيجابي أو السلبي، إذ تمنح للمفحوص درجة تتراوح بين (١: ٣) في العبارات من (١: ٩)، أما العبارات من (١٠: ١٥) فإن درجة المفحوص تتراوح بين (٣: ١)، وبذلك فإن الدرجة الكلية للمقياس هي (٤٥) وتعد الدرجة المرتفعه مؤشراً على التفكير السلبي .

وللتحقق من ثبات وصدق المقياس قامت الباحثة بدراسة استطلاعية على مجموعة تم اختيارهم من طلاب الفرقة الرابعة من كليتي التربية والعلوم بجامعة القاهرة، وقد بلغ عددهم (١٥٠) طالباً من أجل التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة التي تم استخدامها في الدراسة الحالية.

• **الخصائص السيكومترية للمقياس:**

• **أولاً: صدق المقياس:**

• **الصدق الظاهري:**

عرض المقياس في صورته الأولية على ٨ من المتخصصين في مجال الإرشاد النفسي لإبداء الرأي في مفرذات المقياس طبقاً للتعريف الدقيق له وهل تقيس المفردة ما أرادت قياسه ورصدت الاستجابة على تدرج ثلاثي: تنتمي، تنتمي إلى حد ما، لا تنتمي، وإدخال التعديلات المطلوبة وإضافة ما يروونه من عبارات، وقد أسفر هذا الإجراء على استبعاد بعض العبارات وتعديل بعض العبارات الأخرى وأبقى على العبارات التي اتفق عليها سبعة من المحكمين.

• **صدق المحك:**

تم استخدام طريقة صدق المحك حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس مع الدرجة الكلية لبعض المقاييس التي تقيس التفكير السلبي لدى طلبة الجامعة كمقياس زياد بركات، ٢٠٠٦، والتي بلغت (٠.٧٩) وهي قيمة مرتفعة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)

• **ثانياً: ثبات المقياس:**

يقصد بالثبات اتساق أداء الأفراد عبر الزمن إذا ما طبق عليهم الاختبار أكثر من مرة. (على ماهر، ٢٠٠٣، ١٩٥)

• **طريقة إعادة الاختبار:**

طبق المقياس على عينة قوامها ١٥٠ من طلاب الجامعة، وقد أعيد تطبيق المقياس على نفس العينة، وتم حساب معامل الارتباط بين التطبيقين. ويطلق على معامل الارتباط في هذه الحالة معامل الاستقرار، وهو تقدير لاتساق أداء الأفراد عبر الزمن وبلغت قيمة معامل الارتباط بين التطبيقين ٠.٧٣ وهو معامل ثبات مقبول.

• **طريقة التجزئة النصفية:**

حسبت الباحثة معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية على عينة قوامها ١٥٠ من الطلاب، وقسم الاختبار إلى قسمين: المفردات الزوجية والمفردات الفردية، وبلغت قيمة معامل الارتباط بين النصفين ٠.٨٢ ومعامل الارتباط في هذه الحالة معامل ارتباط نصف الاختبار، واستخدمت معادلة جوثمان لتصحيح الطول وبلغت قيمة معامل الارتباط بعد استخدام المعادلة ٠.٨٨ وهو معامل ارتباط مرتفع جداً، وهذا يعني أن المقياس يتمتع بقدر طيب من الثبات يبرز إمكانية استخدامه في قياس ما وضع لقياسه.

• (ج) **معامل ألفا كرونباخ:**
تم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ وقد بلغت قيمته ٠.٨٩ وهي قيمة مرتفعة ويمكن الاعتماد عليها.

• **برنامج العلاج بالقراءة (إعداد: الباحثة)**
يُعد البرنامج العلاجي المستخدم في الدراسة خطوة أساسية تم إعدادها لتحقيق أهداف الدراسة، وهو برنامج علاجي يشتمل على العديد من الأساليب والفنيات المنتقاه بما يتناسب مع الجلسات النفسية ومع طبيعة الإضطراب الذي يعاني منه المريض.

• **أ- أهداف برنامج العلاج بالقراءة:**

• **الهدف الرئيسي:**

خفض التفكير السلبي لدى عينة من طلبة الجامعة.

• **الأهداف الفرعية:**

◀ تبصير أفراد المجموعة المشاركة بحالتهم النفسية ليدرك كل منهم نواحي الضعف فيها وأسباب مشكلاته لأن الشعور بالمشكلة هو أول خطوه لحلها.

◀ مساعدة أفراد المجموعة على أن يواجه كل فرد منهم نفسه بنفسه لتخفيف التفكير السلبي عنده.

◀ تحقيق أكبر قدر من الصحة النفسية لدى أفراد المجموعة وذلك من خلال التخفيف من حدة التفكير السلبي لديهم.

◀ أن يكون الناتج النهائي من هذا البرنامج هو تعديل سلوك أفراد المجموعة نحو الأفضل.

◀ مساعدة أفراد المجموعة في استخدام معارف أكثر تكيفاً عن الذات والعالم والمستقبل، والتخلص من أفكارهم غير الملائمة المتعلقة بالتوقعات السلبية نحو الذات والمستقبل، والتخلص من التشاؤم والإحباط والتي لها دور في نشأة واستمرار الشعور بالتفكير السلبي.

• **ب- الإجراءات العملية لتنفيذ البرنامج وتتضمن:**

تم تحديد محتوى البرنامج القرائي من خلال ما يلي:

◀ قامت الباحثة بالإطلاع على الأدبيات المتعلقة بالعلاج بالقراءة، والبرامج القرائية المستخدمة في هذه الدراسات منها دراسة كارول ثومبسون Carol Thompson (٢٠٠٩)، دراسة بريثاني جاريسون Brittany Garrison (٢٠١٠)، دراسة إلين هابير Elaine Happer (٢٠١٠)، دراسة كارين مور Karen Moore (٢٠٠٩).

◀ وقد قامت باختيار مجموعة من الكتب والقصاص المتنوعة والتي تساعد في حل المشكلات والتغلب عليها، حيث يوجد بالمكتبة العربية فئات معينة من الكتب لعلاج التفكير السلبي، وقامت بمتابعة الطلاب في قراءة المواد العلمية التي تدعم عملية التعلم من خلال التغذية الراجعة والمناقشة الجماعية.

◀ أعدت الباحثة مجموعة أخرى من المواد السمعية والمرئية (الأفلام التعليمية) والتي تتناول أسباب نشأة التفكير السلبي وأفضل أساليب التعامل معه.

◀ استخدمت الباحثة أسلوب العلاج الجمعي بما يتيح من تبادل الخبرات ووحدة الهدف، وإعطاء الفرصة للتعبير عن الإنفعالات السلبية بطريقة مقبولة، كما أنه يحقق نتائج فعالة فيما يتعلق بتعديل الإتجاهات والأفكار وتدعيم عملية التعلم.

◀ كما استخدمت بعض الفنيات العلاجية المعرفية والسلوكية والتي تأكدت فاعليتها كفنيات علاجية معرفية عند استخدام العلاج النفسي بالقراءة مثل: الواجبات المنزلية، المناقشة الجماعية، التدريب على التخيل، الحوار الذاتي، النمذجة، وغيرها.

• الأساليب والفنيات المستخدمة فى البرنامج:

• التعزيز Reinforcement

هو العملية التى بمقتضاها يمكن زيادة أو تقوية احتمالية تكرار قيام الفرد بسلوك أو إستجابة معينة، والتعزيز يساعد على زيادة التعليم، وزيادة مشاركة التلاميذ فى الأنشطة التعليمية المختلفة، والتعزيز قد يكون لفظيا أو غير لفظيا، ويشترط فيه أن يكون طبيعيا غير مفتعل، وأن يناسب نوع الاستجابة (حسن شحاته وآخرون، ٢٠٠٣: ١٠٨).

• أنواع التعزيز أو التدعيم:

• التدعيم الإيجابى : Positive Reinforcement

التعزيز الإيجابى يتمثل فى إضافة مثير معين أو إحداث مثير بعد السلوك مباشرة يؤدى إلى زيادة تكرار السلوك، ومن أنواع التعزيز الإيجابى الثناء، تقبيل المعلمة للطفل، إعطاء الطالب علامات إضافية. (غانم جاسر البسطامى، ١٩٩٥: ٩٥)

• التدعيم السلبي : Negative Reinforcement

التعزيز السلبي يشتمل على إحداث مثير لإستبعاد إستجابة ما، يترتب عليه نقص احتمالية وقوع هذه الاستجابة مره أخرى (محمد محروس الشناوي ومحمد السيد عبد الرحمن، ١٩٩٨: ٣٣٥)

• لعب الدور : Role Playing

هو أحد الأساليب التى يتم من خلالها التدريب على مهارة تدريسية، عن طريق تنظيم موقف تدريبي يحاكي موقف تدريسي فعلي يحدث فى الصف الدراسى الحقيقى. ويلعب المتدرب فى هذا الموقف المحاكي دور المعلم الذى يطبق سلوكيات هذه المهارة، ويلعب فيه عدد من زملائه فى مجموعة التدريب أدوار الطلاب، وهؤلاء يشاركون مباشرة فعليا فى هذا الموقف، فى حين يلعب بقية أفراد مجموعة التدريب دور الطلاب، الذى يقتصر دورهم على متابعة ما يحدث

في ذلك الموقف ، وتُعتبر من الفنيات التي تُستخدم مع المكون الانفعالي في العلاج المعرفي السلوكي، إذ تتيح هذه الفنية الفرصة للتنفيس الانفعالي وتفريغ الشحنات والرغبات الظاهرة والمكبوتة، ويتم ذلك من خلال تمثيل سلوك أو موقف اجتماعي معين كما لو أنه يحدث بالفعل، على أن يقوم المعالج بدور الطرف الآخر من التفاعل والحوار والمناقشة. (حسن شحاته وآخرون، ٢٠٠٣: ١٥٣ - ١٥٤).

وترى الباحثة أن فنية لعب الدور تتيح للفرد الفرصة لتجربة طرق بديلة للتغلب على السلوكيات غير المرغوبة، خصوصاً عند مقارنة النتائج المترتبة على الاختيار ما بين السلوك المرغوب وغير المرغوب.

• أسلوب حل المشكلات: *Problem Solving*

يمكن تعريف أسلوب حل المشكلة بأنه " إجراء كلينيكي تم إستخدامه في العلاج السلوكي". ويتكون من عدة خطوات وهي تعريف المشكلة، ثم تحديد الاحتياجات لحلها، فتوليد البدائل التي يمكن أن تستخدم، وتقييم البدائل والنتائج المرتبطة بها، وأخيراً التحقق من النتائج (Meyers & Craighead, 1985:8-9)

• النمذجة: *Modeling*

يسمى التعلم بالنموذج بالتعلم عن طريق المشاهدة، والتعلم بالتقليد، التعلم دون المحاولة والخطأ، التعلم التبادلي، التعلم التقمصى، التعلم التوحدي، التعلم الاجتماعي، ويتركز الأساس في التعلم بالنموذج في ملاحظة الشخص لسلوك الآخر، ثم القدرة على القيام بالسلوك الملاحظ أو ببعض منه، وقد أكد باندورا على النمذجة في تطوير وتعديل الكثير من سلوكيات الأفراد. (محي الدين حسين، ١٩٨٧: ١٦٤). وترى الباحثة أن هذه الفنية نجدها في أسلوب القصص القرآني، الأمثال النبوية، أسلوب عرض المواقف لتعلمنا الكثير من القيم والأخلاق والسلوكيات المرغوبة.

• الواجب المنزلي: *Home Work*

يمثل الواجب المنزلي دوراً كبيراً وأساسياً في العملية التعليمية، وعموماً إن الواجب المنزلي هو جزء من العملية التعليمية وشق أساسي كذلك من عملية المذاكرة، والذين يختلفون عليه لا يعرفون أهميته ودوره في عملية الإستذكار والتحصيل. ولقد رأى تأييد كبير من قبل عامة الناس في إستفتاء جالوب (أكبر دار إستفتاء في العالم) أن العامة يفضلون مزيداً من الواجب المنزلي، ولقد رفضوا أي اقتراح لإلغائه أو تقليله، وتلعب الواجبات المنزلية دوراً هاماً في كل العلاجات النفسية ولها دور خاص في زيادة فعالية العلاج المعرفي السلوكي؛ إذ إنها الفنية الوحيدة التي يبدأ ويختم بها المعالج المعرفي السلوكي كل جلسة علاجية، وتساهم في تحديد درجة التعاون والألفة القائمة بين المعالج والعميل. (حسن حمدي، ٢٠٠٤: ١٠٥ - ١٠٦).

مما سبق ترى الباحثة أن الواجبات المنزلية تستخدم لتحسين إدراك الأفكار الآلية وعلاقتها بحدود الفعل الانفعالية، كما أنها تساعد على تقدم العلاج المعرفي السلوكي سريعاً، وتعطي فرصة للعميل لممارسة مهارات ووجهات نظر جديدة ومنطقية؛ لمعرفة أفكاره المختلة واتجاهاته غير العقلانية ومحاولة تعديلها. كما أنها تُعتبر جزءاً متمماً لنتائج العلاج.

• المناقشة: Discussion

إن أسلوب المناقشة الجماعية عبارة عن نشاط اجتماعي يأخذ طابع الحوار الكلامي المنظم الذي يدور حول موضوع معين أو مشكلة معينة، ويشجع هذا الأسلوب أفراد الجماعة الإرشادية على التسلح بالشجاعة والثقة بالنفس والقدرة على التعبير عن المشاكل الخاصة، مما يساعد على الخروج من دائرة التمرکز حول الذات إلى دائرة الآخرين ومشاكلهم.

فالفرد أثناء المحاضرة يسمع فقط دون أن يتدخل، ولكنه يستطيع من خلال المناقشة الجماعية، أن ينشط قدراته العقلية والانفعالية من خلال تناول مشكلاته الواقعية، مما يعطيه فرصة الأخذ والعطاء دون الإقتصار على الأخذ فقط كما في المحاضرة (أسعد نصيف سعد، ٢٠٠١: ١٥١).

والمناقشة ليست غاية في حد ذاتها ولكنها وسيلة لتحقيق العديد من الأهداف الهامة من الناحية التربوية وليس المهم فيها أن يكتسب التلاميذ بعض المعارف ولكن المهم هو تعلم كيفية التحدث، والاستماع والتعبير عن الآراء بوضوح، وغير ذلك من اتجاهات وأساليب التفكير التي تدخل في باب التربية الشاملة للأبناء (أحمد حسين اللقاني وفارعة حسن محمد، ١٩٨٥: ٦٧)

• المحاضرة: Lecture

تمثل المحاضرة ما يطلق عليه التوجيه المباشر والتربية، فالفرد قد يفكر بطريقة انهزامية تدعو لليأس أو الاكتئاب لأنه لا يعرف البدائل الصحيحة من التفكير البناء، ولهذا أكد اليس، كما يقول محمد الشناوي (١٩٩٤) على إن الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي يجب أن يتضمن عملية إعادة تربية، وضرورة التحاور مع الفرد بكل الطرق المنطقية الممكنة، حتى يمكنه استبدال فكرة بفكرة، وحتى يتبين له الجانب الخاطئ من معتقداته. ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تقديم معلومات لأعضاء المجموعة التجريبية عن قلق المستقبل من حيث: مفهومه، أسبابه، كيفية التعامل معه.

• تحديد الأفكار التلقائية السلبية والعمل على تصحيحها:

The Technique of Detain Identifying Automatic Ideas and Correcting Them

يقصد بالأفكار التلقائية، تلك الأفكار التي تسبق مباشرة أي انفعال غير سار، وهذه الأفكار تأتي بسرعة كبيرة وبصورة تلقائية، وأحياناً دون أن يلاحظها الشخص، وهي أفكار غير معقولة، وهي السبب في الانفعال غير الصحيح لحدث

معين، والأفكار التلقائية هذه تكون دائماً ذات صفة سلبية لحدث أو حالة معينة، وبالتالي تؤدي إلى توقع نتيجة غير سارة في النهاية. وتهدف هذه الفنية إلى محاولة التعرف على تلك الأفكار ومن ثم تبديلها بأفكار إيجابية تؤدي إلى نهاية حسنة، ولذلك يطلب من المريض أن يسجل الواجبات اليومية على ورقة، ويُدون فيها كل الأفكار التلقائية التي مرت بذهنه في كل يوم يمر به، وتعتبر هذه الواجبات اليومية جزء من العلاج. (المحارب، ٢٠٠٠: ١٠٩، ١١٠)

• فنية الحوار الذاتي : *Monologue Technique*

إن الحوار مع النفس عند أي نشاط معين من شأنه أن ينبه الفرد إلى تأثير أفكاره السلبية على سلوكه، وحديث المرء مع نفسه وما يحويه من انطباعات وتوقعات عن المواقف التي تواجهه، هو السبب في تفاعله المضطرب. ولهذا يعتمد المعالج المعرفي السلوكي على محاولة تحديد مضمون مثل هذا الحديث، والعمل على تعديله كخطوة أساسية في مساعدة الفرد على التغلب على اضطرابه، خاصة المواقف التي تستثير القلق والاكتئاب.

• فنية الأسئلة السقراطية والاكتشاف الموجهة *Socratic Question and Guided Discovery Technique*

العلاج المعرفي السلوكي عملية تجريبية تعاونية، يشترك فيها المعالج والعميل في وضع أهداف العلاج، وجدول أعمال كل جلسة وجمع الأدلة المنظم لصالح أو ضد اعتقادات العميل، بطريقة تشبه الطريقة العلمية لفحص الفروض. ويتم فحص هذه الفروض باستخدام الأسئلة السقراطية (نسبة إلى سقراط) من قبل المعالج، بدلاً من التحدي المباشر لأفكار العميل واعتقاداته، إلى جانب الفنيات المعرفية السلوكية الأخرى. وفي الأسلوب الأول من أساليب هذه الفنية، يقدم المعالج وجهة النظر البديلة على العميل مباشرة؛ كأن يشير إلى عدم التناسق ووجود أخطاء في التفكير، ويسأل العميل عن مدى موافقته وفهمه لذلك. أما في الأسلوب الثاني فيكون الهدف من الأسئلة السقراطية توجيه العميل إلى تفحص جوانب وضعه خارج نطاق الفحص والتدقيق، و مساعدته اكتشاف خيارات وحلول لم يأخذها بعين الاعتبار من قبل، وأخيراً تعويد العميل على التروي والتفكير وطرح الأسئلة (على نفسه)، في مقابل الاندفاع التلقائي وتمكينه بذلك من البدء في تقويم اعتقاداته وأفكاره المختلفة بموضوعية. (المحارب، ٢٠٠٠: ١٣٢). وترى الباحثة أنه من خلال هذه الفنية يحصل المعالج على معلومات عن العميل وعن خبراته الفريدة، فهو الذي يستطيع شرح أفكاره، ومشاعره، وهذه المعلومات بدورها تقيد المعالج في تحديد الكيفية التي تستخدم بها القواعد العلاجية التي ينوي المعالج تطبيقها.

• فنية وقف الأفكار *Idea's Termination Technique*

غالباً ما تكون الأفكار الخاطئة لها تأثير متزايد، ونجد أن الفكرة الخاطئة ربما تستدعي فكرة أخرى، وإذا استمرت تلك العملية دون أن يتم إيقافها، قد نجد العميل غير قادر على الاستجابة لهذه الأفكار بشكل مؤثر، وذلك نتيجة لأن ظهور تلك الأفكار الخاطئة أسرع من قدرة العميل على إظهار استجابات تجاه

تلك الأفكار. وعندما تكون هذه هي المشكلة نجد أن الحل هو أن يتعلم العميل كيفية وقف تدفق وتزايد هذه الأفكار كي يستطيع أن يتعامل معها بشكل أكثر فاعلية. وهذه العملية (وقف تدفق الأفكار الخاطئة) عملية بسيطة إلى حد ما، حيث إن العميل يقوم ببساطة بإيقاف هذا التيار من الأفكار بواسطة منبه مفاجئ سواءً أكان هذا المنبه حقيقي أم خيالي، ثم بعد ذلك يتحول إلى أفكار أخرى قبل أن يعود هذا التيار من الأفكار مرة أخرى، وذلك من خلال النصيحة التي يتم توجيهها للعميل بشكل متكرر وهي (لا تقلق بشأن ذلك) .

• فنية التخيل: *Imagination Technique*

لقد أشار "بيك" Beck إلى أن فنية التخيل تُستخدم في علاج اضطرابات القلق لتوضيح العلاقة بين التفكير والعواطف، فيطلب المعالج من العميل أن يتخيل مشهداً أو منظراً غير سار ويلاحظ استجاباته، فإذا أظهر العميل استجابات انفعالية وعاطفية سالبة عندئذٍ يبحث عن محتوى أفكاره. ثم يطلب المعالج من العميل أن يتخيل مشهداً ساراً ويصف مشاعره، كي يستطيع العميل أن يدرك التغيير في محتوى أفكاره التي أثرت في مشاعره، وبالتالي يمكن أن يغير مشاعره إذا غير أفكاره. (معوض، ١٩٩٦: ١٠٦) مما سبق ترى الباحثة أن فنية التخيل تساعد العميل في تعلم وإدراك أن تغيير الأفكار (السلبية) التي تؤدي إلى مشاعر سلبية، يؤدي إلى تغيير هذه المشاعر نتيجة تغيير محتوى هذه الأفكار وإبدالها بأخرى إيجابية.

• فنية المراقبة الذاتية *The Technique of Self Monitoring* :

يُقصد بالمراقبة الذاتية في العلاج المعرفي السلوكي، قيام المريض بملاحظة وتسجيل ما يقوم به في مفكرة، أو نماذج معدة مسبقاً من المعالج وفقاً لطبيعة مشكلة المريض. ويحرص المعالج على البدء في استخدام المراقبة الذاتية بأسرع وقت ممكن، خلال عملية التقويم لكي يتمكن من التعرف على مشكلة المريض بشكل يسمح له بإعداد صياغة مشكلة المريض والاستمرار في استخدامها؛ لمتابعة العملية العلاجية، وبالإضافة إلى ذلك فالمراقبة الذاتية تؤدي في الغالب إلى انخفاض معدل تكرار السلوكيات غير المرغوب فيها لدى المريض. (المحارب، ٢٠٠٠: ١١٨)

• رابعا: خطوات الدراسة وإجراءاتها:

« الإطلاع على بعض الأدبيات والدراسات السابقة التي تناولت العلاج بالقراءة، وكذلك التفكير السلبي لدى طلبة الجامعة.

« بناء الأدوات المناسبة في هذا البحث بعد استعراض الدراسات السابقة في هذا المجال.

« إعداد مقياس التفكير السلبي لدى طلبة الجامعة.

« بناء البرنامج القرائي الخاص بالدراسة الحالية.

« تحديد العينة التجريبية وفقاً لتطبيق أدوات الدراسة.

« تم تطبيق مقياس التفكير السلبي لدى طلبة الجامعة قبل تطبيق البرنامج القرائي.

- « تطبيق البرنامج القرائي المقترح على أفراد مجموعة الدراسة.
- « إعادة تطبيق مقياس التفكير السلبي لدى طلبة الجامعة بعد الإنتهاء من تطبيق البرنامج القرائي (المقياس البعدي).
- « بعد فترة متابعة البرنامج (شهران ٢٠١٦/٣،٢)، تم تطبيق المقياس مره أخرى على المجموعة التجريبية، ويمثل ذلك (المقياس التبعي).
- « تحليل البيانات وتلخيصها من خلال الأساليب الإحصائية الملائمة، ثم التوصل إلى النتائج ومناقشتها وتفسيرها.

• خامسا: متغيرات الدراسة:

- « المتغير المستقل: Independent Variable
- « ويتمثل في البرنامج القائم على القراءة والذي تسعى الدراسة لمعرفة مدى تأثيره على التفكير السلبي لدى طلبة الجامعة.
- « المتغير التابع: Dependent variable
- « ويتمثل في التفكير السلبي لدى طلبة الجامعة.

• سادسا: الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام الأساليب الإحصائية الملائمة لطبيعة الدراسة وذلك في ضوء مشكلة الدراسة والعينه المستخدمه وفروض الدراسة، فقد استخدمت الباحثة ما يلي:

- « أسلوب الإحصاء الوصفي (المتوسطات والانحرافات المعيارية).
- « الإحصاء الإستدلالي (اختبار ويلكوكسون ومعامل الارتباط لبيرسون).

• نتائج الدراسة:

• نتائج التحقق من الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التفكير السلبي في كل من التطبيقين القبلي والبعدي ". وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار "ويلكوكسون" Wilcoxon Test ويوضح الجدول (١) نتائج ذلك:

جدول (١) نتائج اختبار "ويلكوكسون" لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية

في القياسين القبلي والبعدي للتفكير السلبي

اتجاه فروق الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z
سلبي	١٥	٨.٣٣	١٢٥.٣٣	**٣.٤١٥
إيجابي	-	-	-	
محايد	-	-	-	

** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من الجدول (١) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للتفكير السلبي لصالح القياس البعدي، مما يشير إلى عدم قبول الفرض الصفري الأول للدراسة وقبول الفرض البديل والذي يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي

رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للتفكير السلبي لصالح القياس البعدي.

وتدل هذه النتيجة على فاعلية البرنامج القائم على القراءة في خفض التفكير السلبي لدى طلبة الجامعة ، حيث يعتقد الباحث أن من أهم الأسباب الرئيسية للتفكير السلبي هو الخلل في البنية المعرفية لدى الفرد، وذلك بما تحويه من أفكار سلبية ومعتقدات خاطئة يجب تصحيحها ، ومن ثم ترى الباحثة أنه يمكن أن يتأتى التنظيم المعرفي الجيد للإنسان عن طريق القراءة ، حيث أنها الأسلوب الأمثل لتغيير نمط تفكير الإنسان ، وذلك لما توفره له من معلومات وخبرات يمكن أن يكتسبها من خلال ما يقرأه من أدبيات تسهم في تشكيل بنيته المعرفية . فقد قدم البرنامج للطلاب قراءات متنوعة ساهمت بفاعلية في تغيير الجانب المعرفي لديهم وذلك لما احتواه البرنامج من أدبيات أثرت عقول الطلاب وشجعت همهم ورفعت من مستوى طموحهم ، وكان لذلك الأثر البالغ في تغيير الجانب الوجداني لدى هؤلاء الطلاب حيث انخفض معدل التفكير السلبي لديهم ، ويبدو ذلك جلياً في بعض القراءات المختارة كقصة الحاجب المنصور (محمد بن أبي عامر) والذي استطاع من خلال طموحه أن يتبوأ أعلى مكانه يمكن أن يحظى بها إنسان، وذلك على الرغم من الظروف الحياتية القاسية التي مر بها في مقتبل حياته وذلك كونه يعمل (حماراً) ، إلا أن هذه الصعوبات لم تمنعه من أن يطمح ويحدد أهدافه ويعمل جاهداً من أجل تحقيقها ، فمثل هذه الأدبيات من شأنها أن تدفع المرء نحو الطموح والتخطيط ووضع الأهداف والعمل الدؤوب من أجل الوصول إلى الهدف المنشود .

وقد ساهم البرنامج أيضاً في خفض التفكير السلبي لدى الطلاب وذلك لإحتوائه على العديد من الفنيات التي استخدمتها الباحثة كفنية التخيل والتي تساعد الطالب في تعلم وإدراك أن تغيير الأفكار السلبية التي تؤدي إلى مشاعر سلبية ، يؤدي إلى تغيير هذه المشاعر نتيجة تغيير محتوى هذه الأفكار وإبدالها بأخرى إيجابية ، وقد استخدمت الباحثة أيضاً فنية تحديد الأفكار التلقائية السلبية والعمل على تصحيحها ، وقد كان لهذه الفنيه دور هام في التعرف على تلك الأفكار السلبية ومن ثم استبدالها بأخرى إيجابية ، إلى غير ذلك من الفنيات المستخدمة في البرنامج والتي ساهمت بفاعلية في خفض التفكير السلبي لدى هؤلاء الطلاب .

وتتفق هذه النتيجة مع ما جاءت به دراسة (كارين مور Karen Moore ، ٢٠٠٩) على أن العلاج بالقراءة يعد أسلوباً جيداً يمكن لمرشدي المدارس استخدامه حيث أنه يلبي احتياجات واهتمامات الطلاب فضلاً عن أنه يساهم في تحقيق الأهداف الأكاديمية للمؤسسة التعليمية ، وتتفق أيضاً هذه النتيجة مع دراسة (كليفياند Cleveland ، ٢٠١١) والتي أكدت على أن العلاج بالقراءة هو ذلك الأسلوب الذي يتم فيه استخدام الكتب لمساعدة الأفراد بما في ذلك الأطفال وذلك للتغلب على مشكلاتهم الحياتية ، ولا تقتصر فائدة العلاج

بالقراءة على الأفراد أو المجموعات الصغيره من الأطفال ذوي المشكلات المشتركة فحسب ، بل تمتد فائدة النصوص العلاجية لتشمل مجموعات أكبر من الأفراد ، وتتمثل هذه الفوائد في زيادة الوعي ، وتنمية مهارات التعامل بين الفرد والمجتمع ، كما تتفق أيضاً هذه النتيجة مع دراسة (بريتاني جاريسون Brittany Garrison ، ٢٠١٠) والذي أكد على أهمية استخدام أسلوب العلاج بالقراءة وذلك لمساعدة الأفراد في التعايش مع تحديات الحياة ، فعادةً ما يتعرض الناس خلال مشوار حياتهم إلى الكثير من المشكلات والضغوط والقلق ، وربما يفترق الأفراد إلى الوسائل التي تساعدهم على التغلب على مثل هذه الظروف ، وهنا يأتي دور العلاج بالقراءة للتعامل بفاعلية مع هذه التحديات .

• نتائج التحقق من الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التفكير السلبي في كل من التطبيقين البعدي والتتبعي " . ولتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار "ويلكوكسون Wilcoxon Test ويوضح الجدول (٢) نتائج ذلك:

جدول (٢): نتائج اختبار "ويلكوكسون" لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للتفكير السلبي

اتجاه فروق الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z
سلبي	6	6.00	36.00	٠.٣٠٢
إيجابي	5	6.00	30.00	
محايد	4			

** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من الجدول (٢) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للتفكير السلبي ، مما يشير إلى قبول الفرض الثاني للدراسة والذي يشير إلى أن فاعلية البرنامج القرائي في خفض التفكير السلبي لدى طلبة الجامعة قد اتسمت بالثبات ولم تتأثر بعامل الوقت ، وتعزي الباحثة هذه النتيجة إلى أن التفكير السلبي هو تفكير ناتج عن التفكير اللاعقلاني والخوف من الأحداث السيئة المتوقع حدوثها فإذا ما تغيرت هذه الأفكار عن طريق القراءة فإنه حينئذ يمكن للمرء أن يتخلص من مخاوفه ، وأن يملك التفكير الموضوعي الأنجح لمعالجة ذلكم الخوف ، كما يستطيع أن يدرك سلبياته ويقوم على تغييرها ويواجه الأفكار والمعتقدات الخاطئة بكفاءة واقتدار .

• تعقيب عام على نتائج الدراسة:

يمكن تفسير ما توصلت إليه الباحثة الحالي من نتائج بالنسبة للفرض الأول والذي يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للتفكير السلبي لصالح القياس البعدي في ضوء المضامين والمصاحبات النفسية لمقياس التفكير السلبي لدى طلبة الجامعة من ناحية، والسلوكيات والنشاطات والخبرات والفضيات والإستراتيجيات المستخدمة في البرنامج من ناحية أخرى.

كما تُرجع الباحثة هذه النتيجة إلى انتظام أفراد المجموعه التجريبية من طلبة الجامعه في حضور الجلسات الإرشادية للبرنامج بالإضافة إلى ذلك فقد اهتمت الباحثة بتوفير الشروط الخاصه بإعداد قاعة التدريس وتهيئة المناخ الملائم، والإضاءة الموجودة بالقاعة، وإتاحة جو نفسي يسوده الود والحب والتعاطف بين الباحث وأفراد المجموعه التجريبية.

وأيضاً تتفق نتائج الدراسات الحاليه بالنسبه لهذا الفرض مع الإتجاهات الحديثه الخاصه بأهميه استخدام أسلوب العلاج بالقراءه كأحد الإستراتيجيات العلاجيّه المهمه في العلاج النفسي المعرفي، والتي تركز على تعديل الأفكار والإتجاهات والمعتقدات السلبيه لدى الفرد كأحد العوامل المهمه في خفض مستوى الإضطرابات النفسيه وتحقيق التوافق والصحه النفسيه، وبذلك يمكن وصف العلاج بالقراءه على أنه عملية التفاعل الدينامي بين شخصية القارئ والإنتاج الفكري والذي يمكن استخدامه لترسيخ الشخسيه وتعديلها وتنميتها، كما يتضمن مناقشة القراءه والتفاعل معها على الأقل مع طرف آخر (المعالج النفسي) أو الإقتصار على التفاعل مع الماده المقروءه وحدها.

ومما لا شك فيه أن خبرات وإرشادات البرنامج والمدعمات الاجتماعيه، واستخدام فنيات البرنامج القرائي كوقف الأفكار والمناقشه وغيرها قد ساهم بفاعليه في خفض التفكير السلبي لدى طلبة الجامعه.

وفيما يتعلق بنتائج الفرض الثاني والذي يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعه التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للتفكير السلبي، فقد أوضحت هذه النتيجة استمرارية فعالية البرنامج القائم على القراءه في خفض التفكير السلبي لدى طلبة الجامعه، كما تؤكد هذه النتيجة أيضاً نجاح أسلوب البرنامج المستخدم وفنياته المتعدده في تحقيق الهدف المنشود.

• التطبيقات التربوية للدراسة:

• التوصيات التربوية:

في ضوء نتائج الدراسة وأهميتها وأهدافها والمشاركة والإطار النظري، تقدم الباحثة التوصيات التاليه:

- ◀ أهمية دراسة العلاج الإرشادي القائم على القراءه كأحد أساليب العلاج النفسي والذي لم يحظ بالدراسة الكافية لأبعاده المختلفه.
- ◀ ضرورة وجود دراسات عربيه تتناول العلاج الإرشادي القائم على القراءه كأحد أساليب العلاج النفسي، وعلاقته بمتغيرات أخرى، وكذلك دوره في الحد من الكثير من الاضطرابات النفسيه والسلوكية.
- ◀ ضرورة الإستفاده من التراث الأجنبي الزاخر في مجال العلاج بالقراءه، وذلك لإعداد برامج قائمه على القراءه للحد من الإضطرابات العصبيه في البيئه المحليه.

- ◀ العمل على إعداد وتصميم البرامج التدريبية والإرشادية لطلبة الجامعة، وتقويم فاعلية هذه البرامج في اكتساب المهارات التكيفية المختلفة.
- ◀ مساعدة الشباب على إدراك مشكلاتهم الاجتماعية والإقتصادية ومحاولة إيجاد حلول لها.
- ◀ ضرورة التعامل مع الشباب على أنهم جزء من المجتمع، فمشكلات الشباب جزء لا يتجزأ من مشكلات المجتمع، ولسلامة المجتمع حاضره ومستقبله ينبغي للقائمين على قضايا الشباب من مؤسسات تعليميه وإعلام وضع خطط منهجية تساهم في تحقيق التلاحم بين الشباب والمجتمع.

• ثانياً: البحوث المقترحة:

- في ضوء ما أوضحتها الدراسة من نتائج يمكن اقتراح بعض القضايا والمشكلات التي يمكن أن تكون موضوعاً لبحوث أخرى في هذا المجال:
- ◀ إجراء بحوث حول التفكير السلبي وعلاقته بكل من النوع الاجتماعي والتخصص الأكاديمي وبعض سمات الشخصية كالتفاؤل والتشاؤم والرضا عن الحياة.
- ◀ التعرف على الإحتياجات النفسية والإجتماعية لطلاب الجامعة عن طريق إجراء مجموعته من البحوث النفسية والاجتماعية عليهم.
- ◀ توجيه الباحثين إلى الاهتمام بدراسة ظاهرة التفكير السلبي وآثاره النفسية والاجتماعية على الشباب.
- ◀ إجراء بحوث حول التفكير السلبي وعلاقته بكل من التفاؤل والتشاؤم والرضا عن الحياة.

• المراجع:

- إسماعيل، هاله خير سناري (٢٠١٠). فعالية العلاج بالقراءة في خفض التنمر المدرسي لدى الأطفال. بحث منشور المجلة المصرية للدراسات النفسية، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، مصر.
- اللقاني، أحمد حسين ومحمد، فارعة حسن (١٩٨٥): التدريس الفعال، القاهرة، عالم الكتب.
- البسطامي، غانم جاسر (١٩٩٥): المناهج والأساليب في التربية الخاصة، الامارات العربية المتحدة، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- الشناوي، محمد محروس، عبد الرحمن، محمد السيد (١٩٩٨): العلاج السلوكي الحديث "أسسه وتطبيقاته"، القاهرة، دار قباء.
- المحارب، ناصر (٢٠٠٠). المرشد في العلاج السلوكي، الرياض، دار الزهراء.
- الوقاد، مهاب محمد جمال (٢٠٠٣). التنبؤ بالتفكير الإيجابي / السلبي لدى عينت من طلاب من خلال معتقداتهم المعرفية وفعالية الذات لديهم، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة بنها.
- جابر، جابر عبد الحميد وكفاي، علاء الدين (١٩٨٨). معجم علم النفس والطب النفسي. الجزء الأول، القاهرة: دار النهضة العربية.
- حسين، محي الدين (١٩٨٧): التنشئة الأسرية والأبناء الصغار، الكتاب الثاني، ٥٠ع، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب.
- حسين متولي، عبد الله (٢٠٠٤): مبادئ العلاج بالقراءة مع دراسة تطبيقية على مرضى الفصام، ط ١، القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.

- ١٠- حمدي، حسن (٢٠٠٤): مهارات المذاكرة وعمل الواجب المنزلي "اساليب التخلص من انخفاض مستوى التحصيل واكتساب أفضل الطرق للمذاكرة، القاهرة، اللطائف للنشر والتوزيع.
- ١١- خليفه، شعبان (٢٠٠٠). العلاج بالقراءة أو الببليوثيرابيا. الدار المصرية اللبنانية. القاهرة، مصر.
- ١٢- زياد بركات، التفكير الإيجابي والسلبي لدى طلبة الجامعة (٢٠٠٦): دراسة ميدانية في ضوء بعض المتغيرات، جامعة القدس.
- ١٣- سعد، أسعد نصيف (٢٠٠١). مدى فاعلية برنامج علاجي سلوكي للعمل مع الجماعات لخفض بعض المخاوف المرضية الشائعة لدى تلميذات المدارس الابتدائية في مرحلة الطفولة المتأخرة، رسالتة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- ١٤- سناء محمد سليمان (٢٠١١). التفكير أساسياته وأنواعه.. تعليمه وتنمية مهاراته، القاهرة عالم الكتاب،
- ١٥- شحاتة، حسن والنجار، زينب وحامد عمار (٢٠٠٣): معجم المصطلحات التربوية والنفسية، القاهرة، الدار المصرية اللبنانية.
- ١٦- معوض، محمد عبد التواب (١٩٩٦). أثر كل من العلاج المعرفي والعلاج النفسي الديني في تخفيف قلق المستقبل لدى عينه من طلبة الجامعة، رسالتة دكتوراه، كلية التربية، جامعة طنطا.

- Adams, S. & Pitre, N. (2000). **Who uses bibliotherapy and Why? A survey from an underserved area.** Canadian Journal of Psychiatry, 45 (7), 645 – 649.
- American Psychological Association (2007). **APA Dictionary of Psychology (1st ed.)**. Washington, DC: Author. Bandey, B. (2002). Level of aspiration of science and arts college students in relation to neuroticism and extraversion. Indian Psychological Review, V. 32, N.7, P.44-67.
- Ayres, Joe (2002) "An examination of the impact of anticipated communication and Apprehension on negative thinking, task relevant thinking, and recall". Psychist Journal Articles, No. 08824096
- Backe, John. D (2001) "Size and competition: The danger of negative thinking". ERIC, No. EJ193845
- Barker, R. (2003). **The social work dictionaries.** (5th ed.). Silver Springs, MD: NASW.
- Brewster, E. (2007). " **Medicine of the soul " Bibliotherapy and the public library.** Sheffield University. M.A. Dissertation.
- Chiovarelli, L. (2009). **Integrating story time into the treatment of children with social phobia.** The Wright Institute Graduate School of Psychology. Ph. D. Dissertations and theses.
- Cleveland, (2011): **Bibliotherapy for all:** using children's literature about loss and grieving to increase awareness, develop coping skills, and build community among elementary school students. United States, Webster University. M. A. Dissertation.
- David Passig, (2001): **Future time span as a cognitive skill in future studies.** Journal of future research quarterly, Vol 19, No (4), PP 27-47.

- Garrison, B. (2010). **Bibliotherapy**: Using books to help children cope with life's challenges. California, University of La Verne. M.A. Dissertation and theses.
- Happer, E (2010). **Bibliotherapy intervention exposure and level of emotional awareness among students with emotional and behavioral disorders**. Cleveland State University. Ph.D. Dissertations and theses.
- Johnson, Ferry (2002) "Negative thinking the opposite of positive thinking: Which are you more likely to identify with?". Leading Facts, Inc, Vol. 12, No.14
- Keable, D. (1997). **The management of anxiety**, a guide for therapists, second edition, New York, Curchill Livingstone.
- Kendall, P. C (2000) "Self – referent speech and psychopathology: The balance of Positive and negative thinking". Cognitive – Therapy –and Research, Vol .13, No. 6 pp 583-598
- Maich, K. & Kean, S. (2004). **Read two books and write me in the morning! Bibliotherapy for social emotional intervention in the inclusive classroom**. Teaching Exceptional Children Plus, 1 (2), 1 – 12.
- Maurizio, F (2003) "Hostility changes following antidepressant treatment: Relation-Ship to stress and negative thinking". Journal of Psychiatric Research, Vol .30No .6, pp 459-467
- Meyers & Craighead (1985). **Cognitive Behavior Therapy with Children**, Plenum Press, New York.
- Mnro, K (2004) "Optimism: How to avoid negative thinking". www.KaliMunro.com Parrott, L & Parrott, L (2004) "The power of negative thinking".
- Moore, K. (2009). **Bibliotherapy**: an examination of school counselors' attitudes and use. Alabama University. Ph. D. Dissertations and theses.
- Pardeck, J. T. (1991). **Bibliotherapy and clinical social work**, Journal of independent social work, Vol. 5 (2), 53 – 63.
- Sukamto, E. (2008). **The effectiveness of bibliotherapy in reducing body image dissatisfaction among high school girls**. Faculty of Psychology, University of Surabaya. Vol. 24, No.1, 33-37.
- Thompson, Carol (2009): **Bibliotherapy and anxiety levels of fifth graders**. United States, Walden University. Ed. D. Dissertation.

