

استخدام العلاج الواقعي في خدمة الفرد في إسباب التفكير الإيجابي للشباب

اعداد

محمد فاروق محمد غانم

أستاذ مساعد المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالمنصورة

ملخص البحث

(استخدام العلاج الواقعي في خدمة الفرد في إكساب التفكير الإيجابي للشباب)

هدفت الدراسة إلى محاولة التحقق من مدى فاعلية برنامج للتدخل المهني في إطار العلاج الواقعي في خدمة الفرد في إكساب التفكير الإيجابي للشباب ، والدراسة من النوع التجريبي وذلك عن طريق التجربة القبلية البعدية باستخدام مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة تشمل كل مجموعة (١٥) مفردة ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن هناك تأثير إيجابي لبرنامج التدخل المهني في إطار العلاج الواقعي في خدمة الفرد في إكساب إكساب التفكير الإيجابي للشباب.

الكلمات المفتاحية : العلاج الواقعي - التفكير الإيجابي - الشباب

Abstract

(Using Reality therapy in case work for Acquiring The positive thinking for youth)

The study aimed to try to verify the effectiveness of a professional intervention program within the case work of reality therapy for Acquiring The positive thinking for youth, and the study was of the experimental type by using two groups, one experimental and the other a control group that includes each group (15) individuals. The results of the study indicated that there is a positive impact of the professional intervention program within the case work of reality therapy for Acquiring The positive thinking for youth)

Key words : Reality therapy – positive thinking – youth

أولاً : مشكلة الدراسة :

تعتبر التنمية هدفاً تسعى إلى تحقيقه غالبية المجتمعات المتقدمة والنامية على حد سواء على اعتبارها وسيلة أساسية يمكن عن طريقها تحقيق معدلات مرتفعة من الرقي والتقدم والرفاهية وكذلك في محاولة منها للخروج من دائرة التخلف واللحاق بركب التقدم والذي يسير بمعدلات سريعة ومتلاحقة^(١).

وبذلك احتلت قضية التنمية بمختلف جوانبها مكاناً بارزاً في المجتمعات بكافة أنواعها كما حظيت باهتمام العديد من الباحثين في مختلف القطاعات والمجالات باعتبارها الوسيلة المثلى لتحقيق حياة أفضل للمجتمعات ومستوى معيشة أفضل للأفراد وخاصة بعد أن اشتدت وطأة الصراع بين رواسب التخلف وآفاق التنمية^(٢).

ولذلك يأخذ المجتمع المصري بأسباب التنمية الاجتماعية والاقتصادية معتمداً في ذلك على موارده المادية والبشرية التي يمكن استثمارها من أجل تحقيق أهداف التنمية^(٣).

وفي هذا الإطار يمثل العنصر البشري قوة الدفع الحقيقية لعملية التنمية ومن هنا كان الاهتمام بمفهوم التنمية البشرية على أساس أن التنمية البشرية موجهة إلى الإنسان باعتباره العنصر الذي يساهم في تنمية المجتمع من ناحية ومن ناحية أخرى فإنها تهدف إلى الارتقاء بنوعية حياته وتوسيع نطاق اختياراته وقدراته إلى أقصى حد ممكن وتوظيف تلك القدرات أفضل توظيف لها في جميع الميادين الاقتصادية والاجتماعية والثقافية^(٤).

ويعتبر الشباب في أي مجتمع المرآة الصادقة التي تعكس واقع هذا المجتمع ومدى تقدمه والدليل الذي يمكن أن يعتمد عليه في التنبؤ بمستقبله، شريطة أن يتوفر للشباب التوجيه التربوي القائم على دعائم الفضيلة، والذي يربي في الشباب الولاء والانتماء لوطنه.

وإذا كان للشباب أهمية بالغة في جميع الأمم والبلاد فإن أهميته تزداد في الأمم والبلدان النامية على وجه الخصوص، وأهمية الشباب لا تقتصر على المجتمع وحده بل تتعداه إلى الفرد نفسه الذي يمر بهذه المرحلة، حيث يعتبر أهم مراحل نموه وأخطارها لأنها هي التي تتصل اتصالاً مباشراً بمرحلة الرشد، ولأن مرحلة الشباب هي المرحلة التي يحقق فيها الفرد النمو الكامل ويكون معظم ميوله واتجاهاته في الحياة^(٥).

وعلى الرغم من أهمية إيماننا بأن جميع عناصر الثروة البشرية ومواردها سبب رئيسي في تقدم الأمم وازدهارها ، فإننا نشعر نحو عنصر الشباب بأهمية خاصة تفوق بعض الشئ الأهمية التي نشعر بها نحو العناصر والقطاعات الأخرى للثروة البشرية^(٦).

ونظراً للأهمية القصوى لفئة الشباب نجد أن هناك اتفاق بين معظم الاتجاهات المعاصرة في العلوم الاجتماعية والإنسانية حول الأهمية الكبيرة لدراسة أوضاع الشباب واتجاهاتهم ومشكلاتهم وقيمهم ودورهم الأساسي في المجتمع^(٧).

حيث يمثل الشباب ذروة القوى البشرية العاملة والنقل الرئيسي في قوة الإنتاج في أي مجتمع بفضل ما يتميز به من خصائص جسمية وعقلية واجتماعية ، وهو العنصر المنتج والمستهلك في آن واحد ، كما أنه يعتبر العامل الفعال في أي تخطيط اجتماعي أو اقتصادي سواء كان ذلك من ناحية الكم أو من ناحية الكيف^(٨).

كما يمكنهم المشاركة في تطور وتنمية المجتمع لممارستهم للحياة الديمقراطية القائمة على المسؤوليات المشتركة التي تفرض عليهم فهم مشكلات المجتمع والمساهمة في حلها كواجب إنساني^(٩).

ولعل السبب الرئيسي للاهتمام بدراسة أوضاع الشباب راجع أساساً إلى ما يمثله تلك الفئة من قوة في المجتمع ككل ، حيث أنها شريحة اجتماعية تشغل وضعا متميزاً في بنية المجتمع ، فحينما ينظر إلى الشباب كفئة عمرية سنلاحظ على الفور أنها أكثر الفئات العمرية حيوية وقدرة على العمل والنشاط ، كما أنها هي الفئة العمرية التي يكاد بناؤها النفسي والثقافي أن يكون مكتملاً على نحو يمكنها من التكيف والتوافق والتفاعل والإندماج والمشاركة بأقصى الطاقات التي يمكن أن يسهم في تحقيق أهداف المجتمع وتطلعاته ، هذا فضلاً عن أن الشباب يعتبر دعامة يعتمد عليها المجتمع في رسم سياسات استثمار جهود الشباب من أجل تحقيق التنمية في المجتمع^(١٠).

ويعد التفكير عاملاً من العوامل الأساسية في حياة الإنسان ، فهو يساعد على توجيه الحياة وتقدمها ، كما يساعد على حل المشكلات وتجنب الكثير من الأخطار ، وبه يستطيع الإنسان السيطرة والتحكم في أمور كثيرة وتسييرها لصالحه^(١١).

والإنسان يولد ولديه آلة التفكير وهي العقل ولو أردنا التسمية البيولوجية العلمية فهو المخ (Brain) وأن هذا العقل البشري يركز على شئ معين بحد ذاته فهو يحاول أن يلغي الفشل والتعاسة من حياته ليفكر بالسعادة ، ويحاول دائماً أن يلغي التعاسة من حياة الفرد فالعقل (المخ) يعطي أوامره مباشرة من الأحاسيس والحركات الداخلية والخارجية للإبقاء على الخبرات السارة والغاء الخبرات غير السارة^(١٢).

ويعتبر التفكير الإيجابي بصفة عامة أداة لرؤية الجانب الإيجابي من الأشياء بدلاً من الجانب السلبي ، وهو الميل الذي يجعل العقل يتقبل الأفكار والصور والكلمات التي تبسط كل ما هو معقد بحيث يتوقع الفرد نتائج ايجابية تؤدي إلي النجاح فيما يريده ، أو يفكر فيه في المستقبل أو الحاضر^(١٣).

ومن هنا ظهر الإهتمام بالتفكير الإيجابي من حيث أنه نمط من أنماط التفكير يرتقي بالفرد ويساعده علي استثمار عقله ومشاعره وسلوكه، واكتشاف قواه الكامنة ، وتغيير حياته علي نحو أفضل بإستخدام أنشطة وأساليب إيجابية^(١٤).

ويشير ميشيل وكارفار (micheal & carver) إلي أن التفكير الإيجابي هو أحد المرادفات للتوجه التفاؤلي في الحياة والتوجه المتفائل في الحياة يؤدي إلي النجاح بما يتضمنه من توقعات إيجابية للنجاح والسعادة والإنجاز^(١٥).

وإذا كان هدف المجتمعات هو زيادة إنتاجها من خلال الاستخدام الأمثل للموارد البشرية فان الخدمة الاجتماعية عامة وخدمة الفرد خاصة يجب عليها أن تسير في هذا النهج بحيث لا تقف عد حد مساعدة الفرد على السيطرة على مشكلاته بل يتعدى ذلك إلى تحقيق أفضل أداء ممكن لأدواره الاجتماعية بما يمكنه من التعامل مع ظروف المجتمع بأقصى قدر من التوافق الذاتي والاجتماعي.

وطريقة خدمة الفرد كاحدى طرق مهنة الخدمة الاجتماعية تعتبر مكوناً أساسياً بجانب الطرق المهنية الأخرى لتحقيق فاعلية المهنة في تحسين نوعية حياة الشباب ، وذلك لما يتوفر لدى الطريقة من نظريات ونماذج ومداخل علاجية أصبحت تعمل من خلالها لتساير التغيرات المعاصرة بما تفرزه من مواقف ومشكلات مستحدثة، وقد وقع اختيار الباحث على العلاج الواقعي في خدمة الفرد كأحد المداخل العلاجية في خدمة الفرد للعمل على إكساب الشباب التفكير الإيجابي لما أثبتته هذا المدخل من نجاح في علاج العديد من المشكلات .

ويعرف العلاج الواقعي بأنه أسلوباً ومدخلاً علاجياً من خلال إعطاء العملاء أفضل اهتمام بحياتهم ومساعدتهم على تحقيق هويتهم وتوضيح ما يرغبون فيه ويحتاجون إليه وتقويم ما يمكن تحقيقه بطريقة واقعية لما يرغبون فيه ومساعدتهم أيضاً على التعرف على سلوكهم وتقويمه من خلال محكات أو معايير واضحة تتطلب وضع خطة إيجابية أو عملية لمساعدتهم على التحكم في حياتهم لإشباع رغباتهم وحاجاتهم بطريقة واقعية ويكون نتيجة استخدام هذا الأسلوب العلاجي مع العميل تحقيق القدرة على الثقة في النفس بشكل أفضل^(١٦).

ويركز العلاج الواقعي على حل المشكلات وعلى التكيف مع متطلبات الواقع في المجتمع، وبالتالي يؤكد العلاج الواقعي على الحاضر وعلى مسئولية الفرد في تغيير سلوكه، وبذلك يركز ممارس العلاج الواقعي على ما

يستطيع أن يؤديه العملاء فعلياً في الموقف الحاضر ليغيروا سلوكهم ويركزوا كذلك على الوسائل المستخدمة لفعل ذلك ويتم مساعدة العملاء حتى يضعوا خطة لتغيير سلوكهم وإلزام أنفسهم بتلك الخطة واتباعها^(١٧).

وتأسيساً على ما سبق فقد تحددت مشكلة الدراسة في :

"استخدام العلاج الواقعي في خدمة الفرد في إسباب التفكير الإيجابي للشباب"

ثانياً: أهمية الدراسة : تتمثل أهمية هذه الدراسة في:

- ١- الإهتمام العالمى والمحلى من قبل الهيئات والمؤسسات الدولية والمحلية بمشكلات الشباب.
- ٢- ضرورة الإهتمام بفئة لها أهميتها فى بناء المجتمع ، حيث أن الشباب يمكن استثمار قدراته وامكانياته فى مجال التنمية فى أى مجتمع من المجتمعات كما أنه الركيزة الأساسية لهضته وتقدمه.
- ٣- الشباب يمثل إحدى فئات التركيب النوعى لسكان المجتمع المصرى من ناحية ومن ناحية أخرى فهو يمثل أكثر من نصف المجتمع ومسئول عن المشاركة فى عمليات التنمية والنهوض بالمجتمع .
- ٤- تحسين نوعية الحياة للشباب أصبح من الضروريات، وذلك لأن الشباب يمثل رصيذاً بشرياً تتعاظم أهميته من أجل إحداث التنمية الشاملة فى المجتمع لمواكبة مجتمع المعلومات والمعرفة.
- ٥- يعمل التفكير الإيجابي على زيادة ثقة الشباب بنفسه وتطوير قدراته وكذلك فتح قنوات الاتصال بينه وبين المؤسسات المجتمعية وتمكينه من الوصول للموارد لكي تتسع فرص الخيارات أمامه وبالتالي إشباع احتياجاته.
- ٦- رفع مستوى التفكير الإيجابي للشباب يشكل إتاحة الفرصة أمامه للتعرف على أدواره وواجباته في المجتمع.
- ٧- يسهم التفكير الإيجابي في تدعيم روح المساعدة الذاتية بالوسائل الديمقراطية عن طريق التعليم والتوجيه والإرشاد.
- ٨- يسهم التفكير الإيجابي في مساعدة الشباب على تنمية امكانياتهم وقدراتهم المختلفة وتنمية شخصياتهم لتصبح شخصية ايجابية.
- ٩- يساعد التفكير الإيجابي الشباب على اكتساب خبرات عملية جديدة وتنمية مهارات فنية متعددة.
- ١٠- يسهم التفكير الإيجابي في تنمية صفات النقد البناء وعرض الآراء بموضوعية وتحديد المسؤوليات واتخاذ القرارات وحل المشكلات والمشاركة الديمقراطية .
- ١١- تتضح أهمية هذه الدراسة فيما يمكن أن تقدمه للمتخصصين من الأكاديميين والممارسين من إضافات

نظرية وعلمية في مجال اكساب التفكير الإيجابي للشباب.

١٢- اهتمام مهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وخدمة الفرد بصفة خاصة بالتعامل مع المشكلات الاجتماعية ، وتعتبر مشكلة نقص التفكير الإيجابي للشباب من أهمها وأخطرها على المجتمع.

١٣- ما يمكن أن تسهم به هذه الدراسة من فائدة نظرية وعلمية للمهنة بصفة عامة ولتخصص خدمة الفرد بصفة خاصة فيما يتضح من استخدام النظريات العلمية لخدمة الفرد للتعامل مع مشكلات الشباب .

ثالثا : أهداف الدراسة : تسعى الدراسة الي تحقيق الأهداف التالية :

هدف رئيسي :

اختبار تأثير برنامج للتدخل المهني باستخدام العلاج الواقعي في خدمة الفرد في إكساب التفكير الإيجابي للشباب.

أهداف فرعية :

١- التعرف علي دور العلاج الواقعي في خدمة الفرد في في إكساب التوقعات الإيجابية والتفاؤل للشباب.

٢- التعرف علي دور العلاج الواقعي في خدمة الفرد في إكساب الضبط الإنفعالي والتحكم في العمليات العقلية للشباب.

٣- التعرف علي دور العلاج الواقعي في خدمة الفرد في إكساب حب التعلم للشباب..

٤- التعرف علي دور العلاج الواقعي في خدمة الفرد في إكساب الشعور العام بالرضا للشباب..

رابعا : فروض الدراسة : تتمثل فروض الدراسة في :-

فرض رئيسي :

توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين ممارسة العلاج الواقعي في خدمة الفرد وإكساب التفكير الإيجابي للشباب.

وينبثق من هذا الفرض مجموعة من الفروض الفرعية علي النحو التالي :

١- لا توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة قبل التدخل المهني باستخدام أساليب العلاج الواقعي في خدمة الفرد على مقياس التفكير الإيجابي للشباب.

٢- توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة بعد التدخل المهني باستخدام أساليب العلاج الواقعي في خدمة الفرد على مقياس التفكير الإيجابي للشباب.

٣- لا توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أعضاء الجماعة الضابطة قبل وبعد التدخل المهني باستخدام أساليب العلاج الواقعي في خدمة الفرد على مقياس التفكير الإيجابي للشباب.

٤- توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أعضاء الجماعة التجريبية قبل وبعد التدخل المهني باستخدام أساليب العلاج الواقعي في خدمة الفرد على مقياس التفكير الإيجابي للشباب.

خامسا : مفاهيم الدراسة :

(١) - مفهوم العلاج الواقعي:

يعتبر العلاج الواقعي (Reality Theory) من أحدث المدارس العلاجية المعاصرة الراضية للمنظور التحليلي مع سرعة إيقاع الزمان والمكان في عالم متغير انصرف إلى المادية والواقع والمجابهة والمعيشة التي لا بد منها تجنباً للعزلة ، ويعرف العلاج الواقعي بأنه "مدخل قصير لعلاج اضطرابات الشخصية من خلال المواجهة الدافئة بالواقع باعتباره حقيقة الوجود وسبيل الفرد لتدعيم هوية ناضجة^(١٨).

بينما يرى باركر أن العلاج الواقعي هو أحد أنماط العلاج المعرفي الذي اجتمع له عنصرا الإدراك والعقل^(١٩).

وفي قاموس الخدمة الاجتماعية يعرف العلاج الواقعي بأنه :توع من التدخل النفسي الاجتماعي والسلوكي ففي هذا الاتجاه يساعد العميل على تنمية ذاتية ناجحة مبنية على الحب والقيمة^(٢٠).

وترى - بيتي بيكارد - أن العلاج الواقعي يمثل منطلقاً علاجياً ووقائياً وتنموياً يستثمر القدرة أكثر مما يعالج الضعف^(٢١).

كذلك يعرف بأنه: مدخلاً لعلاج العملاء من خلال إعطائهم الإهتمام بحياتهم ومساعدتهم على تحقيق هوية ناجحة والتعبير عن ما يرغبون فيه ويحتاجونه وتحديد ما يمكن تحقيقه بطريقة واقعية لما يرغبون فيه ومساعدتهم على تغيير سلوكهم ، وهذا يتطلب وضع خطة إيجابية أو عملية لمساعدتهم على التحكم في حياتهم لإشباع رغباتهم وحاجاتهم بطريقة واقعية ويكون نتيجة استخدام هذا الأسلوب مع العميل استعادة الثقة في النفس ، وتكوين علاقات اجتماعية أفضل ، وتحقيق هوية ناجحة ولهذا فإن العلاج الواقعي يزود العملاء بأداة للمساعدة الذاتية لإستخدامها بصفة دائمة لمواجهة أو التغلب على المشكلات ، ونمو الشخصية ، وتحقيق الهوية الناجحة^(٢٢).

وفي ضوء ما تقدم فإنه يمكن تعريف العلاج الواقعي في هذه الدراسة على النحو التالي:-

هو تدخل علمي مخطط ومنظم للعمل مع الشباب الذي يعاني من انخفاض في التفكير الإيجابي بهدف مساعدته على إكتساب نمط التفكير الإيجابي وتكوين شخصية واعية قادرة علي تحمل المسؤولية وأن يضع خطاً للتغيير واكتساب المهارات التي تساعده على أن يصبح شخصية ناجحة في معظم سلوكياته وترفع قيمته وصولاً إلى مستوى أفضل من الأداء الاجتماعي والتفكير الإيجابي.

خصائص العلاج الواقعي:

يرى عبد الفتاح عثمان أن العلاج الواقعي يتسم بمجموعة من الخصائص وهي^(٢٣).

١- أنه مدخل يجمع بين الطب النفسى ، وخدمة الفرد طالما أن كل منهما يستهدف تعديل سلوك الإنسان كحجر الزاوية لتجنب مشكلاته الحياتية.

٢- الواقع هو الحقيقة التي على الإنسان معاشتها ويعالج من خلالها.

٣- يتطلب ممارسته إعداد مهنيًا متميزاً ولعناصر قادرة على مواجهة المحن ومعاشة الأزمات بواقعية.

٤- يرفض كل معطيات المدارس الأخرى وفي كلياتها عن طبيعة الإنسان وإن أقر كل مفاهيمها الواقعية أو القريبة إلى الواقع إن وجدت.

٥- يتطلب مؤسسات خاصة مهياً للعلاج الواقعي بكل متطلباته.

٦- المواجهة الدافئة وليست الحادة هي أداة الممارسة ومن ثم فهي لا بد وأن تعتمد على بعد علاقى مؤثر.

٧- يتسم بالسرعة والحسم وقلة الجهد ووفرة التكلفة.

ويضيف عبد المنعم السنهورى بالإضافة إلى الخصائص السابقة بعض الخصائص الأخرى وهي^(٢٤).

١- يساعد العلاج الواقعي على تنمية شخصية العميل من خلال إكسابه مجموعة من المهارات والخبرات التي تعينه على تحمل المسؤولية والإعتماد على النفس فى تناول أمور حياته ومن ثم الإحساس بذاتيته وقيمه.

٢- الإيتماد على التخطيط كأسلوب علمى يزيد من فاعلية الأداء كما يهتم هذا العلاج بتقويم الأداء أول بأول لتدارك الأخطاء وتدعيم الجوانب الإيجابية واستمرارها.

٣- التركيز على جوانب القوة الموجودة فى شخصية العميل وموقفه واكتشافها واستثمارها.

فرضيات العلاج الواقعي^(٢٥).

يرى جلاسر أن المفتاح الأساسي لإشباع حاجاتنا الأساسية هو الإندماج مع الآخرين ، ولو مع فرد واحد كحد أدنى ولكن من الأفضل أن يكون أكثر بكثير من واحد ، ففي كل الأوقات في حياتنا يلزم أن يكون لدينا شخص واحد على الأقل يهتم بنا ونهتم به وإذا لم يكن لدينا هذا الشخص الأساسي فإننا لن نقدر على إشباع حاجاتنا الأساسية، كما يرى جلاسر أن كل البشر بصفة عامة لديهم نفس الحاجات الفسيولوجية والنفسية ولا يختلف أحد بصورة جادة على أنه في كل الثقافات وعلى كل المستويات الحضارية يوجد لدى الناس نفس الحاجات الأساسية وأن هذه الحاجات لا تتباين بتباين العمر أو الجنس أو السلالة ، بل تقاس بأمرين هما:

١ - الحاجة إلى الشعور بالحب: أي الحاجة إلى أن يُحب المرء ويُحب (يحبه الآخرون).

٢ - الحاجة إلى الشعور بالقيمة : أي الحاجة إلى أن نشعر أننا ذو قيمة بالنسبة لأنفسنا وللآخرين.

فمساعدة الأفراد على إشباع هاتين الحاجتين هو دعامة وأساس العلاج الواقعي.

مفاهيم العلاج الواقعي:

يقوم على مجموعة من المفاهيم الرئيسية التي يجب أن نتعلمها عند ممارسته وهي^(٢٦):

أ - الواقع: وهي الخبرات الحقيقية الشعورية في الحاضر وهو يعبر عن واقع الحياة بعيداً عن المنال أو الخيال والفرد السوي هو الذي يتقبل الواقع ولا ينكره، ومن أهم أهداف العلاج الواقعي تنمية الواقع.

ب-المسئولية: وتتجلى في قدرة الفرد على إشباع حاجاته وتحقيق ما يشعره بقيمة ذاته (في نظره - وفي نظر الآخرين) والجدية والأمانة وتتضمن المسئولية حرص الفرد وهو يشبع حاجاته على أن يمكن الآخرين من إشباع حاجاتهم ومن أهداف العلاج الواقعي تحمل المسئولية بحيث يصبح الفرد قادراً على إشباع حاجاته.

ج- الصواب والخطأ: وهو مبدأ معياري أخلاقي يحدد السلوك السوي وغير السوي يهدف إلى تحقيق حياة اجتماعية ناجحة بعيداً عن الاضطراب والفشل ومن أهداف العلاج الواقعي اتباع الصواب واجتنب الخطأ.

د- الحق أو الاستقامة: حيث تلعب الأحكام القيمية والأخلاقية دوراً مهماً في تشكيل سلوك الأفراد وبدون إصدار مثل هذه الأحكام على السلوك بأنه صحيح أو خطأ، حسن أو سيء فإن تصرفات الأفراد تصبح غير محكومة وتعتبر ارتجالية واعتباطية، ولا تقتصر أهمية الأحكام الأخلاقية على توجيه السلوك فقط وإنما

هي ضرورية كذلك للوفاء بالحاجة إلى الأهمية الذاتية وأن هذه الأحكام هي ما تزود الأفراد بالرغبة في تغيير السلوك إلى الأفضل^(٢٧).

أهداف العلاج الواقعي:

يسعى الممارسون الذين يستخدمون العلاج الواقعي إلى تحقيق عدة أهداف علاجية أثناء التعامل مع العملاء يمكن استعراضها كما يلي^(٢٨):

- ١- مساعدة العملاء على تعلم طرق مختلفة تمكنهم من إعادة التحكم في أفكارهم ومشاعرهم وسلوكهم بطريقة فعالة. وهذا يتضمن تشجيع العملاء على اكتساب المهارة في صياغة أساليب فعالة لإشباع احتياجاتهم.
- ٢- يركز العلاج الواقعي على الجانب الشعوري للعملاء ومساعدتهم على زيادة مستوى الوعي. وكلما كان العملاء أكثر وعياً بأنماط السلوك غير فعال الذي يستخدمونها في السيطرة على عالمهم، كلما كانوا أكثر انفتاحاً لتعلم طرق بديلة لسلوكيات جديدة.
- ٣- يسعى العلاج الواقعي إلى مساعدة العملاء على تقييم رغباتهم واحتياجاتهم بطريقة واقعية بالإضافة إلى تقييم مدى ملائمة سلوكياتهم لتحقيق تلك الرغبات والاحتياجات.
- ٤- يعطي العلاج الواقعي العملاء مبدأ المسؤولية الذاتية من خلال أنهم وحدهم من يقرر الأفعال التي يقومون بها، كما أنهم وحدهم يحددون التغيير المرغوب الذي يرغبون الوصول إليه.
- ٥- يساعد العلاج الواقعي العملاء على صياغة الخطة العلاجية التي تتضمن الأهداف المرغوبة من وجهة نظر العملاء. وبهذا تكون الخطة العلاجية أكثر واقعية للتطبيق.

أسس العلاج الواقعي:

وتتمثل أسس العلاج الواقعي فيما يلي:-

- | | |
|--|---------------------------------|
| أ- العلاقة المهنية الإندماجية | ب- المواجهة بالخطأ دون مجاملة |
| ج- التركيز على السلوك بدلاً من المشاعر | د- التركيز على الحاضر والمستقبل |
| هـ- الحكم على السلوك | و- التخطيط للسلوك المسئول |
| ز- الالتزام | ح- رفض تبرير السلوك والأعذار |
| ط- تجنب أساليب العقاب | ي- تدعيم أي سلوك مسئول |
| ك- التخطيط للمستقبل أكثر نجاحاً | |

وتعرف (عفراء العبيدي) التفكير الإيجابي بأنه المعتقدات والأراء والأساليب المتبعة في كل أمور الحياة والتي من شأنها حل كل ما يواجهه الفرد من مشكلات ومواضيع بصورة متفائلة ايجابية ناجحة^(٣٦).

ويشير ميشيل وكارفار (Micheal & Carver) بأن التفكير الإيجابي أحد المرادفات للتوجه التفاؤلي في الحياة ، والتوجه المتفائل في الحياة يؤدي غلي النجاح بما يتضمنه من توقعات ايجابية للنجاح والسعادة والإنجاز^(٣٧).

ويؤكد علي ذلك ويلميس (Williams) حيث أشار إلي أن التفكير الإيجابي هو أحد موقف متفائل تجاه الحياة يساعد الفرد علي تحقيق الأهداف التي حددها لنفسه ، وهو الذي يساعده علي المضي قدماً في حياته ، فالتفكير الإيجابي يضمن النجاح في العمل ويساعد في استنباط الحلول الفعالة^(٣٨).

وتأسيساً على ما سبق يمكن للباحث أن يضع تعريفاً إجرائياً للتفكير الإيجابي في هذه الدراسة على أنه :

أسلوب متكامل في التفكير يختبره الشاب بنفسه ويعكس توقعاته الإيجابية نحو حياته اليومية والمستقبلية وقناعاته بالقدرة علي تحقيق النجاح، كما يعرف بأنه مجمل الدرجات التي يحصل عليها الشاب من تطبيق مقياس التفكير الإيجابي للشباب.

العوامل المؤثرة في التفكير الإيجابي:

هناك عدة عوامل تؤثر في التفكير بشكل عام وعملية التفكير الإيجابي بشكل خاص ، لأن جميع المشاعر والمعتقدات والمعارف تبني أساساً علي الأفكار الموجودة في داخل العقل سواء ما كان منها في الشعور أو اللاشعور الكامن داخلياً وأهم هذه العوامل ما يلي :-

١- **التنشئة الاجتماعية والتحديات التي تواجهها:** تواجه التنشئة الاجتماعية في عالمنا اليوم نوعين من التحديات أحدهما داخلي بمعنى أنه نابع من المجتمع ذاته وأنظمتها ومعاييرها وأنساقه المختلفة ، والآخر خارجي بمعنى أنه من خارج حدود المجتمع المتمثل في المتغيرات التي تدخل علي ثقافة المجتمع من الثقافات الأخرى نتيجة للتفاعل السلبي أو الإيجابي^(٣٩)

٢- **الحروب :** أكدت كثير من الدراسات والبحوث النفسية علي أن أخطر آثار الحروب هي التي تظهر علي الأطفال من حيث فقدان التوازن النفسي لديهم وظهور الكثير من المشكلات النفسية كالقلق الشديد والعدوانية والعصاب النفسي وغيرها من الأمراض^(٤٠)

٣- **المناخ الأسري** : من أهم السمات المميزة للمناخ الأسري تشجيع الأبناء علي الاستقلالية في التفكير واستخدام أسلوب الحوار معهم، وكذلك التخلص من الأساليب التربوية غير السليمة من سخرية وقسوة وتوبيخ وتهديد بالإضافة إلي تنمية حب الإستطلاع لديهم وتعزيزه ليتمكنوا من تطوير قدراتهم العقلية والابداعية وبالتالي تطوير أنفسهم.

٤- **المدرسة** : المدرسة هي مؤسسة اجتماعية وتربوية تقوم بعمليات التعليم والتربية معاً وهي تقوم بوظيفتين تتعلق الأولى بنقل التراث والمحافظة عليه ، والثانية تتعلق بالتغيير ومواكبة التطور ، والنظام التعليمي الجيد هو الذي يتمكن من التوفيق بين هاتين الوظيفتين^(٤١)

٥- **وسائل الإعلام المختلفة** : يتضاعف حجم الإقبال علي وسائل الإعلام بأشكالها المختلفة كل شهر تقريباً بشكل متسارع ، حيث أثبتت الدراسات أن هناك تأثيراً مباشراً للبت الفضائي والتلفزيوني علي سلوك وتفكير المشاهدين ، وكذلك التأثير في مبادئ الأفراد ومدى تقبلهم وقدرتهم علي التكيف مع المعايير الدولية^(٤٢)

الخصائص التي تتميز بها الشخصية الإيجابية:

تجسد من خلال إستجابة الفرد لتغيير طريقة تفكيره ، فإذا اختار الفرد ان يفكر بإيجابية يستطيع أن يزيل الكثير من المشاعر غير المرغوب فيها ، والتي ربما تعيقه عن تحقيق الأفضل لنفسه، ولذلك فإن التفكير الإيجابي له ارتباطاً وثيقاً بالنجاح في كل مجالات ومن أهم الخصائص التي تميز الشخصية الإيجابية يلي^(٤٣) :-

- ١ - الإيمان بالله سبحانه وتعالى والاستعانة به والتوكل عليه.
- ٢ - الرؤيا الواضحة التي تساعد الفرد علي التعرف علي ما يريد علي المدى القريب والمتوسط والبعيد وكيف يخطط لتنفيذه بمرونة تامة حتي يحصل علي أهدافه.
- ٣ - القيم العليا والتي تجعل الفرد يعيش بعيداً عن السلوكيات السلبية وويتمتع بكل الصفات الإيجابية مثل الصدق والامانة والعطاء والكرم.
- ٤ - التوقع الإيجابي للأحداث والتركيز علي الحلول عند مواجهة الصعوبات.
- ٥ - الاستفادة من التحديات والصعوبات ، حيث لا يدع التحديات والصعوبات تؤثر علي أركان حياته.
- ٦ - الثقة بالنفس وحب التغيير وخوض المخاطر.

٧- يعيش بالأمل والكفاح والصبر وحب الآخرين.

٨- قادر علي الحوار والمناقشة العلمية والدخول في حوارات مثمرة له وللآخرين.

٩- يقدم نفسه للآخرين بكل شفافية وتواضع لأنه يدرك أن المثالية والكمال ليست من صفات البشر، وبالتالي لا داعي إلي تقنيع شخصيته بما لا يفيد.

استراتيجيات التفكير الإيجابي

توجد العديد من الاستراتيجيات التي يمكن من خلالها مساعدة الفرد علي تعديل طريقة تفكيره وأنماط سلوكه ومن هذه الاستراتيجيات ما يلي :

١- **التحدث الذاتي**: تعد استراتيجيات التحدث الذاتي أو (الحديث غلي الذات) من أهم استراتيجيات التفكير الإيجابي التي تسهم في تعديل الأفكار السلبية وتغيير السلوكيات الخاطئة، حيث تتاح الفرصة أمام الفرد ليواجه نفسه مواجهة صريحة بما له وما عليه، ومن ثم يسهل علي نفسه معرفة مواطن قوته أو مواطن ضعفه ، فيسعي إلي تعزيز مواطن القوة والتخلص من مواطن الضعف^(٤٤)، واستراتيجية التحدث إلي الذات تفيد الفرد في توجيه انتباهه لنفسه وإتاحة الفرصة أمامه ليراقب ما يدور داخله بتأمل وتفحص قبل أن يتخذ أي قرار أو يكون أي فكرة عما يحدث وتزيد من الأفكار الإيجابية لدي الفرد والتي تساعده علي النجاح ومواجهة الفشل والثقة في النفس.

٢- **التعاون مع الآخرين**: نظراً لأن الإنسان كائن اجتماعي متفائل لا يعيش بمعزل عن الناس لذا لا بد أنه سيحتاج إليهم وسيحتاجون إليه لتحقيق أهدافهم جميعاً ، ويعتبر التعاون مع الآخرين أحد المهارات التي يجب أن يتعلمها الفرد لتحقيق التوافق الجيد مع من يعيشون معه^(٤٥).

٣- **النمذجة**: تمثل النمذجة أحد الاستراتيجيات التي يمكن الإستعانة بها في تعديل السلوك المرفوض والأفكار الخاطئة عند الفرد ، حيث تعتمد علي تقديم نموذج أو مثال أمام الفرد فيقلده، فالطفل الذي يري أباه يدخل أو يصلي يري في أبيه نمودجاً يقلده ويحتذي به بغض النظر عما إذا كان سلوك هذا النمودج سيئاً أو جيداً

كما يمكن استخدام النمذجة في تعلم أي موضوع مثل تعلم المهارات والمعارف والاتجاهات والقيم والعادات وحل المشكلات بالإضافة إلي تعلم أنماط سلوكية هامة كالسلوك الاجتماعي والسلوك الخلقى والسلوك الصحي^(٤٦).

٤- **إعادة البناء المعرفي وترتيب الأفكار**: ترتبط الأفكار التي يكونها الفرد بالمواقف التي يمر بها ، فإذا كان الموقف مؤلماً كانت الفكرة سلبية وإذا كان الموقف ساراً كانت الفكرة ايجابية ، ومن ثم يمكن إرجاع الأفكار

الخاطئة لمواقف مؤلمة تعرض لها الفرد أثناء تفاعله مع بيئته أو أثناء تنشئته في طفولته، وإذا أمكن تدريب الفرد علي التخطيط الجيد ودقة التأمل وحسن الإستماع قبل اصدار الأحكام علي الأمور أمكن إعادة ترتيب وصياغة أفكاره ثم تعديل سلوكه.

٥- **حل المشكلة :** إن أي مشكلة تصادفنا تؤثر علي أفكارنا وتركيزنا وطاقتنا حتي نتخلص منها ، وعندئذ نلاحظ الفرق بين المفكر الإيجابي والمفكر السلبي ، فنجد الشخص السلبي يفقد توازنه ويركز انتباهه علي المشكلة وعلي أسوأ احتمالاتها فيزداد شعوره السلبي ويتصرف بسلبية مما يؤدي إلي تعقيد المشكلة، أما الشخص الإيجابي فهو يضع انتباهه وتركيزه علي تحليل الموقف بطريقة منطقية وبأحاسيس هادئة فيتعلم من المشكلة ويعدل في أسلوبه ثم يتصرف بإيجابية وبالتالي يتوصل إلي حل المشكلة^(٤٧).

(٣) مفهوم الشباب:

تعددت التعريفات المتعلقة بمصطلح الشباب ففي اللغة يعنى جمع شاب وهو البلوغ وعدم الوصول إلى مرحلة الرجولة^(٤٨). والشباب وفق تعريف الأمم المتحدة: هم المجموعة العمرية التي يتراوح أعمارهم بين الخامسة عشر والرابعة والعشرين ، إلا أن التعريف العلمى للشباب يختلف باختلاف البلدان ويتأثر بعوامل ثقافية ومؤسسية وسياسية^(٤٩).

وهناك اتجاهات يحدد مرحلة الشباب بمقياس سلوكى أى اعتبار هذه المرحلة تشكل مجموعة من الإتجاهات السلوكية والاجتماعية إذا ما تميز بها الإنسان وانطبقت على شخصيته وتصرفاته وأفعاله يمكن اعتباره شاباً^(٥٠).

ويعرف الشباب بأنه مرحلة عمرية تبدأ بعد انتهاء فترة الطفولة والمراهقة وتنتهى فى أواخر الرابعة والعشرين^(٥١).

وتأسيساً على ما سبق يمكن للباحث أن يضع تعريفاً إجرائياً للشباب خلال هذه الدراسة على هذا النحو:

١- الفرد الذى لا يقل عمره عن ٢٠ عاماً ولا يتجاوز ٢٥ عاماً.

٢- أن يكون طالباً مقيداً بالفرقة الرابعة بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالمنصورة .

٣- أن يكون حاصلاً علي درجة منخفضة علي مقياس التفكير الإيجابي للشباب.

٤- أن يكون لديه الاستعداد والرغبة فى المشاركة فى تنفيذ البرنامج.

٥- أن يكون من المقيمين بمدينة طلخا أو المنصورة.

سادسا : الدراسات السابقة :

تم الاطلاع على العديد من الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة وتم انتقاء الدراسات الأكثر ارتباطاً بها وهي كالتالي :

(أ) الدراسات المرتبطة بالعلاج الواقعي:

١- دراسة (Coast, Kevin, 1991) هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير العلاج الواقعي للتخفيف من حدة الاضطرابات العاطفية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية والإعدادية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن هناك تأثير للعلاج الواقعي في تخفيف حدة الاضطرابات للتلاميذ في المرحلة الابتدائية والإعدادية^(٥٢).

٢- دراسة (Beal, Andr w, A 1994) سعت الدراسة إلى التعرف على مدى استخدام العلاج الواقعي مع الطلاب من خلال العلاقة التدعيمية وتقويم السلوك والتقبل ورفض الأعداء ، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة إيجابية بين الطالب والمدرس وتشجيع الطالب علي الاستفادة من العملية التعليمية مما يؤكد على فاعلية العلاج الواقعي في مواجهة المشكلات التي يتعرض لها الطالب^(٥٣).

٣- دراسة (عرفات زيدان خليل، ١٩٩٥) حاولت الدراسة التعرف على العلاقة بين ممارسة العلاج الواقعي في خدمة الفرد والتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية والنفسية للأيتام والمراهقين المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة بين ممارسة العلاج الواقعي في خدمة الفرد، وتخفيف مشكلات الأيتام والمراهقين المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية^(٥٤).

٤- دراسة (فاطمة أمين احمد، ٢٠٠٠) هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين ممارسة العلاج الواقعي في خدمة الفرد في زيادة تأكيد الذات لدى الطالب القائم بسلوك البلطجة ، وتوصلت الدراسة إلى أن استخدام العلاج الواقعي أدى إلى زيادة تأكيد الذات لدى الطلاب وذلك من خلال تقليل معدلات سلوك البلطجة لديهم^(٥٥).

٥- دراسة (سامية همام، ٢٠٠٠) هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية العلاج الواقعي في خدمة الفرد في التخفيف من أعراض أحداث الحياة الضاغطة لدى العاملات المتزوجات ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية استخدام العلاج الواقعي في خدمة الفرد في التخفيف من أعراض أحداث الحياة الضاغطة لدى العاملات المتزوجات مما يعكس أهمية استخدامه مع مثل هذه الحالات^(٥٦).

٦- دراسة (أسو صالح سعد، ٢٠٠١) سعت الدراسة إلى التعرف على أثر العلاج الواقعي في خفض الشعور بالخجل لدى طلاب المرحلة المتوسطة ، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية العلاج الواقعي في خفض مستوى الشعور بالخجل لدى طلاب المرحلة المتوسطة^(٥٧).

٧- دراسة (ممدوح الدسوقي، ٢٠٠٢) هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير استخدام العلاج الواقعي في خدمة الفرد في علاج بعض الاضطرابات السلوكية للأطفال المساء إليهم، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية استخدام العلاج الواقعي في خدمة الفرد في علاج بعض الاضطرابات السلوكية للأطفال المساء إليهم^(٥٨).

٨- دراسة (صفاء مدبولي، ٢٠٠٢) حاولت الدراسة التعرف على مدى فاعلية العلاج الواقعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى مجهولي النسب وتأهيلهم للاندماج في المجتمع الخارجي بعد الانفصال عن المؤسسة في ضوء الاهتمام بالتنمية البشرية ، وقد توصلت الدراسة إلى فاعلية العلاج الواقعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال^(٥٩).

٩- دراسة (ولاء عطية عسكر، ٢٠٠٤) هدفت الدراسة إلى استخدام العلاج الواقعي في التخفيف من حدة مشكلة الاغتراب لدى الشباب الجامعي ، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية العلاج الواقعي في التخفيف من حدة مشكلات الاغتراب لدى الشباب الجامعي^(٦٠).

١٠- دراسة (يوسف أحمد، محمود صادق، ٢٠٠٤) هدفت الدراسة إلى وضع نموذج واقعي لتنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الشباب الجامعي تجاه مشكلة الحوادث المرورية، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية النموذج الواقعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الشباب الجامعي تجاه مشكلة الحوادث المرورية^(٦١).

١١- دراسة (سمعية التميمي، ٢٠٠٤) هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر أسلوب العلاج الواقعي والنمذجة في تقبل طلبة الثانوية لأبائهم العائدين من ، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية كلا من العلاج الواقعي والنمذجة في تقبل طلبة الثانوية لأبائهم العائدين من الأسر^(٦٢).

١٢- دراسة (جمال عبدالله، ٢٠١٠) هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر برنامج إرشادي بأسلوب العلاج الواقعي لرفع مستوى الأحكام الخلفية لدى طلاب المرحلة الإعدادية ، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية أسلوب العلاج الواقعي في رفع مستوى الأحكام الخلفية لدى طلاب المرحلة الإعدادية^(٦٣).

١٣-دراسة (محمد فاروق ٢٠١٦) سعت الدراسة إلى ممارسة العلاج الواقعي في خدمة الفرد في تحسين نوعية الحياة للمرأة العاملة ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية العلاج الواقعي في تحسين نوعية الحياة للمرأة العاملة^(٦٤).

١٤- دراسة (أحمد محمد حبي ٢٠١٧) هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية العلاج الواقعي في خدمة الفرد في الحد من المشكلات الاجتماعية للأقزام ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى نجاح برنامج العلاج الواقعي في خدمة الفرد في الحد من المشكلات الاجتماعية للأقزام^(٦٥).

١٥-دراسة (مني عزيز ٢٠١٨) هدفت الدراسة إلى ممارسة العلاج الواقعي في خدمة الفرد في تحسين نوعية الحياة للمسنين ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية العلاج الواقعي في تحسين نوعية الحياة للمسنين^(٦٦).

(ب) الدراسات المرتبطة بالتفكير الإيجابي:

١- دراسة (جود هارت 1999 Good hart) سعت الدراسة إلى معرفة علاقة التفكير الإيجابي والسلبي بالتحصيل الدراسي وانجاز بعض المهارات الأخرى كحل المشكلات واتخاذ القرارات، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة موجبة بين التفكير الإيجابي والتحصيل الدراسي المرتفع وكذلك حل المشكلات واتخاذ القرارات الصائبة^(٦٧).

٢-دراسة (بيك 2001 Back , J) حاولت الدراسة توضيح العلاقة بين التفكير السلبي والابداع لدي طلبة الجامعة الأمريكية ، وقد أثبتت النتائج وجود علاقة سلبية بين التفكير السلبي والابداع ، كما أظهرت نتائج الدراسة أن الإناث أكثر ميلاً إلى التفكير الإيجابي من الذكور^(٦٨).

٣- دراسة (مونرو 2004 Munro , M) أوضحت الدراسة أن هدفها التعرف علي علاقة نوع التفكير (إيجابي / سلبي) بسمات الشخصية (متفائلة / متشائمة) ، وتوصلت نتائج الدراسة لوجود علاقة موجبة بين التفكير الإيجابي والشخصية المتفائلة ، ووجود علاقة موجبة بين التفكير السلبي والشخصية المتشائمة^(٦٩).

٤- دراسة (أدميس 2004 EdmeS , J) هدفت الدراسة إلى التعرف علي طبيعة العلاقة بين نمطي التفكير الإيجابي والسلبي وكلا من التحصيل الدراسي والنوع والتخصص، وأكدت نتائجها على أن هناك علاقة موجبة دالة احصائياً بين التفكير الإيجابي والتحصيل الدراسي وعدم وجود علاقة بين أنماط التفكير والنوع^(٧٠).

٥- دراسة (أماني سعيده ٢٠٠٥) حاولت الدراسة استخدام برنامج في التفكير الإيجابي للتخفيف من حدة الضغوط الواقعة علي الطلاب بإستخدام النموذج المعرفي في التفكير الإيجابي، وقد أثبتت النتائج فعالية

- البرنامج في تنمية التفكير الإيجابي وخفض مستوى الضغوط النفسية الواقعة علي الطلاب (٧١).
- ٦- دراسة (زياد أمين بركات ٢٠٠٦) سعت الدراسة إلي التعرف علي علاقة التفكير الإيجابي والسلبي ببعض المتغيرات مثل العمر والجنس والمستوي الاجتماعي ، وقد أثبتت النتائج أن ٤٠% من عينة الدراسة لديهم تفكير إيجابي و ٦٠% لديهم تفكير سلبي ، وأوصت الدراسة بضرورة استخدام استراتيجيات إيجابية لحل المشكلات وبلورة أساليب تفكير مفتوحة للخروج من الأزمات الحياتية (٧٢).
- ٧- دراسة (عبدالله المرید قاسم ٢٠١٠) سعت الدراسة إلي الكشف عن وجود فروق في جوانب التفكير الإيجابي في الشخصية في المجتمع المصري والمجتمع الايطالي ، وقد أثبتت النتائج وجود خصائص متشابهة بين المجتمعين في أغلب جوانب التفكير الإيجابي وهي (الضبط الانفعالي - تقبل الآخر - الذكاء الاجتماعي - حب التعلم) ، بينما كانت هناك فروق دالة احصائياً في بعض الجوانب وهي (التفاؤل - الرضا) حيث ارتفعت الفروق في التفاؤل لصالح الايطاليين وارتفعت في الرضا لصالح المصريين (٧٣).
- ٨- دراسة (جيان وسكوت 2012 Jean & Scott) هدفت للكشف عن فعالية أساليب التعديل المعرفي مقارنة بالتدعيم العلاجي لدي الطلبة ، وقد أثبتت النتائج أن اجراءات التعديل المعرفي أحدثت تغير كبير في استيعاب المحن والأزمات ونمو التفكير الإيجابي (٧٤).
- ٩- دراسة (ونج شيشاين 2012 Wong shyshin, J.) هدفت الدراسة إلى كشف طبيعة العلاقة بين كلا من التفكير الإيجابي والسلبي والتوافق النفسي لدي طلاب جامعة سنغافورة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الإناث أكثر عرضة من الذكور للتوتر والارتباك ، وأن التفكير السلبي له علاقة دالة مع متغيرات التوتر والقلق والاكتئاب ، والتفكير الإيجابي له علاقة دالة مع متغيرات الرضا والسعادة وعلاقة سلبية مع متغيرات القلق والتوتر والاكتئاب. (٧٥)
- ١٠- دراسة (علا عبد الرحمن محمد ٢٠١٢) حاولت الدراسة التعرف علي العلاقة الارتباطية بين التفكير الإيجابي والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدي طلاب الجامعة ، وقد أثبتت النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين التفكير الإيجابي وعوامل الشخصية التالية (الانبساطية - الانفتاح علي الخبرة - يقظة الضمير - القبول) بينما كانت العلاقة سلبية بين التفكير الإيجابي والعصابية (٧٦).
- ١١- دراسة (علي تركي نافل ٢٠١٢) هدفت الدراسة إلي التعرف علي مستوي التفكير الإيجابي لدي طلبة الجامعة وعلاقته بالمتغيرات الديموغرافية ، وقد أثبتت النتائج أن طلبة الجامعة يتمتعون بالتفكير الإيجابي بمستوي عالي ، وأن هناك فروق في التفكير الإيجابي لصالح طلبة الأقسام الإنسانية ، وأنه لا توجد علاقة بين التفكير الغيبي والمتغيرات الديموغرافية (٧٧).
- ١٢- دراسة (نسرین محمد خليل ٢٠١٤) سعت الدراسة إلي التعرف علي علاقة القيم بمهارات التفكير

الإيجابي لدي الطالبات ، وقد أثبتت النتائج وجود علاقة بين التوقعات الإيجابية والتفاؤل وبين قيمة السلام والأمان ، ووجود علاقة دالة بين الضبط الانفعالي والتحكم في العمليات العقلية العليا وبين قيمة الإنجاز^(٧٨).
 ١٣- دراسة (خديجة عماش ٢٠١٦) هدفت الدراسة إلي التعرف علي مستوي التفكير الإيجابي واستراتيجية الضغوط النفسية لدي طلبة جامعة الأغواط وقد أثبتت النتائج وجود علاقة عكسية بين التفكير الإيجابي واستراتيجية الضغوط النفسية وأن مستوي التفكير الإيجابي مرتفع بين الطلاب^(٧٩).

١٤-دراسة (دعاء ابراهيم ٢٠١٧) سعت الدراسة إلي التعرف علي مستوي التفكير الإيجابي وعلاقته بالكمالية والرضا عن الحياة لدي شباب الجامعة ، وقد أثبتت النتائج وجود علاقة طردية بين التفكير الإيجابي والرضا عن الحياة ، ووجود علاقة عكسية بين الكمالية والرضا عن الحياة^(٨٠).

١٥- دراسة (يوسف فهمي ٢٠١٧) حاولت الدراسة التعرف علي مستوي التفكير الإيجابي ومستوي التنظيم الإنفعالي لدي خريجي الجامعات الفلسطينية، وقد أثبتت النتائج أن التفكير الإيجابي كان متوسط بنسبة ٦٠% لدي أفراد العينة ، وأن التنظيم الإنفعالي كان مرتفعاً بنسبة ٧١% ، وتوجد علاقة بين التفكير الإيجابي و التنظيم الإنفعالي^(٨١).

تحليل الدراسات والبحوث السابقة :

- ١-أجمعت معظم الدراسات السابقة على أن العلاج الواقعي في خدمة الفرد له فاعلية في تناول العديد من المشكلات الاجتماعية المختلفة مع فئات متنوعة من المجتمع.
- ٢-أكدت الدراسات السابقة التي استخدم فيها العلاج الواقعي أنه تم التعامل مع أفراد يواجهون مواقف ومشكلات مختلفة.
- ٣-تعددت المناهج التي اتبعتها الدراسات السابقة في استخدام العلاج الواقعي أو التفكير الإيجابي من حيث العينة والأدوات المستخدمة والأساليب الإحصائية.
- ٤- بعض الدراسات السابقة اقتصرت بتوضيح جوانب القصور المتعلقة بالتفكير الإيجابي بينما الدراسة الحالية تركز على مؤشرات إكساب التفكير الإيجابي للشباب.
- ٥-أوصت بعض الدراسات السابقة بضرورة استمرارية دراسة التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية التي تحدث للشباب وتؤثر في جوانب التفكير الإيجابي المختلفة لهم .
- ٦- وقد استفاد الباحث من تلك الدراسات في تحديد مشكلة الدراسة وأهدافها وكذلك تصميم وبناء المقياس وتحديد الاجراءات المنهجية للدراسة ووضع برنامج التدخل المهني ومناقشة نتائج الدراسة الحالية.

سابعاً : الإجراءات المنهجية للدراسة :

(١) نوع الدراسة:

يتحدد نوع الدراسة على أساس المعلومات المتوفرة لدى الباحث وعلى أساس الهدف الرئيسي للبحث، وتعتبر هذه الدراسة من الدراسات شبه التجريبية التي تختبر تأثير متغير مستقبل (برنامج للتدخل المهني باستخدام العلاج الواقعي في خدمة الفرد) على متغير تابع (التفكير الإيجابي للشباب).

(٢) منهج الدراسة:

اتساقاً مع نوع الدراسة تم استخدام المنهج التجريبي من خلال التجربة القبلية البعدية على عينة مكونة من (٣٠) مفردة تم تقسيمهم إلى مجموعتين أحدهما تجريبية والأخرى ضابطة قوام كل منهما (١٥) مفردة، حيث يتم القياس القبلي للمجموعتين قبل إجراء التدخل المهني، ثم التدخل المهني باستخدام العلاج الواقعي في خدمة الفرد للتعرف على فاعلية البرنامج في إكساب الشباب التفكير الإيجابي (مع حالات المجموعة التجريبية دون المجموعة الضابطة)، وإجراء القياس البعدي للمجموعتين وحساب الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعتين.

(٣) أدوات الدراسة:

يتوقف نجاح الباحث في تحقيق أهدافه على الاختيار الرشيد لأنسب الأدوات الملائمة للحصول على البيانات، والجهد الذي يبذله في تمحيص هذه الأدوات وتنقيحها وجعلها على أعلى مستوى من الكفاءة، ومعنى ذلك أنه من الضروري أن تتحقق درجة معينة من الثقة في البيانات التي يحصل عليها عن طريق أدوات البحث^(٨٢)، ومن هذا المنطلق اعتمدت الدراسة الحالية على الأدوات التالية:-

١- مقياس التفكير الإيجابي للشباب (من إعداد الباحث).

وقد اعتمد الباحث في تصميم المقياس على الخطوات التالية:-

أ- الاطلاع على ما توفر من مختلف الكتابات النظرية المرتبطة بمفهوم التفكير الإيجابي سواء كانت في الخدمة الاجتماعية أو علم الاجتماع أو الصحة النفسية أو علم النفس، وذلك لتحديد أهم الأبعاد الرئيسية للمقياس كما تم الاطلاع على بعض المقاييس التي تناولت مفهوم التفكير الإيجابي من جوانبها المختلفة لاستخلاص بعض العبارات التي يمكن الإعتماد عليها في هذه الدراسة.

ب- قام الباحث بتحديد أبعاد المقياس والمتمثلة في أربعة أبعاد هي التوقعات الإيجابية والتفاؤل ، الضبط الإنفعالي والتحكم في العمليات العقلية ، حب التعلم، الشعور العام بالرضا، بالإضافة إلي البيانات الأولية.

ج- قام الباحث بعرض المقياس في صورته المبدئية على عدد من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بكليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية وكليات الآداب قسم الاجتماع وكليات التربية قسم علم النفس والصحة النفسية لتحكيم المقياس من حيث سلامة صياغة العبارات، وكذلك ارتباطها بالمضمون، وفي ضوء ذلك تم تعديل المقياس بإضافة بعض العبارات وحذف بعض العبارات التي لم تحصل على نسبة اتفاق أقل من ٨٠%، وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس (٨٠) عبارة موزعة على أربعة أبعاد على النحو التالي:-

البعد الأول التوقعات الإيجابية والتفاؤل وعباراته من رقم ١-٢٠

البعد الثاني الضبط الإنفعالي والتحكم في العمليات العقلية وعباراته من رقم ٢١-٤٠

البعد الثالث حب التعلم وعباراته من رقم ٤١-٦٠

البعد الرابع الشعور العام بالرضا وعباراته من رقم ٦١-٨٠

د- قام الباحث بعد ذلك بصياغة المقياس في صورته النهائية ووضع الاستجابات الخاصة بكل بعد ووضع الأوزان للعبارات، وقد اعتمد الباحث على التدرج الثلاثي (موافق- إلى حد ما-غير موافق)، ويتم حساب درجة الأبعاد الفرعية للمقياس وجمعها وتحددت أوزان المقياس في (موافق=٣، إلى حد ما=٢، غير موافق=١) للعبارات الإيجابية، (موافق=١، إلى حد ما = ٢، غير موافق=٣) للعبارات السلبية.

وتشير الدرجة المنخفضة إلى تدني التفكير الإيجابي، وفيما يلي توضيح لمستويات التفكير الإيجابي:-

- من صفر إلى ٨٠ درجة (التفكير الإيجابي متدني)

- من ٨١ إلى ١٦٠ درجة (التفكير الإيجابي متوسط)

- من ١٦١ إلى ٢٤٠ درجة (التفكير الإيجابي عالي)

ه- قام الباحث بعد ذلك بحساب صدق المقياس بالطرق التالية:-

- صدق المحتوى: حيث قام الباحث باستخلاص أبعاد المقياس وعباراته من خلال الإطار النظري الخاص بالعلاج الواقعي في خدمة الفرد ومفهوم التفكير الإيجابي.

- الصدق الظاهري (صدق المحكمين) قام الباحث بعرض المقياس على عدد (١٥) من المحكمين بكليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية وكليات الآداب قسم اجتماع وكليات التربية قسم علم النفس والصحة النفسية.
- صدق الإتساق الداخلي قام الباحث بحساب الإتساق الداخلي لكل بعد وقد تبين أن كل العبارات الخاصة بأبعاد مقياس التفكير الإيجابي للشباب دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥ ٠.٠١) ليكون المقياس قادراً وصالحاً لقياس المتغير الذي صمم لقياسه (التفكير الإيجابي) وبما يدعم الثقة في صدق نتائجه وليصبح المقياس مكوناً من (٨٠) عبارة.
- و- قام الباحث بحساب ثبات المقياس باستخدام طريقة التجزئة النصفية حيث يتم تقسيم عبارات المقياس إلى نصفين أحدهما يمثل العبارات الزوجية والآخر يمثل العبارات الفردية ويتم إيجاد العلاقة بينهم وجاءت النتائج على النحو التالي:-

جدول رقم (١)

يوضح العلاقة بين مجموع العبارات الفردية ومجموع العبارات الزوجية للمقياس

| الأبعاد | قيمة معامل ارتباط سبيرمان | الدلالة الإحصائية |
|--------------|---------------------------|--------------------|
| البعد الأول | ٠.٩٣ | دال عند مستوى ٠.٠١ |
| البعد الثاني | ٠.٩٦ | |
| البعد الثالث | ٠.٩٢ | |
| البعد الرابع | ٠.٩٤ | |
| المقياس ككل | ٩٣.٨ | |

ويتضح من بيانات جدول رقم (١) أن قيمة معامل الارتباط مقبولة ودالة إحصائياً مما يشير إلى ثبات المقياس وصلاحيته للتطبيق.

كما قام الباحث بحساب ثبات المقياس عن طريق إعادة الاختبار بتطبيق مقياس التفكير الإيجابي للشباب على عينة قدرها (١٥) طالب من غير عينة الدراسة وتطبق عليهم نفس الخصائص وتم إعادة تطبيق المقياس مرة أخرى عليهم بفارق زمني (١٥) يوماً وكانت درجة ثبات المقياس ٩٣.٨ ودالة عند مستوى ٠.٠١.

٢- المقابلات: اعتمد الباحث على المقابلات الفردية مع كل طالب بمفرده سواء عند القياس القبلي أو أثناء ممارسة برنامج التدخل المهني، وكذلك استخدم الباحث المقابلات الجماعية التي تتم مع جميع أفراد عينة الدراسة مع مراعاة الإجراءات التنظيمية للمقابلة واستخدام أساليب المقابلة.

(٤) مجالات الدراسة:**أ- المجال المكاني:-**

وقع اختيار الباحث على المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالمنصورة وذلك للأسباب التالية:

- موافقة إدارة المعهد على إجراء الدراسة به وتعاونها مع الباحث.
- توافر أماكن ملائمة لإجراء المقابلات وبرنامج التدخل المهني.
- يتوفر بالمعهد الكثير من الإمكانيات مما يفيد إجراء الدراسة.
- يخدم المعهد عدد كبير من محافظات الدلتا والمحافظات المجاورة.

ب-المجال البشري:

حدد الباحث مجتمع الدراسة في جميع طلاب المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالمنصورة وعددهم (٥٤٦٨) حالة وحدد إطار المعاينة في طلاب الفرقة الرابعة المقيدون بالدراسة وقد بلغ عددهم (٨٦٤) طالبا وقام الباحث بوضع شروط لاختيار عينة الدراسة علي النحو التالي:-

- أن يتراوح عمر الطالب بين (٢٠-٢٥) عاماً.
- أن يقيم بمدينة المنصورة أو طلخا.
- أن يقيم مع أسرته الطبيعية من الأب والأم والأخوة.
- أن يكون لدى الطالب وأسرته استعداد للتعاون مع الباحث.

وبتطبيق هذه الشروط وجد الباحث أن عدد من تتطبق عليهم هذه الشروط (٨٢) طالبا قام الباحث بتطبيق مقياس التفكير الإيجابي للشباب عليهم لاختيار عينة الدراسة وتم اختيار (٣٠) مفردة من الذين حصلوا على أقل الدرجات على مقياس التفكير الإيجابي للشباب تم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداها تجريبية والأخرى ضابطة بواقع (١٥) حالة في كل مجموعة وذلك بعد التأكد من تجانس المجموعتين باستخدام المعاملات الإحصائية المناسبة.

ج-المجال الزمني:

تحدد المجال الزمني للدراسة بفترة إجراء التجربة وبرنامج التدخل المهني والذي استغرق الفترة من ٢٠٢٠/١٠/١٥ وحتى ٢٠٢١/٤/١٥ م.

(٥) المعاملات الإحصائية: استخدم الباحث المعاملات الإحصائية التالية:

- أ- معامل ارتباط سبيرمان.
- ب- المتوسط الحسابي.
- ج- الانحراف المعياري.
- د- الاختبار ت .

وذلك من خلال البرنامج الإحصائي S.P.S.S.

ثامنا: برنامج التدخل المهني في إطار العلاج الواقعي في خدمة الفرد لإكساب التفكير الإيجابي للشباب.

يحتوي برنامج التدخل المهني من خلال ممارسة العلاج الواقعي في خدمة الفرد لإكساب التفكير الإيجابي للشباب على الخطوات التالية :-

- ١- الأسس التي يعتمد عليها برنامج التدخل المهني.
- ٣- أهداف برنامج التدخل المهني.
- ٤- الاعتبارات التي ارتكز عليها الباحث عند وضع برنامج التدخل المهني.
- ٥- مراحل تنفيذ برنامج التدخل المهني وتشمل:-
 - أ- مرحلة الإعداد والبدائية.
 - ب- مرحلة التدخل المهني.
 - ج- مرحلة الإنهاء.

(١) الأسس التي يقوم عليها برنامج التدخل المهني:

- ١- الإطار النظري للدراسة ومفاهيم وأسس العلاج الواقعي في خدمة الفرد والتدخل المهني مع الشباب متدني التفكير الإيجابي.
- ٢- نتائج البحوث والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة.
- ٣- الأهداف التي تسعى الدراسة إلى تحقيقها.
- ٤- ملاحظات الباحث ومقابلاته مع الخبراء والمتخصصين في موضوع الدراسة.

(٢) أهداف برنامج التدخل المهني:

يتحدد الهدف الرئيسي للدراسة في اختبار تأثير برنامج التدخل المهني باستخدام العلاج الواقعي في خدمة الفرد في إكساب التفكير الإيجابي للشباب، ويتحقق هذا الهدف من خلال الأهداف الفرعية التالية:

- ١- التعرف علي دور العلاج الواقعي في خدمة الفرد في إكساب التوقعات الإيجابية والتفاؤل للشباب.
- ٢- التعرف علي دور العلاج الواقعي في خدمة الفرد في إكساب الضبط الإنفعالي والتحكم في العمليات العقلية للشباب.
- ٣- التعرف علي دور العلاج الواقعي في خدمة الفرد في إكساب حب التعلم للشباب.
- ٥- التعرف علي دور العلاج الواقعي في خدمة الفرد في إكساب الشعور العام بالرضا للشباب.

(٣) الاعتبارات التي ارتكز عليها الباحث عند وضع محتويات برنامج التدخل المهني:

- ١- مراعاة الباحث أن يكون الهدف من البرنامج واضحاً وواقعياً.
- ٢- مراعاة الالتزام بالآليات والوسائل المناسبة لتحقيق أهداف البرنامج.
- ٣- مراعاة أن يتفق البرنامج ومحتوياته مع رغبات وحاجات الشباب.
- ٤- مراعاة أن تتناسب أنشطة البرنامج مع الإمكانيات المتوفرة بالمعهد.
- ٥- مراعاة أن يكون البرنامج قابل للتعديل والتغيير على حسب الظروف والمتغيرات.

(٤) مراحل تنفيذ برنامج التدخل المهني:

يعتمد برنامج التدخل المهني على المراحل التالية:

أ- مرحلة الإعداد والبدء واشتملت على:

- الاتصال بمجتمع الدراسة وتهيئته لإجراء الدراسة.
- الاطلاع على السجلات والتقارير الخاصة بكل حالة.
- إعداد مقياس التفكير الإيجابي للشباب وعمل الصدق والثبات له.
- اختيار عينة الدراسة وفقاً للشروط المحددة.
- تقسيم العينة إلى مجموعتين أحدهما تجريبية والأخرى ضابطة.
- تحديد خط الأساس لكل حالة على حدة.
- التعاقد الشفهي مع حالات الدراسة حيث يتم الاتفاق على المهام وتحديد الأدوار والمسئوليات المطلوبة لكل من الباحث والعميل.
- تكوين علاقة مهنية أساسها المودة والاحترام والتقبل والموضوعية.

ب- مرحلة التدخل المهني:

وهي المرحلة التي يتم فيها شرح نظرية العلاج الواقعي في خدمة الفرد وكيفية تطبيقها مع إعطاء أمثلة عملية لها وتوضيح الهدف من العلاج لحالات الدراسة وذلك من خلال:-

أ- مواجهة الشباب بالواقع المحيط بها ويتم ذلك من خلال:-

- إحساس الشباب بهويته المفتقدة وإحساسه بقيمته كفرد له قيمته وكرامته.
- تدريب الشباب على الحكم على الخطأ والصواب حتي يحقق ذاته التي تكسبه احترام الناس وتقديرهم له.

ب- العلاقة المهنية (الإندماجية):

وتتكون هذه العلاقة تدريجياً من خلال المقابلات ومن خلال الالتزام ببعض المبادئ مثل (التقبل - تقدير المشاعر) والإحترام والثقة المتبادلة ويتحقق ذلك من خلال:

- شعور الشباب بالثقة والأمن.
- شعور الشباب بالقيمة والحب.
- شعور الشباب بالاهتمام والتقدير.
- مساعدة الشباب في التعبير عن ذاته دون قيود.

ج- التركيز على الحاضر والمستقبل ويتحقق ذلك من خلال الآتي:-

- العمل على ربط الشباب بحاضره وإدراكه لسلوكه الحالي.
- العمل على إكساب الشباب القدرة على التخطيط لمستقبله.
- مساعدة الشباب على التخلي عن التفكير في الماضي ونسيان الخبرات والتجارب السلبية حتي لا يكون تأثيرها سلبي على حاضره ومستقبله.
- تعليم الشباب طرق وأساليب مواجهة المواقف الحالية.

د- التركيز على السلوك وليس على العواطف ويتحقق ذلك من خلال الآتي:-

- مساعدة الشباب على تغيير سلوكه من سلوك سلبي إلى سلوك إيجابي.
- مساعدة الشباب على أن يكون عاملاً مساعداً في إشباع حاجاته الأساسية وخاصة إشباع حاجاته إلى الحب والشعور بقيمته مما يؤدي إلى شعوره بهويته الذاتية المفتقدة.
- مساعدة الشباب على تعديل سلوكياته التي تسببت في الوضع الحالي وتزويده بخبرات جديدة تعينه على تغيير سلوكه ونمط تفكيره.

هـ- التخطيط العلمي لمستقبل أكثر نجاحاً ويتم تحقيق ذلك من خلال الآتي:-

- مساعدة الشباب على تحسين إدراكه للواقع الحالي.
- تغيير أسلوب الشباب في كيفية مواجهة هذا الواقع.
- مساعدة الشباب على وضع خطة لتغيير سلوكه ومساعدته على الالتزام بهذا التغيير.
- مساعدة الشباب على اكتشاف السلوك الذي يشبع حاجاته الأساسية.
- تدعيم ثقة الشباب في نفسه وفي قدراته وإمكانياته لمواجهة الموقف الحالي والتخطيط للمواقف الحياتية المستقبلية المرتبطة بتحسين نمط تفكيره.

مرحلة الإنهاء وتشمل:

- في هذه المرحلة يكتسب الشباب القدرة علي التفكير الإيجابي وفي هذه المرحلة يتم:-
- تهيئة الشباب لإنهاء التدخل المهني عن طريق المباحثة بين المقابلات المهنية.
- حث الشباب على الاستمرار في تطبيق ما تعلموه في المواقف والمشكلات التي تواجههم مستقبلاً.
- إجراء القياس البعدي لمقياس التفكير الإيجابي للشباب على المجموعة التجريبية واستخلاص النتائج.

تاسعا: عرض نتائج الدراسة الميدانية :-

١- خصائص مجتمع البحث

جدول رقم (٢)

يوضح تجانس الجماعتين التجريبية والضابطة من حيث السن (المرحلة العمرية) .

| الجماعة | الجماعة التجريبية | الجماعة الضابطة | (ت) المحسوبة | (ت) الحدودية | الدالة الإحصائية |
|-------------|----------------------|--------------------|-----------------|----------------------|----------------------------|
| المتغير | س- ع | س- ع | | عند (١٤، ٠١) ٢٠٩٧ | |
| مرحلة عمرية | ٣، ١٦ | ١،١ ١٥،٤ | ١،٢ | عند (١٤، ٠٥) ٢٠١٤ | لا توجد دلالة إحصائية . |

تدل نتائج الجدول السابق على أنه لا توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين الجماعتين التجريبية والضابطة من حيث المرحلة العمرية حيث أن (ت) المحسوبة أقل من (ت) الجدولية ، وهذا يدل على تجانس الجماعتين من حيث السن وذلك يتيح للباحث استخدام الأسلوب الأمثل في إكساب التفكير الإيجابي للشباب .

جدول رقم (٣)

يوضح تجانس الجماعتين التجريبية والضابطة من حيث محل الإقامة

| الجماعة | الجماعة التجريبية | الجماعة الضابطة | النسبة الكلية (ق) | (ت) المحسوبة | (ت) الجدولية | الدالة |
|---------|----------------------|--------------------|-------------------------|-----------------|-----------------------|--------------------------|
| | | | | | | المتغير |
| ريف | ق ١ ٠٠٢٧ | ق ٢ ٠٠٢ | ٠٠٢٣ | ٠٠٤٥ | عند (١٤، ٠٠٥) ٢٠١٤ | لا توجد دلالة إحصائية |
| حضر | ق ١ ٠٠٧٣ | ق ٢ ٠٠٦ | ٠٠٧٥ | ٠٠٤٢ | عند (١٤، ٠٠٥) ٢٠١٤ | لا توجد دلالة إحصائية |

يتضح من نتائج الجدول السابق أنه لا توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين أعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة من حيث محل الإقامة لأعضاء الجماعتين حيث أن (ت) المحسوبة أقل من (ت) الجدولية وذلك يتيح للباحث استخدام الأسلوب الأمثل في إكساب التفكير الإيجابي للشباب .

جدول رقم (٤)

يوضح تجانس الجماعتين التجريبية والضابطة من حيث النوع

| الدلالة الإحصائية | (ت) الجدولية | (ت) المحسوبة | النسبة الكلية (ق) | الجماعة | الجماعة | الجماعة المتغير |
|-----------------------|---------------------|--------------|-------------------|---------|-----------|-----------------|
| | | | | الضابطة | التجريبية | |
| | | | | ق ٢ | ق ١ | |
| لا توجد دلالة إحصائية | عند (١٤، ٠.٠٥) ٢.١٤ | ٠.٤٢ | ٠.٧٠ | ٠.٦٧ | ٠.٧٣ | ذكر |
| لا توجد دلالة إحصائية | عند (١٤، ٠.٠٥) ٢.١٤ | ٠.٤٥ | ٠.٣٠ | ٠.٣٣ | ٠.٢٧ | أنثى |

يتضح من نتائج الجدول السابق أنه لا توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين أعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة من حيث محل النوع لأعضاء الجماعتين حيث أن (ت) المحسوبة أقل من (ت) الجدولية وذلك يتيح للباحث وذلك يتيح للباحث استخدام الأسلوب الأمثل في إكساب التفكير الإيجابي للشباب .
النتائج المرتبطة بالفرض الأول:

لا توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة قبل التدخل المهني باستخدام أساليب العلاج الواقعي في خدمة الفرد على مقياس التفكير الإيجابي للشباب.

جدول رقم (٥)

يوضح معنوية الفروق في القياس القبلي لمجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة

على مقياس التفكير الإيجابي للشباب باستخدام اختبار (ت)

| الدلالة الإحصائية | قيمة ت الجدولية | قيمة ت المحسوبة | المجموعة الضابطة | | المجموعة التجريبية | | الأبعاد | م |
|-------------------|-----------------|-----------------|------------------|-------|--------------------|-------|---------------|---|
| | | | ٢ع | ٢س | ١ع | ١س | | |
| غير دالة | ٢.٤٦ | ٠.٣٠٥ | ٢.٦٩ | ١٩.٤٦ | ٢.٠٥ | ١٩.٧٣ | البعد الأول | ١ |
| غير دالة | ٢.٤٦ | ٠.١٤٤ | ٣.١٠ | ١٨.٩٣ | ١.٧٨ | ١٨.٨٠ | البعد الثاني | ٢ |
| غير دالة | ٢.٤٦ | ٠.٨٠٠ | ٣.٨٩ | ١٩.٦٦ | ٥.٠٤ | ١٨.٤٦ | البعد الثالث | ٣ |
| غير دالة | ٢.٤٦ | ٠.٠٠٠ | ١.٩٠ | ٢٠.٢٦ | ٢.٤٦ | ٢٠.٢٦ | البعد الرابع | ٤ |
| غير دالة | ٢.٤٦ | ٠.٥٣١ | ٥.٠٠ | ٧٨.٣٣ | ٥.٩٤ | ٧٧.٢٦ | الدرجة الكلية | |

تشير نتائج الجدول السابق إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي على مقياس التفكير الإيجابي للشباب حيث جاءت المتوسطات الحسابية متقاربة إلى حد كبير حيث بلغ المتوسط الحسابي في المجموعة التجريبية (٧٧.٢٦) وانحراف معياري (٥.٩٤) وبلغ المتوسط الحسابي في المجموعة الضابطة (٧٨.٣٣) وانحراف معياري (٥.٠٠) وبلغت قيمة (ت) المحسوبة (٠.٥٣١) وهي منخفضة عن قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (٠.٠١) والتي تبلغ قيمتها (٢.٤٦) عند درجة حرية ٢٨، مما يؤكد على صحة الفرض الأول للدراسة.

النتائج المرتبطة بالفرض الثاني

توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة بعد التدخل المهني باستخدام أساليب العلاج الواقعي في خدمة الفرد على مقياس التفكير الإيجابي للشباب.

جدول رقم (٦)

يوضح معنوية الفروق في القياس البعدي لمجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة على مقياس التفكير الإيجابي للشباب باستخدام اختبار (ت)

| م | الأبعاد | المجموعة التجريبية | | المجموعة الضابطة | | قيمة ت المحسوبة | قيمة ت الجدولية | الدلالة الإحصائية |
|---|---------------|--------------------|------|------------------|-------|-----------------|-----------------|-------------------|
| | | س١ | ع١ | س٢ | ع٢ | | | |
| ١ | البعد الأول | ٤٩.٩٣ | ٥.٩٤ | ١٩.٣٣ | ١.٤٤ | ١٩.٣٦ | ٢.٤٦ | دالة |
| ٢ | البعد الثاني | ٤٨.٤٦ | ٥.٩٢ | ١٨.٨٧ | ٢.١٠ | ١٨.٢٣ | ٢.٤٦ | دالة |
| ٣ | البعد الثالث | ٥٢ | ٧.١٨ | ١٩.٦٠ | ١.٥٠ | ١٧.١٠ | ٢.٤٦ | دالة |
| ٤ | البعد الرابع | ٤٧ | ٧.٩٥ | ٢٠.١٣ | ١.٣٠ | ١٢.٩٠ | ٢.٤٦ | دالة |
| | الدرجة الكلية | ١٩٧.٤٠ | ٨.٢٣ | ٧٧.٩٣ | ٢.٠٥٢ | ٥٤.٥١ | ٢.٤٦ | دالة |

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس التفكير الإيجابي للشباب حيث جاءت المتوسطات الحسابية في المجموعة التجريبية (١٩٧.٤٠) وانحراف معياري (٨.٢٣) وبلغ المتوسط الحسابي في المجموعة الضابطة (٧٧.٩٣) وانحراف معياري (٢.٠٥٢) وبلغت قيمة (ت) المحسوبة (٥٤.٥١) وهي أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (٠.٠١) والتي تبلغ قيمتها (٢.٤٦) عند درجة حرية ٢٨، مما يؤكد على صحة الفرض الثاني للدراسة.

وتتفق نتائج هذا الجدول مع نتائج دراسة (سامية الأنصاري ٢٠١٢) والتي أكدت علي أنه لكي يحقق الإنسان النجاح ويعيش حياة متوازنة يجب أن يشمل التغيير طريقة تفكيره ، وأسلوب حياته ، ونظرته تجاه نفسه والناس والأشياء والمواقف التي تحدث له ، والسعي الدائم ألي تطوير جميع جوانب حياته^(٨٣).

النتائج المرتبطة بالفرض الثالث:

لا توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أعضاء الجماعة الضابطة قبل وبعد التدخل المهني باستخدام أساليب العلاج الواقعي في خدمة الفرد على مقياس التفكير الإيجابي للشباب.

جدول رقم (٧)

يوضح معنوية الفروق في القياس القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة

على مقياس التفكير الإيجابي للشباب باستخدام اختبار (ت)

| م | الأبعاد | المجموعة الضابطة | | المجموعة الضابطة | | قيمة ت المحسوبة | قيمة ت الجدولية | الدلالة الإحصائية |
|---|---------------|------------------|------|------------------|------|-----------------|-----------------|-------------------|
| | | ١ع | ٢س | ١ع | ٢ع | | | |
| ١ | البعد الأول | ١٩.٤٧ | ٢.٦٩ | ١٩.٣٣ | ١.٤٤ | ٠.١٦٩ | ٢.٤٦ | غير دالة |
| ٢ | البعد الثاني | ١٨.٩٣ | ٣.١٠ | ١٨.٨٧ | ٢.١٠ | ٠.٦٩ | ٢.٤٦ | غير دالة |
| ٣ | البعد الثالث | ١٩.٦٧ | ٢.٨٩ | ١٩.٦٠ | ١.٥٠ | ٠.٧٩ | ٢.٤٦ | غير دالة |
| ٤ | البعد الرابع | ٢٠.٢٧ | ١.٩٠ | ٢٠.١٣ | ١.٣٠ | ٠.٢٢ | ٢.٤٦ | غير دالة |
| | الدرجة الكلية | ٧٨.٣٣ | ٥.٠١ | ٧٧.٩٣ | ٥.٠٥ | ٠.٢٨٦ | ٢.٤٦ | غير دالة |

تشير نتائج الجدول السابق لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التفكير الإيجابي للشباب حيث بلغ المتوسط الحسابي في القياس القبلي (٧٨.٣٣) وانحراف معياري (٥.٠١) وبلغ المتوسط الحسابي في القياس البعدي (٧٧.٩٣) وانحراف معياري (٥.٠٥) وبلغت قيمة (ت) المحسوبة (٠.٢٨٦) وهذا يشير إلى أنها أقل من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (٠.٠١) وتبلغ قيمتها (٢.٤٦) عند درجة حرية ١٤، مما يؤكد على صحة الفرض الثالث للدراسة.

النتائج المرتبطة بالفرض الرابع:

توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أعضاء الجماعة التجريبية قبل وبعد التدخل المهني باستخدام أساليب العلاج الواقعي في خدمة الفرد على مقياس التفكير الإيجابي للشباب.

جدول رقم (٥)

يوضح معنوية الفروق في القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية
على مقياس التفكير الإيجابي للشباب باستخدام اختبار (ت)

| الدلالة الإحصائية | قيمة ت الجدولية | قيمة ت المحسوبة | المجموعة التجريبية | | المجموعة التجريبية | | الأبعاد | م |
|-------------------|-----------------|-----------------|--------------------|--------|--------------------|-------|---------------|---|
| | | | ٢ع | ٢س | ١ع | ١س | | |
| دالة | ٢.٤٦ | ١٨.٥٩ | ٥.٩٤ | ٤٩.٩٣ | ٢.٠٥ | ١٩.٧٣ | البعد الأول | ١ |
| دالة | ٢.٤٦ | ١٨.٥٦ | ٥.٩٢ | ٤٨.٤٧ | ١.٧٨ | ١٨.٨٠ | البعد الثاني | ٢ |
| دالة | ٢.٤٦ | ١٤.٨٠ | ٧.١٨ | ٥٢.٠٠ | ٥.٠٤ | ١٨.٤٧ | البعد الثالث | ٣ |
| دالة | ٢.٤٦ | ١٢.٤٣ | ٧.٩٥ | ٤٧.٠٠ | ٢.٤٦ | ٢٠.٢٧ | البعد الرابع | ٤ |
| دالة | ٢.٤٦ | ٤٥.٨٠ | ٨.٢٣ | ١٩٧.٤٠ | ٥.٩٤٠ | ٧٧.٢٧ | الدرجة الكلية | |

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التفكير الإيجابي للشباب لصالح القياس البعدي حيث بلغ المتوسط الحسابي في القياس القبلي (٧٧.٢٧) وانحراف معياري (٥.٩٤) وبلغ المتوسط الحسابي في القياس البعدي (١٩٧.٤٠) وانحراف معياري (٨.٢٣) وبلغت قيمة (ت) المحسوبة (٤٥.٨٠)، وهذا يشير إلى أنها أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (٠.٠١) وتبلغ قيمتها (٥.٤٦) عند درجة حرية ١٤، مما يؤكد على صحة الفرض الرابع للدراسة.

وهذا يؤكد على فاعلية برنامج التدخل المهني القائم على فنيات وتكنيكات العلاج الواقعي في خدمة الفرد في إكساب التفكير الإيجابي للشباب.

النتائج العامة للدراسة

- ١- لم يسفر القياس القبلي لحالات المجموعتين التجريبية والضابطة قبل إدخال المتغير التجريبي على حالات المجموعة التجريبية عن أية فروق معنوية ذات دلالة إحصائية وهذا يدل على أن المجموعتين بينهما قدر مناسب من التجانس ويؤكد صحة الفرض الأول للدراسة والمتمثل في:-
(لا توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي على مقياس التفكير الإيجابي للشباب).
- ٢- أسفرت نتائج القياس البعدي لحالات المجموعتين التجريبية والضابطة عن حدوث فروق معنوية ذات دلالة إحصائية وذلك بعد إدخال المتغير التجريبي على أعضاء المجموعة التجريبية دون الضابطة مما أدى إلى إكساب التفكير الإيجابي للشباب وهذا يؤكد صحة الفرض الثاني للدراسة والمتمثل في:-
(توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية على مقياس التفكير الإيجابي للشباب).
- ٣- لم تسفر نتائج القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة عن وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية وهذا يدل على أن أعضاء المجموعة الضابطة لم يطرأ عليهم أي تغيير بالنسبة للتفكير الإيجابي للشباب حيث لم تتعرض حالات المجموعة الضابطة للمتغير التجريبي وهذا يؤكد صحة الفرض الثالث للدراسة والمتمثل في:-
(لا توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التفكير الإيجابي للشباب).
- ٤- أسفرت نتائج القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية عن وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية حيث تم إدخال المتغير التجريبي على أعضاء المجموعة التجريبية فقط مما يشير إلى فاعلية ممارسة العلاج الواقعي في خدمة الفرد في إكساب التفكير الإيجابي للشباب وهذا يؤكد صحة الفرض الرابع للدراسة والمتمثل في:-
(توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي على مقياس التفكير الإيجابي للشباب).

مراجع البحث

- ١- محمد شفيق: التنمية الاجتماعية، دراسات في قضايا التنمية ومشكلات المجتمع، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ١٩٩٤، ص ٩.
- ٢- احمد عبد الفتاح ناجي، محمود محمد محمود: التنمية في ظل عالم متغير، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق، ٢٠٠٧، ص ٥.
- ٣- عبد الحميد عبد المحسن: الشباب والتنمية الاجتماعية، بحث منشور، المؤتمر الدولي السابع للإحصاء والبحوث الاجتماعية والسكانية، كلية الآداب، جامعة عين شمس، ١٩٨٢، ص ٢٠٦.
- 4- Vincentn, Parrillo:, contemporary social problems, 5th, ed, London, Allyn and Bacon, 2002, P154.
- ٥- أحلام محمد الدمرداش: تنمية اتجاهات الشباب الجامعي نحو العمل في المشروعات الإنتاجية الصغيرة، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد التاسع، ٢٠٠٠، ص ٣١٥.
- ٦- عمر محمد التونى: الأسس النفسية والتربوية لرعاية الشباب، دار الثقافة، بيروت، ١٩٧٣، ص ٧٣.
- ٧- رياض أمين الحمزاوي: العلاقة بين مشكلات الشباب الجامعي والمشاركة فى التنمية، بحث منشور، المؤتمر الثالث، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم، ١٩٩٠.
- ٨- أحمد السنهورى وآخرون: الخدمة الاجتماعية مع الشباب، دار الثقافة للنشر والتوزيع، القاهرة، ١٩٩١.
- ٩- هدى سليم عبد الباقي: خدمة الجماعة أسلوب وتطبيق، مؤسسة حسونة للنشر والتوزيع، بيروت، ١٩٩٦، ص ٧١.
- ١٠- محمد عاطف غيث، محمد على محمد وآخرون: قضايا الطفولة والشباب فى المجتمع المصرى، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٨٥، ص ٩٣.

- ١١- شيماء محمد كمال : التفكير الإيجابي وعلاقته بدافعية الإنجاز لدي طلاب المرحلة الثانوية ، بحث منشور في مجلة كلية التربية، جامعة بور سعيد ، العدد العشرون ، ٢٠١٦، ص٧٧٨ .
- ١٢- زياد أمين بركات : التفكير الإيجابي والسلبي لدي طلبة الجامعة ، بحث منشور في مجلة دراسات عربية في علم النفس ، جامعة القدس المفتوحة ، العدد ٣، المجلد ٤، ٢٠٠٦، ص ١١٢ .
- ١٣- ايمان سعيد عبدالحميد: برنامج ارشادي قائم علي استراتيجياتالتفكير الإيجابي لخفض بعض المشكلاتالسلوكية لدي أطفال المؤسسات الايوائية ، بحث منشورفي مجلة الطفولة والتربية ، القاهرة ، العدد ١٢، ٢٠١٢، ص٢٦٧ .
- ١٤- سامية لطفي الأنصاري : التفكير الإيجابي استراتيجياته وتطبيقاته، بحث منشورفي المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد ٧٤، المجلد ٢٢، ٢٠١٢، ص٣٢ .
- 15- Micheal & Carver : on the power of positive thinking , the benefits of being optimistic , current direction in psychological science , 1993, v 2, p26.
- 16 – Govey Gerald:, Theory And Practice Of Group Counseling, 3rd Ed, California, Prooks Local Publishing Company, 1987, P.752.
- ١٧- حامد عبد السلام زهران: الصحة النفسية والعلاج النفسي، القاهرة، عالم الكتب، الطبعة الثانية، ٢٠٠٤، ص٣٧٥ .
- ١٨- عبد الفتاح عثمان: خدمة الفرد في إطار التعددية المعاصرة ، القاهرة ، مكتبة عين شمس ، ١٩٩٧ .
- 19-.Robert, Barker: The Social Work Dictionary, N.Y., the National Association of Social work, Library of Congress, 1987.
- ٢٠- أحمد شفيق السكري : قاموس الخدمة الاجتماعية، الاسكندرية ، دار المعرفة الجامعية، ٢٠٠٨ .

21- Robert, Barker:, The Social Work Dictionary, N.Y., The National Association of Social Work, Library Of Congress, 1987, P.130.

22- Covery Gerald: Theory and Practice of Group Counseling, 3rd ed. Brooks Icole Publishing Company, California, 1987.

٢٣- عبد الفتاح عثمان: خدمة الفرد فى إطار التعددية المعاصرة ، مرجع سبق ذكره، ١٩٩٧.

٢٤- عبد المنعم يوسف السنهورى : نحو دور فاعل لخدمة الفرد فى إطار المدخل الواقعى مع الطلاب المتأخرين دراسيا ، بحث منشور فى المؤتمر العلمى السابع ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة القاهرة ، ١٩٩٤.

25- Glasser, W. & Wubbolding, R.: Reality Therapy In R. Corsoni & D. Wedding (Eds.), Current Psychotherapies (5th ed.) Itasca, IL: F. E. Peacock, 1995.

26-Charles Zastrow:, Ghoic theory, The W.G Institute And The Austin Center Fro Reality Therapy And Quality School, Support, N.Y., 2003, P. 452.

٢٧- محمد محروس الشناوي: العلاج الواقعى- عرض ووجهة نظر، الرياض، كلية العلوم الاجتماعية، ١٩٩٠، ص ١١.

٢٨- عبد الفتاح عثمان، على الدين السيد: خدمة الفرد بين النظريات الحديثة ومهارات العصر، المنصورة، المكتبة العلمية، ٢٠٠٦، ص ٢٧٦.

٢٩- ضياء صدقي: الإسلام والعلاج النفسى والواقعى، الكويت، مجلة المسلم المعاصر، العدد ٢٩، صفر، ١٤٠٢هـ، ص ٧٤.

٣٠- ابن منظور: لسان العرب، المجلد الثانى ، دارالكتب العلمية، بيروت، ١٩٩٨، ص ١٣٠٠.

٣١- شوقي ضيف: المعجم الوسيط، ط ٤، مكتبة الشروق الدولية، القاهرة ، ٢٠٠٤، ص ٦٩٨.

- ٣٢ - أزداد حسن قادر: مستوى التفكير الإيجابي وعلاقته بدقة الأداء الدفاعي للاعب الحر بكرة اليد ، بحث منشور في مجلة الرافدين للعلوم الرياضية ، العدد ٦٤ ، المجلد ٢ ، العراق ، ٢٠١٤ ، ص ١٢٢ .
- ٣٣ - ابراهيم الفقي: التفكير السلبي والتفكير الإيجابي - دراسة تحليلية ، الرأية للطباعة والنشر ، القاهرة ، ٢٠٠٦ ، ص ١٧٠ .
- ٣٤ - عيشه عله ، نعيمه بوزاد: التفكير الإيجابي لدي الطلبة الجامعيين دراسة ميدانية بالأغواط ، بحث منشور في مجلة العلوم النفسية والتربوية ، العدد ٣ ، مجلد ٢ ، الجزائر ، ٢٠١٦ ، ص ١٤٨ .
- ٣٥ - عبدالستار ابراهيم : عين العقل - دليل المعالج النفسي للعلاج المعرفي الإيجابي ، دار الكتب ، القاهرة ، ٢٠٠٨ ، ص ١٠٠ .
- ٣٦ - عفراء ابراهيم العبيدي: التفكير الإيجابي السلبي وعلاقته بالتوافق الدراسي لدي طلبة جامعة بغداد ، بحث منشور في المجلة العربية لتطوير التفوق ، جامعة الأردن ، المجلد ٤ ، العدد ٧ ، ٢٠١٣ ، ص ١٢٤ .
- 37- Micheal & Carver : on the power of positive thinking , the benefits of being optimistic , current direction in psychological science , 1993, v 2, p26.
- 38- Williams,p : The power of positive thinking – think good and feel good , retrieve from , [http:// ezine articles. Com/ expent-paula-m- Williams](http://ezinearticles.com/expent-paula-m-Williams), 1995.
- ٣٩ - كريمان بدير: التعلم الإيجابي وصعوبات التعلم ، رؤي نفسية تربوية معاصرة ، عالم الكتب ، القاهرة ، ٢٠٠٦ ، ص ١١٨ .
- ٤٠ - نعمة البدرابي: تفكير الأطفال - الأسباب والمؤثرات ، دار النهضة ، القاهرة ، ٢٠٠٣ ، ص ٤٧ .
- ٤١ - محمود غانم: التفكير عند الأطفال - تطوره وطرق تعليمه ، عمان ، دار الفكر ، ١٩٩٥ ، ص ٢١١ .
- ٤٢ - حسام محمد منشد: التفكير الإيجابي وعلاقته بأساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدي المعلمين ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة كربلاء ، ٢٠١٣ .

- ٤٣ - عيشه عله ، نعيمه بوزاد: التفكير الإيجابي لدي الطلبة الجامعيين دراسة ميدانية بالأغواط ، مرجع سبق ذكره ، ص ١٥٤ .
- ٤٤ - أماني سعيدة ابراهيم: فاعلية برنامج لتنمية التفكير الإيجابي لدي الطالبات المعرضات للضغوط النفسية ، مجلة كلية التربية، جامعة قناة السويس ، الاسماعيلية ، العدد ٤ ، ٢٠٠٥ ، ص ١٠٥ .
- ٤٥ - نجلاء محمد روبي : تصميم برنامج أنشطة لعب لإكساب أطفال رياض الأطفال الصم بعض المهارات الاجتماعية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة حلوان ، ٢٠٠٥ .
- ٤٦ - محمود عبدالحليم منسي: التعلم ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، ٢٠٠٣ ، ص ٢٤٥ .
- ٤٧ - ابراهيم الفقي: المفاهيم العشرة للنجاح ، ط ٢ ، مؤسسة الخطوة الذكية ، جده ، ٢٠٠٧ ، ص ٨٩ .
- ٤٨ - محمد بن أبو بكر الرازي: مختار الصحاح ، دار المعارف بمصر ، القاهرة ، ١٩٧٣ ، ص ١٧٠ .
- ٤٩ - سعد جمعه: الشباب والمشاركة السياسية ، سلسلة علم الاجتماع المعاصر ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، القاهرة ، ١٩٨٣ ، ص ١٩ .
- ٥٠ - أحمد شفيق السكري : قاموس الخدمة الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، ٢٠٠٨ .
- (51)- James Drever: Dictionary Psychology, Penguin Reference Book, 1983, p.320.
- 52- Coast Kevin:, The Impact Of Reality Therapy In A School For Emotionally Disturbed Youth A Preliminary Journal Announcement, 1991
- 53- Beal, Andrw, A.: A Reality Herapy Based Approach To Working With A Dult Learners, Adut Basic Education V, 4, N,1, 1994

- ٥٤ - عرفات زيدان خليل: العلاقة بين ممارسة العلاج الواقعي في خدمة الفرد والتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية والنفسية للأيتام المراهقين المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، المؤتمر الثامن، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ١٩٩٥ .
- ٥٥ - فاطمة أمين احمد: استخدام العلاج الواقعي في خدمة الفرد في زيادة تأكيد الذات لدى الطالب القائم بسلوك البلطجة، المؤتمر العلمي الثالث عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٠ .
- ٥٦ - سامية عبد الرحمن همام: فعالية العلاج الواقعي في خدمة الفرد في التخفيف من أعراض أحداث الحياة الضاغطة لدى العاملات المتزوجات، المؤتمر السنوي الحادي عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، فرع الفيوم، جامعة القاهرة، ٢٠٠٠ .
- ٥٧ - أسو صالح سعد: أثر العلاج الواقعي في خفض الشعور بالخجل لدى طلاب المرحلة المتوسطة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة المستنصرية، بغداد، العراق، ٢٠٠١ .
- ٥٨ - ممدوح الدسوقي: استخدام العلاج الواقعي في خدمة الفرد في علاج بعض الاضطرابات السلوكية للأطفال المساء اليهم، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد ١٢، ٢٠٠٢ .
- ٥٩ - صفاء مدبولي: فعالية العلاج الواقعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى مجهولي النسب، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٢ .
- ٦٠ - ولاء عطية عسكر: استخدام العلاج الواقعي في التخفيف من حدة مشكلة الاغتراب لدى الشباب الجامعي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٤ .
- ٦١ - يوسف احمد، محمد صادق: نموذج واقعي مقترح لتنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الشباب الجامعي تجاه مشكلة الحوادث المرورية، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد ١٧، ٢٠٠٤ .
- ٦٢ - سمعية التميمي: أثر أسلوب العلاج الواقعي والنمذجة في طلاب الثانوية لأبائهم العائدين من الأسر، رسالة دكتوراه غير منشور، كلية التربية، الجامعة المستنصرية، بغداد، العراق، ٢٠٠٤ .

٦٣- جمال عبد الله: أثر برنامج إرشادي بأسلوب العلاج الواقعي لرفع مستوى الأحكام الخلفية لدى طلاب المرحلة الإعدادية، رسالة دكتوراه منشورة، كلية الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي، جامعة سانت كليمنتس، بغداد، ٢٠١٠.

٦٤ - محمد فاروق غانم : ممارسة العلاج الواقعي في خدمة الفرد في تحسين نوعية الحياة للمرأة العاملة ، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد ٤٠ ، ٢٠١٦.

٦٥ - أحمد محمد حبي: فعالية العلاج الواقعي في خدمة الفرد في الحد من المشكلات الاجتماعية للأقزام ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ٢٠١٧.

٦٦ - مني عزيز جبران: ممارسة العلاج الواقعي في خدمة الفرد في تحسين نوعية الحياة للمسنين ، بحث منشور في مجلة الخدمة الاجتماعية ، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين ، القاهرة ، الاجتماعية ، العدد ٥٩ ، ٢٠١٨.

67- Good hart , D: The effects of positive and negative thinking on peromadce in an achieiment situation , journal of personality and social psychology ,1999, vol 51 , no 1

68- Beack ,j:, size and competition . the danger of negative thinking eric , n19.

69- Munro, k:, optimism , how to negative thinking ,www kll- Munro. - Com,2004.

70- Edmeas, J: The power of negative thinkin related with some fwctors , - journal wrticles , no 8 ,2004,p221

٧١-أماني سعيده ابراهيم: فعالية برنامج لتنمية التفكير الإيجابي لدي الطالبات المعرضات للضغوط النفسية ، مرجع سبق ذكره .

٧٢- زياد أمين بركات : التفكير الإيجابي والسلبي لدي طلبة الجامعة ، مرجع سبق ذكره .

٧٣- عبدالله المرید قاسم: أبعاد التفكير الإيجابي في مصر -دراسة عاملية ، بحث منشور في مجلة دراسات نفسية ، العدد ١٩ ، القاهرة ، ٢٠١٠ ، ص ٢٤٩ .

74- Jean & Scott: Cognitive modification versus Therapeutic support for – internalizing distress and positive thinking . A randomized technique evaluation trial, :Cognitive therapy research, vol36, 2012 .

75- Wong, Shyhshin : Negative thinking versus positive thinking in a Singaporean student sample , Relationships with psychological wellbeing and psychological maladjustment , Learning and Individual Differences , 22(1), Feb 2012, pp. 76-82.

٧٦- علا عبد الرحمن محمد: التفكير الإيجابي و علاقته بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية ، بحث منشور في مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس ، العدد ٢٣ ، المجلد ٣ ، السعودية ، ٢٠١٢ .

٧٧- علي تركي نافل: التفكير الإيجابي وعلاقته ببعض المتغيرات لدي طلبة الجامعة ، بحث منشور في مجلة جامعة القادسية ، العدد ١٥ ، ٢٠١٢ .

٧٨- نسرین محمد خليل: القيم وعلاقتها بمهارات التفكير الإيجابي لدي طلبة الجامعة ، بحث منشور في مجلة كلية التربية ، جامعة بنها ، العدد ٥٥ ، ٢٠١٤ .

٧٩- خديجة عماش: التفكير الإيجابي وعلاقته بإستراتيجية مواجهة الضغوط لدي طلبة الجامعة ، بحث منشور في مجلة دراسات انسانية، الجزائر، العدد ٤٣ ، ٢٠١٦ .

٨٠- دعاء ابراهيم: التفكير الإيجابي وعلاقته بالكمالية والرضا عن الحياة لدي عينة من الشباب الجامعي، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، ٢٠١٧ .

٨١-يوسف فهمي: التفكير الإيجابي وعلاقته بالتنظيم الإنفعالي لدي خريجي الجامعات الفلسطينية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية ، غزة ، ٢٠١٧ .

٨٢-سامية محمد فهمي وآخرون: مناهج البحث في الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ٢٠٠٣، ص١٢٧ .

٨٣- سامية الأنصاري : مرجع سبق ذكره .