مدي فعالية برنامج إرشادي في خفض درجة الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بالإضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من الطالبات (المراهقات) المغتربات بالمدن الجامعية

د /سهير إبراهيم عيد ميهوب
مدرس علم النفس بجامعة الفيوم

ملخص البحث:

لاحظت الباحثة شكوى الطالبات من بعض الأعراض السيكوسوماتية بالإضافة إلى عدم قدرتهن على التحصيل الأكاديمى.

أنه فى حدود علم الباحثة لا توجد دراسة تناولت الشعور بالوحدة النفسية فى ضوء أحد العوامل المسببة لها، وهى الغربة وبعض العناصر المصاحبة لها وهى الإضطرابات السيكوسوماتية.\

مشكلة البحث:

تتحدد مشكلة البحث فى النقاط التالية:

١. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين (قبل -بعد)تطبيق البرنامج الإرشادى على مقياس الشعور بالوحدة النفسية؟

٢. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين (قبل -بعد) تطبيق البرنامج الإرشادى على مقياس الإضطرابات السيكوسوماتية؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات أفراد المجموعتين الضابطتين والمجموعتين التجريبيتين على مقياس الشعور بالوحدة النفسية؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات أفراد المجموعتين الضابطتين والمجموعتين التجريبيتين على مقياس الإضطرابات السيكوسوماتية؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين بعد تطبيق البرنامج ودرجات نفس المجموعتين بعد فترة المتابعة على مقياس الشعور بالوحدة النفسية؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين بعد تطبيق البرنامج ودرجات نفس المجموعتين بعد فترة المتابعة على مقياس الإضطرابات السيكوسوماتية؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بالفيوم و متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بجامعة القاهرة على مقياس الشعور بالوحدة النفسية؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بالفيوم و متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بجامعة القاهرة على مقياس الإضطرابات السيكوسوماتية؟

هدف البحث:

يهدف هذا البحث إلى خفض درجة الشعور بالوحدة النفسية و ما يترتب عليها من اضطرابات سيكوسوماتية لدى الطالبات المغتربات بالمدن الجامعية من خلال برنامج إرشادى معد لهذا الغرض.

مفاهيم البحث:

١. الشعور بالوحدة النفسية.
٢. الإضطرابات السيكوسوماتية
٣. البرنامج الإرشادى .
٤. المراهقات.

منهج البحث:

يستخدم هذا البحث المنهج التجريبى من خلال مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة فى المدن الجامعية)القاهرة-الفيوم (للتأكد من صحة الفروض من خلال البرنامج المعد لهذا الغرض.

عينة البحث:

طبقت البحث على عينة قوامها (٤٠) مفردة من المدينة الجامعية لجامعة الفيوم و (٤٠) مفردة من المدينة الجامعية بجامعة القاهرة وتم تقسيم كل منهما إلى مجموعتين متساويتين ضا

أدوات البحث:

استخدمت الباحثة الأدوات التالية:

المقابلة الفردية و الجماعية مع الطالبات عينة البحث.

١. استمارة المستوى الإجتماعى الإقتصادى (محمود أبو النيل).
٢. مقياس الشعور بالوحدة النفسية (إعداد محمد محروس الشناوى وعلى السيد خضر)

٣. مقياس الإضطرابات السيكوسوماتية (إعداد كمال عبد المحسن البنا).

نتائج البحث:

١- تحققت صحة فروض البحث حيث امكن خفض درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى الطالبات (المراهقات) المغتربات عينة البحث، و تلاشت الإضطرابات السيكوسوماتية لديهن.

٢- عدم صحة الفرض السابع (توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بالفيوم و متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بجامعة القاهرة على مقياس الشعور بالوحدة النفسية)حيث وجد فروق غير دالة إحصائياً.

مدى فعالية برنامج إرشادي في خفض درجة الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بالإضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من الطالبات (المراهقات) المغتربات بالمدن الجامعية

د /سهير إبراهيم عيد ميهوب
مدرس علم النفس بجامعة الفيوم

مقدمة:

يعيش الإنسان اليوم ظروف حياتية غاية فى التعقيد، أصبح التغير السريع والمتلاحق سمة أساسية من سماتها البارزة فى شتى المجالات، والتي أصبح لها تأثيراً واضحاً علي كل الناس ولاسيما المراهقين، فهم أكثر تأثراً بهذه التغيرات نظراً لطبيعة المرحلة العمرية التي يعيشون فيها، وما يصاحبها من تغيرات نفسية، وجسمية تؤدى إلى تعرض المراهقين للعديد من الأضطرابات النفسية مثل الأكتئاب Depression، والشعور بالوحدة النفسية Feeling of loneliness والعزلة ولاسيما الطالبات المغتربات اللاتى خرجن حديثاً من المرحلة الثانوية ويقيمن فى المدن الجامعية حيث أنهن لم يتعرضن لخبرة الغربة والابتعاد عن أهلهن من قبل – وهذا قد يؤدى إلى معاناة بعضهن من الشعور بالوحدة النفسية، (Addington J, et al , 2007, p.358) والتعرض لكثير من المشكلات التي يشكو منها بعض المراهقات نتيجة الانعزال الانفعالي والاجتماعي عن الأسرة والمقربين ليس هذا فحسب بل أن الشعور بالوحدة النفسية قد يجعل بعضهن فريسة لبعض الأضطرابات السيكوسوماتية المتمثلة فى القئ وآلام المعدة –وضيق الصدر والصداع واضطرابات النوم ...الخ من الإضطرابات السيكوسوماتية ، مما دفع الباحثة إلى تناول هذا الموضوع بالدراسة –حيث لاحظت أن بعض الطالبات "المراهقات المغتربات ينزوين وينعزلن عن الآخرين، داخل قاعات المحاضرات، فضلا عن أنهن دائمات الشكوى من الصداع وضعف القدرة على التحصيل الأكاديمي، ويكثرن من الذهاب لعيادة الطلبة.

أهمية البحث:

لاحظت الباحثة شكوى بعض الطالبات المغتربات من بعض الأضطربات السيكوسوماتية (النفسجسمية)، وعدم انتظامهن في المحاضرات وترددهن على عيادات الطلبة.

يستمد البحث أهميته من خلال ما أوضحته نتائج بعض القياسات، التى قام بها بعض لباحثين فى علم النفس الاجتماعي، والتي أوضحت أن من 10: 20% من مجموع السكان

يعانـــون من الشعور بالوحدة النفسية خصوصاً في مرحلـــة المراهقة .كما أن هنـــاك علاقة بين الشعور بالوحدة النفسية وزيادة معدلات الانتحـــار .كما يرتبط الشعور بالوحدة النفسية عند المراهقين بالعذلة النفسية (Hazell B., 2004 P. 427)

تعتقد الباحثة وفى حدود علمها، أنه لا توجد دراسة تناولت الشعور بالوحدة النفسية فى ضوء أحد العوامل المسببة لها وهى الغربة ، وبعـض العناصـر المصـاحبة لهـا وهـي الأضـطربات السيكوسوماتية.

مشكلة البحث:

تعد مرحلة المراهقة مرحلة هامة ومتميزة عن غيرها من المراحل ، ففيها الجوانب الإيجابية المتمثلـــة فى الطاقة والحيوية والنمو السريع والرغبة فى إحداث التغيير، وفيها الجوانب السلبية مثل الشعور بالحـــزن والاكتئاب وحدوث بعض الاضطرابات النفسية، كما أنها مرحلة مليئـــة بالصراعات والمشكلات، مما يجعلها مرحلة حرجة فى حياة الإنسان حيث الانتقـــال من مرحلة المراهقة إلى مرحلة النضج (Bhatia, K et al, 2004 P. 620) وتتميز بدايتها بحـــدوث تغيرات بيولوجية عند البنات والبنيين، وقد يتصور البعض)من غير المتخصصين (أن مرحلـــة المراهقة مرحلة واحدة، إلا أنها فى حقيقة الأمر يمكن تقسيمها إلى ثلاث مراحـــل داخلـــية على النحو التالى :مراهقة مبكرة (12-14) مراهقة وسطى من(١٤-١٧) أو مراهقة حقيقة ومـــراهقة متأخرة من(١٧-٢١) (Bhatia, k et al 2007, P. 620) وقد ذهب البعض إلي القول بأن مرحلة المـــراهقة مرحلة مستهدفة لكثير من المشكلات والاضطرابات والتي تكون انعكاس لتفاعل مرحلتي الطفولة والمراهقة، وبناء على ما تقدم فإن المراهق إذا لم يجد المتابعة والتوجيه فإنه قد يتعرض للعديد من الصراعات والضغوط النفسية، التي قد تجعله فريسة للشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب .ويزداد الأمر صعوبة إذا ما كان المراهق يعيش فى غربة مؤقته ، بحكم الدراسة فهو يبتعد عن الأهل والمقربين مما يؤدى إلى زيادة التوتر والقلق والشعور بالوحدة النفسية، ويصبح الأمر أكثر تعقيداً إذا كان متعلقا بالطالبات اللاتى لم يخبُرن الغربة من قبل بكل سلبياتها ومشكلاتها ، حيث يزداد لديهن الشعور بالوحدة النفسية والذى تظهر معالمها فى الأنطواء والخجل وعدم الرغبة فى القيام بأى مبادرات إيجابية .

وليس هذا فحسب بل ينتاب الطالبات المراهقات، بعض الاضطرابات النفسية ومنها الاضطرابات السيكوسوماتية المتمثلة فى خلل فى أداء بعض أجهزة الجسم ، بسبب الشعور بالوحدة النفسية .

وعلى هذا فأن مشكلة البحث تتحدد فى التساؤلات الآتية :-

- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين)قبل -بعد (تطبيق البرنامج الارشادى على مقياس الشعور بالوحدة النفسية؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين)قبل -بعد (تطبيق البرنامج الارشادى على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات أفراد المجموعتين الضابطتين والمجموعتين التجريبيتين بعد تطبيق البرنامج الإرشادى على مقياس الشعور بالوحدة النفسية؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات أفراد المجموعتين الضابطتين والمجموعتين التجريبيتين بعد تطبيق البرنامج الارشادى على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بجامعة القاهرة و متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية بجامعة الفيوم على مقياس الشعور بالوحدة النفسية
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بجامعة القاهرة ومتوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية بجامعة الفيوم على مقياس الأضطربات السيكوسوماتية.
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين بعد تطبيق البرنامج ودرجات نفس المجموعتين بعد فترة المتابعة علي مقياس الشعور بالوحدة النفسية؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين بعد تطبيق البرنامج ودرجات نفس المجموعتين بعد فترة المتابعة علي مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية؟

أهداف البحث:

يهدف البحث إلى إعداد برنامج إرشادي يعمل على خفض درجة الشعور بالوحدة النفسية، والتخلص من الأضطربات السيكوسوماتية لدى عينة من الطالبات المغتربات بالمدن الجامعية.

فروض البحث:

في ضوء النتائج التي توصلت لها الدراسة الاستطلاعية)التي تمت على الطالبات المغتربات بالفرقة الأولى في المدن الجامعية القاهرة –الفيوم (استطاعت الباحثة صياغة فروض البحث على النحو التالي:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين) قبل –بعد (تطبيق البرنامج الإرشادي علي مقياس الشعور بالوحدة النفسية لصالح التطبيق البعدي.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين ومتوسطي درجات أفراد المجموعتين الضابطتين بعد تطبيق البرنامج الإرشادي علي مقياس الشعور بالوحدة النفسية لصالح التطبيق البعدي.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين)قبل –بعد (تطبيق البرنامج الإرشادي علي مقياس الأضطربات السيكوسوماتية لصالح التطبيق البعدي.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين ومتوسطي درجات أفراد المجموعتين الضابطتين بعد تطبيق البرنامج الإرشادي علي مقياس الأضطربات السيكوسوماتية لصالح التطبيق البعدي.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بجامعة القاهرة و متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية بجامعة الفيوم على مقياس الشعور بالوحدة النفسية

توجد فروق ذات دلالة إحصائية من متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بجامعة القاهرة و متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية بجامعة الفيوم على مقياس الأضطربات السيكوسوماتية.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين ومتوسطي درجات نفس المجموعتين بعد فترة المتابعة)شهر (علي مقياس الشعور بالوحدة النفسية .

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين ومتوسطي درجات نفس المجموعة بعد فترة المتابعة)شهر (علي مقياس الأضطربات السيكوسوماتية.

الإطار النظرى والمفاهيم:

يدور البحث الحالي حول الشعور بالوحدة النفسية، التي أصبحت مشكلة تؤرق كل الناس، ولاسيما المراهقين من الجنسين ,ويصبح الأمر أكثر صعوبة اذا ارتبط الشعور بالوحدة النفسية لدي الاناث ببعض الاضطرابات السيكوسوماتية في ظل غُربتهن عن أهلهن، ومجتمعهن , سعيا وراء التعليم والالتحاق بالجامعة ,ولهذا سوف تتناول الباحثة في الصفحات التالية هذه العناصر بشئ من التفصيل حتى تتضح الرؤية حول هذا الموضوع من جميع الزوايا ,لهذا سوف نلقي الضوء علي الموضوعات التالية :

١. الشعور بالوحدة النفسية (تعريفه –النظريات المفسرة له –اسبابه .....الخ).
٢. الغربة والفرق بينها وبين الاغتراب.
٣. الاضطرابات السيكوسوماتية (تعريفها –النظريات المفسرة له .....الخ) .

أولا -:الشعور بالوحدة النفسية -:

لم ينال مفهوم الشعور بالوحدة النفسية ,اهتماماً ملحوظاً من قبل الباحثين ,برغم انه يمثل خبرة مُعاشة في حياتنا اليومية ,ويشيع وجودها بين الناس باشكال مختلفة، وفي أوقات مختلفة , والدليل علي ذلك انه علي الرغم من كثرة الابحاث التي تناولت الشعور بالوحدة النفسية ,الا ان الباحثين لم يصلوا فيما بينهم لتعريف محدد للشعور بالوحدة النفسية، ويرجع هذا الاختلاف الي عدة اسباب منها :

- ان مفهوم الشعور بالوحدة النفسية مفهوم حديث نسبيا في الدراسات النفسية.
- ان البعض لديه خلط بين مفهوم الشعور بالوحدة النفسية وغيره من المفاهيم المرتبطة به , مثل العزلة الاجتماعية ,الاغتراب ,الاكتئاب.
- اختلاف المنطلقات النظرية للباحثين الذين تناولوا هذا المفهوم .ومع ذلك سوف تحاول الباحثة في الصفحات التالية أن تعرض للأراء التي تناولت هذا المفهوم، مع محاولة الوصول الي تعريف اكثر دقة في ضوء البحث الحالي.

أولاً :تعريف الوحدة النفسية:

تباينت التعريفات التي تناولـــت هـــذا المفهوم في الداخل والخارج، فنجد مثلا أن (Shaver) P,2002 P.501)يري ان الوحدة النفسية "هي المعاناة والاضطراب الذي يحدث للفرد في علاقاته الإنسانية مع الآخرين، هذه المعاناة تكون مصحوبة بتباين ملحوظ بين الذات المثالية المرغوبة وبين الذات الواقعية فيما يتعلق بالعلاقات الاجتماعية " (Shauer. P, 2002, P.501)ويعرفها (Rokach A.(1997.بانها "خبرة من الحزن والغم تتضمن كل من الاغتراب

الذاتي"Self Alienation"، والعزلة البينشخصية "Interpersonal isolation"، وردود الفعل الضاغطة "pie action distress"والكرب Agonyأو الألم الشديد .(Rokach A. 1997 P. 542)

ثانياً :أشكال الوحدة النفسية:

قسم "Wiss"الوحدة النفسية إلي نوعين هما:

الوحدة العاطفية Emotional loneliness :

الوحدة الاجتماعيةsocial loneliness :

ويؤكد Wissعلي أن الوحدة العاطفية تأتي نتيجة لنقص قدرة الفرد علي إقامة العلاقات الوثيقة والودودة مع شخص أخر ، والذي يكون بمثابة مانح للعلاقات الحميمة، في حين أن الوحدة الاجتماعية تأتي نتيجة لنقص في شبكة العلاقات الاجتماعية ولهذا فإن الشخص الذي يشعر بالوحدة النفسية في العلاقات الاجتماعية، عليه أن يقيم علاقات جماعية ويتواصل مع الآخرين، (Viner, (R, 2005, P. 330)في حين قدم "Loung & Beck" تصنيفا أخر للوحدة النفسية حيث قسماها إلي:

١. الوحدة النفسية العابرة :وهي تشير للحظات من الوحدة علي الرغم من أن حياة الفرد متوافقة.

٢. الوحدة النفسية الموقفية أو التحويلية :هي وحدة طارئة نتيجة الطلاق أو وفاة شخص عزيز.

٣. الوحدة النفسية المزمنة :وتستمر لسنين طويلة ويشعر فيها الفرد بعدم الرضا عن علاقاته الاجتماعية(Murphy, 2002,p. 503) ، إلا أن قشقوش قسم الوحدة النفسية إلي نوعين هما:

أ) الوحدة النفسية الأولية:

وتتضمن محاولات التفاعل الشخصي(، وهي تعكس فشل أساليب التفاعل الشخصي التي يقوم بها الوحيد نفسيا للتواصل مع الآخرين، وفشل الآخرين في التفاعل مع الوحيد نفسيا) .هشام عبد الله وآخرون 1996، ص(110

ب) الوحدة النفسية الثانوية:

هي بمثابة استجابة انفعالية من الوحيد نفسيا للأحداث، والمواقف التي تتم في البيئة المحيطة به تجعله عاجز عن الاندماج مع المحيطين) زكية الصراف1986 :ص (31، ويؤكد عبد السلام عبد المجيد علي ان الفرق بين الوحدة الأولية والثانوية يرجع إلي طبيعة الحدث أو

الموقف، ففي الوحدة الأولية نجد حياة الفرد الوحيد نفسيا خالية من العلاقات الودودة ولم يتعرض لأحداث من أي نوع، أما الوحدة النفسية الثانوية ترجع إلي وجود أحداث مفاجئة تؤثر علي علاقاته بالآخرين، كفقد شخص عزيز عليه، أو تأثر علاقاته بالمقربين .

الوحدة النفسية في ضوء بعض نظريات علم النفس

الوحدة النفسية في ضوء نظرية التحليل النفسي:

يؤكد علماء التحليل النفسي أن التأثيرات المبكرة، التي يمر بها الفرد تلعب دوراً كبيراً في إحداث الوحدة النفسية، ويؤكد ذلك Sullivanفهو يرى أن الحاجة الملحة لصداقة البشر تظهر منذ الطفولة، وتتطور في المراهقة حيث تأخذ شكلا من أشكال الصداقة.

ولذلك فإن خطأ الوالدين في عزل اطفالهم عن التفاعل مع آخرين في الطفولة يجعلهم في عزلة وغير قادرين علي تكوين الصداقات ، مما يجعلهم فريسة للشعور بالوحدة النفسية، ويؤكد ما سبق إريسكون في قوله أن الفشل في تفادي أزمة)الألفة مقابل العزلة (في مرحلة الشباب يؤدي إلي تجنب الفرد العلاقات البينشخصية ، التي تتيح للفرد الأنغماس الاجتماعي، بالإضافة إلي أن عدم مقدرة الفرد على تكوين علاقات اجتماعية ناجحة ، تجعله يشعر بالخواء الاجتماعي والعزلة(Murphy, 2003, 169).، وترى Hornyأن الوحدة النفسية ترجع إلي اضطراب إدراك الفرد واستجاباته، مما يجعله غير قادر علي أن يمنح الحب أو يستقبله من الآخرين، فهو تواق إلي الصداقة الحميمة إلا أنه عاجز عن الوصول إليها بفضل الحواجز التى يقيمها بينه وبين الآخرين.في)عبد الرحمن عيسوي1992 :ص (102

الوحدة النفسية في ضوء المدرسة السلوكية:

أكد واطسون وآخرون على أن الشخصية الإنسانية نتاج لعملية التعلم، وهي عبارة عن مجموعة العادات السلوكية التي اكتسبها الفرد، وأن السلوك متعلم من البيئة وبالتالي فإن الوحدة النفسية والتجنب الاجتماعي سلوك متعلم من البيئة المحيطة (Rokach A. 1999, P. 217).

الوحدة النفسية في ضوء النظرية الوجودية:

تؤكد المدرسة الوجودية علي ثلاث جوانب للشخصية -1:وحدة الشخصية وتكاملها، الجانب البدني أو الحسي، الجانب النفسي ،الجانب الروحي.

-2أن الإنسان حر في أن يفعل ما يراه في صالحه -3 .أنه مسئول أمام نفسه وأمام الآخرين ، وبالتالي هم يرون أن الوحدة النفسية حالة حتمية لا يمكن الفرار منها ، علي الرغم من أنها خبرة مؤلمة، ويؤكد كوري علي أن للوحدة النفسية جوانب مضيئة حيث ان الوحدة النفسية وإن كانت مؤلمة فإنها تتيح لنا أن نفكر بمفردنا، ونتخذ قراراتنا بمفردنا وتضعنا أمام حقيقة هامة (هل

نستطيع تحمل الوحدة أم لا؟) عندها فقط يُقدر الشخص قيمة الآخرين وما يمدونه من عمق في العلاقات والمشاعر. (ميخائيل سعد،1996 ص ١٩٧).

أسباب الوحدة النفسية:

- **الأسباب البيولوجية:**

يؤكد (Peplau, L,(2000)علي ان التفاعل الدائم بين العوامل البيولوحية والبيئية يلعب دورا هاما في بناء الشخصية الا ان هناك أفراد لديهم تركيبات جينية معينة، إذا حدث لها ظروف غير مهيئة أو مضادة للتوازن فإن هذه الاستعدادت الجينية قد تؤدى إلى الشعور بالوحدة النفسية (Peplau, L, 2000, P:360) .

- **الأسباب البيئية:**

يؤكد (Exline, j, 2004)أن الأفراد الذين يتعايشون مع التقدم الحضاري والتكنولوجي حتما يتعرضون للشعور بالوحدة النفسية، وما يترتب عليها من أضرار، وهذا ما أكدته أبحاث Seeman& Broonالمتخصصين في علم النفس الصناعي حيث أكدا أن هناك أربعة عوامل ارتبطت بالمجتمع الصناعي المتحضر أدت إلى تأثر شبكة العلاقات الاجتماعية وبالتالي زيادة الشعور بالوحدة النفسية وهذه العوامل هي التصنيع –التحضر -النظام البيروقراطي –الحراك أو الهجرة الداخلية، البطال (Exline J., 2004 P. 567).

- **الأسباب الاجتماعية:**

وهي ذات شقين :الشق الأول :يرجع إلي السمات الشخصية للفرد الذي يعاني الشعور بالوحدة النفسية مثل نقص تقدير الذات –الخجل –نقص المهارات الاجتماعية مما يدفع الفرد لتجنب الدخول في علاقات مع الآخرين.الشق الثاني :الإطار الأسري للفرد والذي يتضمن مستوى تعليم الوالدين، الدخل، شبكة العلاقات داخل الأسرة، فقد لوحظ أن الأطفال الذين تعرضوا لخبرة إنفصال مبكرة أكثر عرضة للشعور بالوحدة النفسية كما أن الأسر التي تفرط في الحماية وتعزل أبنائها عن الوسط المحيط يكون الأبناء أكثر عرضة للشعور بالوحدة النفسية عن غيرهم).ممدوحة سلامة 1999 :ص .(145

وخلاصة القول أن كل العوامل السابقة تتفاعل مع بعضها البعض وتؤدي إلي شعور الفرد بالوحدة النفسية.

مظاهر الشعور بالوحدة النفسية:

١. **مظاهر شخصية:**

مثل عدم الشعور بالأمن النفسي ، الغربة، عدم الأهمية، عدم الجاذبية، ضعف مفهوم الذات، الخجل، نقص تقييم الذات .....الخ.

٢. مظاهر نفسجسمية (سيكوسوماتية):

منها الصداع –القئ -فقدان الشهية -اضطراب النوم .....الخ)

٣. مظاهر اجتماعية:

- عدم القدرة عل الدخول في شبكة العلاقات الاجتماعية.
- عدم القدرة علي التواصل مع الآخرين.
- الشعور بالعجز إذاء المواقف الاجتماعية.
- نقص المهارات الاجتماعية التي تسهل له الاندماج في المجتمع.

المراهقات والشعور بالوحدة النفسية:

أكدت العديد من الدراسات علي أن المراهقات اكثر من غيرهن شعورا بالوحدة النفسية، كذلك ارتبط الشعور بالوحدة النفسية سلبيا بأساليب التنشئة الوالدية .Pine D. Brook j (P.721 (2001، كما أشارت دراسة ويلر وآخرون أن المراهقات يكن أكثر شعورا بالوحدة النفسية نظرا لعدم وجود الصداقات الودودة الحميمة، كما أنهن لديهن عدم استقرار انفعالي وضعف الثقة بالذات (Weller, E, et al, 2004, P. 411) فضلا عن أن زيادة الشعور بالوحدة النفسية نتيجة الإحباط والفشل في التواصل مع الآخرين مما يشعرهن بالعجز(.المرجع السابق ص 411) ومما سبق يتضح لنا أن معظم الباحثين توصلوا إلي أن مرحلة المراهقة من المراحل الهامة في حياة الفرد، فهي بداية مرحلة النضج التي يتوقع المحيطين من الفتاة ما هو أفضل حيث يحدث فيها البلوغ ولاسيما النمو الفسيولوجي، والذي يتواكب مع التغيرات النفسية الملحوظة ، ومنها عدم الاتزان الانفعالي الذي قد يكون سببا في حدوث العديد من المشكلات النفسية، خاصة الشعور بالوحدة النفسية الذي تشعر به المراهقة في هذه المرحلة العمرية ,والذي يكون بمثابة تهديداً صريحاً يحتاج للتوجيه المناسب من خلال إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية لديها ,وتدعيم المهارات الاجتماعية التى تزيد من التواصل الإيجابي مع المحيطين وهذا يؤكد علي أهمية إعداد البرامج المتنوعة للتخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية لدي الطالبات المراهقات فى ظل الغربة.

ثانيا -:الغربة في ضوء السياق النفسي الاجتماعي-:

تعريف الغربة : هي النزوح عن الوطن أو البعد او الإنفصال عن الآخرين، ويصاحبها مشاعر نفسية مؤلمة، ويري البعض ان الغربة تعني ما يستشعره الانسان من فتور وجفاء في علاقته بالاخرين، ويعد الاستخدام الامثل لكلمة الغربة هو البعد الجغرافي عن الوطن الاصلي والمجتمع الذي ينشا فيه، فهي اذا غربة جغرافية .اما الاغتراب فهو اشمل من حيث ان الانسان قد يغترب

عن ذاته وهو داخل مجتمعه وينفصل عن الاخرين وهو بينهم، وقد يغترب عن عمله رغم ممارسة اليومية له فالغربة Estrangement هي حالة اجتماعية نفسية، يمارس فيها الفرد احساسه بالمسافة او الانفصال عن جماعته أو مجتمعه، وبأنه لا يستطيع أن يتصل به، وأنه منسلخ عنه، في حين يري ميدلتون ان الغربة تعني الشعور بالوحشة والحنين الي العلاقات الاولية والحاجة الي المساندة والبعض يري ان الغربة تعني، الشعور بافتقاد العلاقات ذات المعني مع الاخرين، والاحساس بالتعاسة بسبب هذا الافتقاد ويري)اوربين (ان الشعور بالغربة شعور مؤلم يولد الاحباط الا انه يوجد نوعين من البشر قلة لديهم القدرة علي التعايش في الغربة، وكثرة لا يملكون هذه القدرة.

ثالثا -:الاضطرابات السيكوسوماتية -:

١. تعريفها .
٢. النظريات المفسرة لها .
٣. العلاقة بين الانفعالات والاضطرابات السيكوسوماتية.
٤. شروط حدوث الاضطرابات السيكوسوماتية .
٥. التعريف الاجرائي للاضطرابات السيكوسوماتية .

١. **تعريف الاضطرابات السيكوسوماتية:**

يعرفها (Uchino , 1999) بانها اضطرابات تشير الي الأضطربات الجسيمة الناتجة عن تعرض الفرد لضغوط انفعالية ,متزايدة مما يؤدي الي اضطراب في وظائف العضو المصاب (Uchino B 1999, P488)

٢. **النظريات المفسرة للاضطرابات السيكوسوماتية:**

سوف يتم عرض نوعين من النظريات علي النحو التالي -:

- **نظريات النفسية:**

تناولت النظريات السيكولوجية الاضطرابات السيكوسوماتية من خلال العوامل الانفعالية التي تتم في اللاشعور وسمات شخصية الفرد وسوف يتضح ذلك من العرض التالي :

١) نظرية التحليل النفسي: تفسر نظرية التحليل النفسي الاضطرابات السيكوسوماتية علي انها نتاج لحالات انفعالية لا شعورية قد تم كبتها ثم تم تفريغها عن طريق عضو ما من اعضاء الجسم ,فقد ذهب فرانز الكسندر Franz Alexanderللتدليل علي صحة هذا الكلام بقوله بأن كبت الرغبات العدوانية يستثير حالة انفعالية مسئولة ,وكبت ,او احباط الرغبات الاعتمادية لدي الفرد يستثير حالة انفعالية مسئولة عن قرحة المعدة وهكذا بل الاكثر من ذلك ان دنبار Flanders Dvnbarابتكرت نمطاً للاشخاص الذين يعانون من اضطرابات سيكوسوماتية ,فاطلقت علي هذا النوع من الشخصية ,الشخصية القرحية ,والشخصية ذات

الضغط المرتفع ,والشخصية المفصلية ,أي ذات التهابات المفاصل .(Uchino, 1999,531)

٢) النظرية السلوكية: تري النظرية السلوكية ان الاصابة بالاضطراب السيكوسوماتي يرجع الي فشل الفرد في مواقف التعليم ,وبالتالي حينما لا يجد اسباب واضحة للفشل فان ذلك يستثير لديه حالة انفعالية تكون مسئولة عن الخلل الذي يصيب اداء الجهاز العضوي .

٣) نظرية الضغوط النفسية الاجتماعية: يري جورج فنجل George Engel (2001)انه وفقا للنظرية النفسية الاجتماعية للضغوط فان الجسد الانساني يكافح باستمرار ,لكي يصل الي الاتزان البدني وبالتالي فإن الاضطراب السيكوسوماتي يرجع الي رد الفعل السيكولوجي والفسيولوجي نتيجة الضغوط المتزايدة ,Eccless , J. 2001) P:325)

٤) النظرية متعددة العوامل: يري انصار هذه النظرية انه اصبح من المؤكد الان ,ان معظم الامراض السيكوسوماتية تعزو الي اكثر من عامل ,مثل الاستعداد الجسمي ,والوراثة , ونوعية الغذاء ,والنشاط اليومي ,وممارسة الرياضة ,كلها عوامل تحد من الضغط النفسي والانفعالي بالإضافة الي ان العلاقة بين الواقع الخارجي)البيئة والعوامل الاجتماعية (والواقع الداخلي)النفسي والبيولوجي (علاقة ديناميكية يحدث فيها تفاعل باستمرار يصعب معه فصل عامل عن بقية العوامل ,وتؤكد النظرية متعددة العوامل علي ان الاستعدادات الفسيولوجية للمرض تنشط بفعل الضغوط الحياتية المؤلمة مثل فقد الوظيفة ,وفاة شخص عزيز ,.انفصال ...الخ وان كان درجة حساسية كل فرد تختلف عن الاخر في شدة التأثر بهذه الضغوط (Lovallo, w, 2000 P:345)لكن السؤال الذي يطرح نفسه إلان ما هي الشروط او العوامل المؤدية الي ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية ؟ -

لقد اجاب (Gutman, R, 2000)علي هذا التساؤل حيث انه يري ان هناك مجموعة من الاحداث تؤدي الي ظهور الامراض السيكوسوماتية علي النحو التالي -:

١) ان العوامل الانفعالية او الضغوط التي تسبق ظهور التغيرات الجسمية بفترة زمنية غير محددة.

٢) ان العوامل الانفعالية التي تؤدي الي الاضطراب السيكوسوماتي غالبا ما تكون عوامل لا شعورية.

٣) ان الاصابة بالمرض السيكوسوماتي يتضمن انهيار الدفاعات المستترة(ميكانزمات الدفاع التكيفية).

٤) قد يحدث الاصابة بالمرض السيكوسوماتي اذا وجد ضعفا وراثيا او مكتسبا للجهاز العضوي .

٥) اشترط (Cacioppo, j, 2000 P.743)مجموعة من المحكات التي تميز المرضي السيكوسوماتي عن غيره من الاضطرابات وهي وجود اضطراب انفعالي يكون له دور في حدوث المرض -:

- إن بعض الحالات ترتبط بنمط معين من الشخصية مثل العصابية –العدائية .
- إن الإصابة بهذا المرض تختلف ما بين الجنسين اختلافا ملحوظا.
- وجود تاريخ عائلي للإصابة بنفس المرض.
- يتطور المرض عبر مراحل مختلفة.

وتنوه الباحثة هنا إلي ضرورة التفرقة بين نمطين من الاضطرابات السيكوسوماتية .

الأول: أن الاضطرابات السيكوسوماتية ,هي مرض حقيقي قد يسبب تلفا في الجسم ,وان مثل هذه الأمراض الناتجة عن عوامل انفعالية لا تعني أن الالم وهمي فهي قد تؤدي الي الوفاة ,كما في حالات ضغط الدم المرتفع الناتج عن اسباب نفسية وقد أكدت شركة متروبوليتان الأمريكية للتأمين على الحياة أن شخصاً من كل اثنين فى سن الخمسين يموت بفعل الأمراض السيكوسوماتية وأشار Halidy و هو طبيب نفسى إنجليزى أن نسبة ٥٠% إلى ٧٠% من الشكاوى البدنية والتى يذهب من أجلها المراهقين إلى الطبيب نفسية المنشأ . (Mellors V., 2004, P.976)

الثاني: ان النقطة السابقة تختلف عن اضطرابات التغير "التحول "التي لا تتضمن تلفا عضويا ولكنها تؤثر علي وظائف الاجهزة العضلية اللارادية .

مفاهيم البحث:

سوف تقوم الباحثة بعرض المفاهيم التالية:

١. الشعور بالوحدة النفسية Feeling of Loneliness
٢. الاضطرابات السيكوسوماتية Psychosomatic Disorderes
٣. الغربة Exetrement
٤. البرنامج الإرشادى Croup Counseling Program
٥. المراهقة Adoleseence

أولاً: الوحدة النفسية:

-الوحدة فى اللغة العربية تعنى":الإنفراد "أو الشعور بالوحشة "الإنقطاع عن الناس وبعد القلوب عن المودات" (إبراهيم قشقوش١٩٨٤ ص ٧١)، أما الوحدة فى المعاجم الأجنبية فكانت أكثر تحديدا حيث أن لفظ الوحدة النفسية Lonelinessمشتق من الصيغة Lone ويقصد بها بلا رفيق -منعزل بلا أصدقاء ولا رفقة (David et al. 2004, 542) . ويضيف Riggs أن الوحدة النفسية حالة يشعر فيها الفرد بالأنفصال عن الأخرين، وتكون مصحوبة بالأغتمام من جراء الوحدة .

تعريف الوحدة النفسية:

من خلال فحص التعريفات التى تناولت مفهوم الوحدة النفسية أمكن تصنيفها إلى مجموعتين من التعريفات على النحو التالى -:

أ- تعريفات تناولت مفهوم الوحدة النفسية بأنها "تصدع العلاقة بالأخر "

ب- تعريفات ترى أنها (اضطراب العلاقة مع الذات)

أولاً: التعريفات التي تناولت مفهوم الوحدة النفسية "بأنها تصدع العلاقة مع الأخر:

يرى(William)أن خبرة الشعور بالوحدة النفسية تعتبر مشكلة نفسية تحتاج لتناول إرشادي ,كما أنها خبرة ضاغطة ومؤلمة ترجع أسبابها إلي :عدم قدرة الفرد علي عقد علاقات صداقة ناجحة مع أخرين ، تتيح لهم الفرصة للتحدث عن اهتماماتهم الشخصية (William, G, 2003: 462)في حين يري (March, j: 2004)أن خبرة الشعور بالوحدة النفسية تجربة قاسية ومؤلمة ومزعجة للأفراد الذين لم يخبرونها من قبل (March. J: 2004 : 807)اي ان الشعور بها ناتج عن تجربة ذاتية ,يشعر الفرد بأنه غير مرغوب فيه، ومقهور نتيجة غياب العلاقات الاجتماعة المشبعـــــة ,وهو مصحوب بأعراض الضغط النفسي مما يدعو إلى الحزن والتشاؤم وحدوث خلـــل فـــى شبكة العلاقات الأجتماعية للفرد مع المحيطين (Shover. R; et al. 2001 , 528)، ويعرفها (Russell. P 2003)بأنها حالة انفصالية أو عاطفية يشعر بها الفرد عندما يرى أن مستويات وأشكال خبراته فى التعامل مع الأخرين لا تكفى ما يسعى إليه من إشباع . (Russell P. el al, 2003, p.297) ويرى "Jones"أنها أحساس مؤلم وغير مرغوب فيه يعيشه الفرد نتيجة انفصال الفرد عن الوسط الذى يتواجد فيه (Jones. 2001. p.296). أما (Gardner W, 2000)فيرى أنها "احساس الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين الآخرين إلى درجة يشعر معها بافتقاد التقبل والحب من جانب الأخرين -بحيث يصعب على الفرد الدخول فى علاقات بناءة ومشبعة مع الأخرين"(Gardner W; el al. 2000, P. 643).

ثانيا :التعريفات التى ترى أن الوحدة النفسية ما هى إلا إضطراب العلاقة مع الذات:

يرى البحيرى أن الوحدة النفسية تشير إلى ، خبره تشمل المشاعر الحادة التى يكونها الفرد من خلال وعيه الذاتى لتحطيم شبكة العلاقات بين الواقع والذات (البحيرى١٩٨٥ ص ١٣) ويرى (Marecon A. 1999)أن الوحدة النفسية عبارة عن خبرة غير سارة تحوى الحزن والغم وتتضمن الأغتراب الذاتى والعزلة البينشخصية والكرب والألم الشديد

(Marecaen A. 1999P. 16)

التعريف الأجرائى للوحدة النفسية:

بعد الإطلاع على تعريفات الشعور بالوحدة النفسية كما ذكرها العلماء الأجانب والعرب –ومن كل ما تقدم انتهت الباحثة إلى تعريف الشعور بالوحدة النفسية بأنها "إضطراب فى علاقات الطالبات مع الذات ومع المحيطين يجعلهن فى حالة عزلة إجتماعية مما يؤدى إلى أعراض سكوسوماتية تبدو فى :شكواهن من الصداع ,والتعب ,وفقد الشهية ,وإضطراب النوم مما يكون له بالغ الأثر على الأداء السيكولوجى والاكاديمي بشكل عام ."

ثالثاً: الأضطرابات السيكوسوماتية Psychosomatic Disorders:

تتفق كل التعريفات على أن الاضطرابات السيكوسوماتية اضطرابات عضوية ، يلعب فيها العامل الانفعالى دوراً اساسياً فنجد "مصطفى زيور "يرى أنها تشير إلى وجود سببية سيكولوجية وراء اعراض بدنية. (مصطفى زيور 1984) ويعرفها كيمبت Kemptبأنها "إثارة خطيرة من الخارج أو الداخل تؤدى إلى إنفعال شديد يترتب عليه ، إستجابات تعويضية يقوم بها الجهاز العصبى اللاارادى ليستنفر الأعضاء الحشوية لأتخاذ ما ينبغى لمواجهة هذا التهديد الخطير(عن محمود أبو النيل ١٩٨٤، ص ١٢٥) ويعرفها عبد المنعم الحفنى (1994)على انها اضطراب نفسي جسمي ، يحدث نتيجة اختلال شديد أو مزمن في توازن حيوي (هيمو ستازى) ضعيف جاء نتيجة ضغط سيكولوجي ,ويشمل أي جزء من الجهاز العضوي ويحتاج إلي علاج طبي ونفسي. (عبد المنعم الحفنى 1994، ص٢٢١).

ونجد (عبد الرحمن عيسوي 1996)يعرفها بأنها الأمراض التي في جملتها مجموعة الأضطربات والشكاوى غير العادية ، تكون الأضطربات فيها طبية واضحة تماما وهي علامات يدخل ضمنها اضطراب أو خلل او إصابة بعض الأعضاء أو الأجهزة فى جسم المريض ولكنها ترتبط ارتباطا وثيقا بمتغيرات وعوامل نفسية من أجل ذلك سميت بالأمراض السيكوسوماتية أو النفسجسمية .(عبد الرحمن عيسوي 1996، ص١٨٩).

التعريف الاجرائى للاضطربات السيكوسوماتية:

تعرفها الباحثة بأنها "هى تلك الأضطرابات التى تسببها ضغوط نفسية ومنها الغربة وما ترتب عليهما من الشعور بالوحدة النفسية ,وتظهر أثارها الجسمية فى صورة تلف أو خلل في وظيفة العضو الجسدى ، ولا تفيد معها العلاجات الطبية ما لم يؤخذ العامل النفسى فى الاعتبار. وتصيب تلك الاضطرابات الجهاز العصبى اللاإرادى مثل الجهاز الهضمى والتنفسى والعصبى ... الخ من الاجهزة الجسمية .

ثالثاً: الغربةEstrangement :

قبل الحديث عن مصطلح الغربة تنوه الباحثة بان المقصود بالغربة ترك الفتاة الجامعية لأهلها فى مختلف محافظات الجمهورية ,من أجل الألتحاق بالجامعة مما يخلق لديها، القلق والحنين إلى الأهل والاحساس بالغربة التى قد تسبب لها، الشعور بالوحدة النفسية والمعاناة من بعض الاضطرابات السيكوسوماتية .أما الغربة فى اللغة العربية فهي تعنى "النزوح عن الوطن أو البعد أو الانفصال عن الآخرين) "محمد رجب (97 :1986:وللغربة أسباب عديدة بعضها مفروض كما فى حالة غربة الطالبات ,فقد فرضها عليهن مكتب التنسيق ، حيث يقوم بتوزيعهن حسب المجموع دون الأخذ فى الاعتبار عامل المكان وبعده ,أو عامل النوع (ذكر أو أنثى). وعليه فإن الاستجابة للغربة قد تكون إيجابية ينتج عنها الدخول فى علاقات إيجابية وتزيد من أعتماد الطالبة على نفسها وتكسبها خبرات جديدة ,وقد يكون للغربة بُعد سلبى أو أثار سلبية وهذا ما تعنيه الباحثة هنا ,إذا أن للغربة أثارها المدمرة على بعضهن، حيث العزلة والقلق , والخوف ,والشعور بالوحدة النفسية ,وما يترتب عليها من أعراض سيكوسوماتية.

التعريف الاجرائي للغربة: تعني الباحثة بالغربة البعد الجغرافي عن الاهل والوطن , حيث تشعر الطالبات ببعد المسافة عن الأهل والأصدقاء ,من اجل اشباع تطلعاتهن ,ورغباتهن في استكمال تعليمهن الجامعي."

رابعاً:المراهقة Adolescence:

تعد مرحلة المراهقة هى المرحلة الفاصلة بين الطفولة والنضوج، ولذلك فهى تتميز بصفات خاصة وقد وصفها "ستانلى هول "أحد مؤسسى علم نفس المراهقة بأنها فترة زوبعة وضغوط ,ويصفها أريكسون بأنها فترة البحث عن إثبات الذات، ويلخص "كيرت ليفين "عالم النفس الاجتماعى مشكلة المراهقين فى هذه المرحلة فى النقاط التالية-:

- تعتبر هذه المرحلة مرحلة تغير فى انتماء الفرد إلى جماعته، فبعد لم يعد ينتمي لجماعة الطفولة ولم يصل بعد لحد الأنتماء لجماعة الكبار ,ولذلك يطلق عليه الفرد الهامشى ، وتخلق الهامشية عند بعض المراهقين صراعات نفسية عديدة .

- المراهقة تتضمن الانتقال إلى عالم الكبار وهو عالم مجهول وغامض حيث لا يستطيع المراهق تقييم سلوكه وسلوك الآخرين .
- يصاحب المراهقة تغير ملحوظ فى جسم المراهقين ويتطلب ذلك الاستعداد لقبول هذه التغيرات والتعامل معها بنجاح .
- المراهقة تتضمن الانتقال من جماعة إلى جماعة مما يؤدى إلى تذبذب الأراء التى قد تصل إلى حد التطرف.
- كل هذه العوامل السابقة بمثابة عوامل ضغط قد تخلق عند بعض المراهقين والمراهقات نوعاً من القلق والاحباط ، والتى بدورها تؤدى إلى شعور المراهقين بالوحدة النفسية التى تعبر عن نفسها فى صورة اضطرابات نفسجسمية .

التعريف الإجرائي للمراهقات Adolescents:

هن الطالبات المغتربات اللاتي يقمـــــن في المدن الجامعية وتتراوح اعمارهن ما بين (17-19)سنة أي في مرحلة المراهقة المتاخرة.

برنامج الإرشاد النفسي الجماعي Group Counseling Program

يعرف ستيورات Stewart.J& Preston الإرشاد الجماعي بأنه تفاعل المرشد مع الجماعة ، من خلال فنيات الإرشاد كالمحاضرة أو المناقشة بهدف ، توصيل معلومات معينة لأفراد الجماعة الإرشادية ومناقشتهن فيها وإثارة اهتمام الجماعة حول موضوع بعينه (Preston. p610 2004)وتري ممدوحة سلامة أن الإرشاد الجماعي، يتيح للطالبات أن يلاحظن الآخرين ممن هم في نفس عمرهن ويعجبن بصراحتهن فى مناقشتهن للمشكلات، كذلك تستفيد الطالبات من جو الإرشاد الجماعى والتأييد المتبادل والتشجيع الذي يسهل لهم مناقشتهم لمشكلاتهم بصراحة بحيث يتبين أبعادها مما يزيد لديهم، الثقة في القيام بالسلوك المقبول والاتجاه نحو زيادة قبول الذات) ممدوحة محمد سلامة 1999، (156في حين يزي يحي الرخاوي أن الإرشاد النفسي الجماعي يتيح لأعضاء الجماعة الإرشادية تعلم الغيرية والإيثارية والتبادلية من خلال تعلمهم كيف يقدمون المساعدة للآخرين ,مما يزيد من تقدير المراهق لذاته وشعوره بأنه ذو فائدة للآخرين)يحي الرخاوي 1998، ص.(168

التعريف الإجرائى لبرنامج الإرشاد النفسى الجماعى

تقصد الباحثة ببرنامج الأرشاد النفسي الجماعي هنا تلك الخبرات التى يقدمها البرنامج بهدف مساعدة الطالبات اللاتى تعانين من الشعور بالوحدة النفسية ,وما يترتب عليها من بعض

الأغراض السيكوسوماتية لكي تمر هذه المرحلة بسلام من خلال إكسابهم المهارات اللازمة للتفاعل البناء مع الذات والآخرين.

دراسات سابقة

قبل عرض الدراسات السابقة تنوه الباحثة الي انه بقدر ما كان العثور علي دراسات سابقة اكاديمية وغير اكاديمية ,امر شاق الا انها ,استطاعت بلورة هذه الدراسات في ثلاث محاور رئيسية -:

أولا : دراسات تناولت البرامج الارشادية للحد من الشعور بالوحدة النفسية لدي المراهقين.

ثانيا : دراسات تناولت الغربة وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية .

ثالثا : دراسات تناولت الاضطرابات السيكوسوماتية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدي الشباب من الجنسين.

أولا :دراسات تناولت برامج إرشادية للحد من الشعور بالوحدة النفسية لدي المراهقين-:

درس علي سليمان 1992مدى ملائمة اختبار جامعة كاليفورنيا للشعور بالوحدة النفسية ,(U.C.I.A)للوحدة النفسية، مستخـــدما مجموعة من الأدوات مثل حالة سمة القلق للكبار)البحيري (1988وطبقت الـــــدراسة علي عينة قوامها (514)من الجنسين، وقد توصلت الدراسة إلي عدة نتائج هامة أبــرزها أن مقياس (U.C.I. A)ملائم للبيئة المصرية وعلي درجة عالية من الصدق والثبات ,وأن هناك علاقة ارتباطية بين الوحدة النفسية والقلق والاكتئاب، ونقص الرضا عن الذات.

وفي دراسة قام بها فهد الربيعة 1997بهدف معرفة العلاقة بين المساندة الاجتماعية والشعور بالوحدة النفسية، وقد طبقت الدراسة علي عينة قوامها (600)طالب وطالبة وقد طبق الباحث مقياس (U.C.I.A)للوحدة النفسية ومقياس المساندة الاجتماعية)السمادوني (وقد توصلت الدراسة إلي عدة نتائج أهمها :أن هناك علاقة عكسية بين المساندة الاجتماعية والشعور بالوحدة النفسية.

وفي دراسة قامت بها (نيفين محمد زهران 1999) بهدف دراسة مدى فاعلية العلاج السلوكي المعرفي فى التخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى مجموعة من الطالبات بالتعليم الثانوي الصناعي ، وقد طبق البرنامج علي مجموعتين أحدها تجريبية والاخرى وضابطة ; واستخدمت الباحثة مقياس الشعور بالوحدة النفسية (قشقوش1988)وتوصلت الباحثة إلي عدة نتائج أهمها فعالية الإرشاد السلوكي المعرفي في خفض درجة الشعور بالوحدة النفسية.

في دراسة قام بها جلاسر(Glasaer J. 2000) كانت بغرض معرفة مدي فعالية برنامج علاجي لخفض درجة الشعور بالوحدة النفسية من خلال زيادة اداء الفرد ,ونمو العلاقات السوية بين الاعضاء وقد طبقت الدرسة علي طلبة الجامعة ,وتوصل الباحث الي عدة نتائج ابرزها ان الشعور بالوحدة النفسية يتمثل في الكرب والغم والمعاناة ,وبالتالي لابد من توسيع دائرة العلاقات الاجتماعية ,وتحقيق الرضا عن الذات ,للحد من الشعور بالوحدة النفسية.

ودرس (Gabriel S, 2001)العلاقة بين الاقامة الداخلية بدور الرعاية للاحداث والشعور بالوحدة النفسية لدي المراهقين من الجنسين وطبقت الدراسة علي عينة قوامها (150) مفردة ذكور واناث وقد استخدم الباحث مقياس (U.C.L.A)للوحدة النفسية ومقياس الذات الاجتماعية وتوصل الباحث إلي ارتباط الشعور المرتفع بالوحدة النفسية سلبيا مع مفهوم الذات الاجتماعي الإيجابي ,كذلك وجدوا أن المراهقين الذين يواجهون مشكلات داخل دور الاقامة يجدوا صعوبة في التواصل الاجتماعى الناجح مع من حولهم.

في دراسة قامت بها (Syme L. 2001) بهدف دراسة العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية، والكشف عن الذات، واحترام الذات لدى المراهقين من الجنسين، طبقت الدراسة علي عينة قوامها (200)مفردة في مرحلة عمرية من (15-18)مستخدمة أدوات مثل مقياس جامعة كاليفورنيا للشعور بالوحدة النفسية (U.C.L.A)ومقياس مفهوم الذات ومقياس القلق الاجتماعي، وتوصلت الدراسة إلي أن المراهقين وخاصة الإناث أكثر شعوراً بالوحدة النفسية كما أرتبطت الوحدة النفسية لديهم إيجابياً بالاكتئاب النفسي والقلق الاجتماعي والتوتر ,والتجنب .

وقد درس (محمد ربيع عبد الرحيم ٢٠٠١) فاعلة العلاج النفسي الجماعي في علاج قلق الانفصال , الشعور بالوحدة النفسية لدى جماعة من أبناء المؤسسات الأيوائية ,وقد طبقت الدراسة علي مجموعة من التلاميذ بالصف الخامس الابتائي ,بإحدى المؤسسات الإيوائية علي عينة قوامها (20)تلميذ لكل مجموعة مستخدما مقياس قلق الانفصال ,ومقياس الشعور بالوحدة النفسية ,وقد توصل الباحث إلي عدة نتائج أهمها فاعلية البرنامج العلاجي في الحد من قلق الانفصال والشعور بالوحدة النفسية.

وفي دراسة قام بها ديان وآخرون(Dian B. et al 2001) بهدف التعرف علي مدى انتشار الشعور بالوحدة النفسية بين المراهقين من الجنسين، وعلاقتة بالاكتئاب وقد استخدم الباحث مقياس للإكتاب، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية، وتوصلت الدراسة إلي عدة نتائج أبرزها أن الإناث أكثر عرضة للشعور بالوحدة النفسية من الذكور و كما أن الاكتئاب،الحزن، الكسل، والشعور بالخمول ارتبط ارتباط ايجابياً مع الشعور بالوحدة النفسية.

وفي دراسة قامت بها (Catrona, E, 2002)بهدف دراسة العلاقة بين الوحدة النفسية والاكتئاب ,والانطواء وقد طبقت الدارسة علي عينة قوامها (200)طالب من جامعة جورج واشنطن ,واستخدمت الباحثة مجموعة من الادوات منها مقياس بيك(Beek) للاكتئاب ,ومقياس جامعة كاليفورينا للوحدة النفسية، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة بين الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب ,والانطواء ، وان العلاقة بينهما علاقة وثيقة وان كان يصعب علينا في بعض الأحيان معرفة أيهما سبب والأخر نتيجة علي الرغم من وجود جذور مشتركة بين الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية.

قام(Mattheus K, (2003 بدراسة استهدفت معرفة الاساليب التي يستخدمها الشباب في المواقف الاجتماعية منها :اسلوب التجنب الاجتماعى ,والانسحاب ,وعلاقتهم بالشعور بالوحدة النفسية وقد توصل الباحث الي وجود علاقة قوية بين اسلوب التجنب الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية.

وفي دراسة قام بها (Reynolds, G (2004بهدف معرفة العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية والقدرة علي الدخول في علاقات اجتماعية ودودة الذي يشمل (المودة والصداقة) وقد طبقت الدراسة علي عينة قوامها (200)مفردة في المرحلة العمرية من (51-18)وتشير النتائج إلي وجود علاقة عكسية بين الشعور بالوحدة النفسية وإعطاء الحب والتواد والصداقة مع الآخرين كما انه يتناسب عكسيا مع العمر.

ودرست (Ernst, M, 2004)العلاقة بين الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية ,والاداء الاكاديمي ,وطبقت الدراسة عل عينة قوامها (200)مفردة من طلاب الجامعة وقد استخدمت الباحثة مقاييس الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية والتحصيل الدراسي ,وتوصلت الدراسة إلي ان الاكتئاب مؤشر قوي ودال علي الوحدة النفسية (Ernst, M;2004, P: 366) .

وقد قامت (نجوى عبد الله٢٠٠٤) بدراسة فعالية برنامج إرشادي عقلاني إنفعالي في خفض درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة وطبقت الدراسة علي عينة قوامها ثلاثون (30) مفردة مستخدمة مقياس الشعور الوحدة النفسية إعداد خضر الشناوي , واستمارة المستوى الاجتماعي الاقتصادي (أبو النيل)، وتوصلت الدراسة إلي فعالية ونجاح البرنامج الإرشادي في خفض درجة الشعور بالوحدة النفسية.

ثانيا :الدراسات التي تناولت الغربة في علاقتها ببعض المتغيرات النفسية:

في دراسة قام بها أوربن(Orben, 2000) إستهدفت دراسة تأثير الغربة على التفاعل الأجتماعى ,وشبكة العلاقات الاجتماعية ,وقد طبقت الدراسة على عينه قوامها (200)مفردة من

الشباب الجامعي ,وقد استخدم الباحث مجموعة الادوات منها مقياس العلاقات الاجتماعية ومقياس للغربة وقد توصل الباحث إلي عده نتائج أبرزها أن الشعور بالغربة يولد الاحباط ,وأن هناك نوعين من الناس الاول لديهم القدرة على التعايش مع الغربة رغم طول مدة بقاءه خارج بلده , والثاني يملكون القدرة علي التعايش وبالتالي يصابون بالاحباط .

وفي دراسة ثانية قام بها بيكموم (Beykmom, F, 2001) وقد إستهدفت الكشف عن صورة الأنا في ظل الغربة وقد طبقت الدراسة علي عينة قوامها (100)مفردة من المغتربين الباحثين عن عمل ,وقد توصل الباحث إلي أن الغربة تعكس تشوه الانا وتكون الانا نشطة وفي حالة توتر و قلق شديد.

وفي دراسة أجراها سيكستون (Sekeston 2004) 2004استهدفت الكشف عن العلاقة بين الغربة والمرض النفسي ,وطبقت الدراسة علي (150) طالباً جامعياً وطبق عليهم إختبار كاليفورنيا للشعور بالوحدة النفسية ,وقائمة الشخصية وقد أسفرت الدراسة عن عدة نتائج أبرزها أنه توجد علاقة بين الغربة والقلق والتقدير المنخفض للذات والشعور بالعدائية مع تزايد الشعور بالوحدة النفسية .

وفي دراسة قام بها باردلي واخرون (Bardely et al,2005) استهدفت الكشف عن العلاقة بين الغربة ونقص تقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية وقد طبقت الدراسة علي عينة قوامها (200)مفردة من طلاب المدارس الثانوية من الجنسين ,وقد توصلت الدراسة إلي أن الغربة ترتبط إيجابيا مع انخفاض تقدير الذات ,وأن الاناث اكثر من الذكور في تزايد الشعور بالوحدة النفسية كلما طالت فترة الغربة.

وفي دراسة أخري قام بها بوتنبيرج (Potenberg F,2005) حول العلاقة بين الغربة , وعجز التكيف والشعور بالوحدة النفسية ,وقد طبقت الدراسة علي عينه قوامها (355)شاب وفتاة في مرحلة عمرية من (25 -20) وقد وجد أن هناك علاقة بين الغربة وسوء التكيف فضلا عن تزايد الشعور بالوحدة النفسية عند الاناث اكثر من الذكور.

وقد درس هاملين (2006)العلاقة بين الغربة ,ونمط سلوك الشباب ,وقد طبقت الدراسة على عينة قوامها (500) شاب وفتاه من طلاب الجامعة في أكثر من ولاية امريكية وقد توصلت الدراسة إلي أن الشباب الذي يعيش غربتهن كلما زادت فترة الغربة كلما كان سلوكين يتسم بالعدوانية وأنه ضد القيم وضد الاخرين .

وقد قام كل من كوكز و جانسين (Kokes and Gansen2006) بدراسة إستهدفت الكشف عن العلاقة بين الغربة والشعور بالوحدة النفسية ,وطبقت الدراسة علي عينة من الشباب

تراوحت أعمارهم ما بين (17-24)وتوصلت الدراسة الي أنه توجد علاقة موجبة بين الغربة والشعور بالوحده النفسية .

ثالثاً:دراسات تناولت الإضطرابات السيكوسوماتية لدي المراهقين من الجنسين:

درس ماننج (Manning B,٢٠٠٤) العلاقة بين نمط الشخصية والامراض السيكوسوماتية لدي المراهقين من الذكور والاناث، طبقت الدراسة علي عينة قوامها (١٠٠) مفردة وقد استخدم الباحث مجموعة ادوات منها اختبار الروشاح وفقا لفيشر وكليفلاند .

وقد توصلت الدراسة الي عدة نتائج ابرزها ان الفرق بين المجموعتين دال لصالح مجموعة الذكور ، وهذا يدعم ما تصوره الباحث من ان صورة الجسم تمثل بعد اساسي من ابعاد الشخصية. وتكشف عن علاقة المراهق بالجنس الاخر.

وقام (Eccles J , lordse٢٠٠٥)بدراسة استهدفت العدائية وعلاقتها بأبعاد الشخصية لدي المرضي السيكوسوماتيين وقد ميزت الدراسة بين المرضي بالصداع النصفي والروماتيزم المفصلي ومقارنتهم بمجموعة من السوبات وقد طبقت علي عينة مكونة من (٩٠) طالبة مقسمة الي الاتي:

١. (٩٠) مريضة سيكوسوماتية مقسمة الي ٣٠ مريضة بروماتيزم المفاصل و٣٠ مريضة بالصداع النصفي داخلى المنشا بالإضافة الي مجموعة السويات المكونة من (٣٠) طالب تتراوح اعمارهم بين (١٩-٢٥) سنة وقد استخدم الباحث ادوات سيكومترية وتشمل :-
   - قائمة أيزينك للشخصية
   - قائمة ويلوبي للميل العصابي
   - قائمة كورنل للشخصية
   - المقابلات الكلينيكية

وقد توصلت الدراسة الي ان كلتا المجموعتين المريضتين اشد عصابية من مجموعة السوبات وانهن اكثر انبساطية من السوبات

وقامت برونلى(Brownley ka, et al 2006)بدراسة عن علاقة الاضطرابات السيكوسوماتية بمتغيرات الشخصية وقد طبقت الدراسة علي عينة مكونة من (١٥٠) طالب وطالبة وقد استخدم الباحث ادوات عديدة ومنها :-

- قائمة كورنل
- اختبار أيزينك للشخصية

وتوصلت الدراسة الي وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين متغيرات التوتر، سوء التوافق، العصابية والذهانية .

٢- وجد ايضاً وجود فروق دالة بين منخفضي ومرتفعي الإضطرابات السيكوسوماتية في بعض متغيرات الشخصية الخاصة بسوء التوافق والتوتر والعصابية والذهانية .

ودرس لوفل (Lovall W. et al 2006) الاثر النفسي لاحداث الحياة كما يدركها المرضي السيكوسوماتيين، وقد تخير الباحث أحداث الحياة الصادمة فقط.

وقد طبقت الدراسة علي عينة من المراهقين والمراهقات وبلغ حجم العينة (٤٣) من المرضي السيكوسوماتيين و(١٠٠) مفردة من الاسوياء وقد تراوحت الاضطرابات السيكوسوماتية ما بين قرحة المعدة – الام المعدة – الام المفصل ، اضطرابات جلدية وقد استخدم الباحث مجموعة أدوات ملائمة منها :-

١- استيان ضغوط الحياة

٢- قائمة كورنل الإضطرابات السيكوسوماتية

٣- اختبار الذكاء

وتوصلت الدراسة الي وجود فروق دالة احصائياً بين السيكوسوماتيين والأسوياء من حيث إدراكهم لاحداث الحياة ، كما كانت مجموعة الإناث اكثر تاثراً بأحداث الحياة من مجموعة الذكور.

تعقيب علي الدراسات السابقة

أولا :الدراسات التي استخدمت البرامج الارشادية للحد من الشعور بالوحدة النفسية :

في ضوء الدراسات التي تم عرضها في هذا المحور ,تستطيع الباحثة ان تخلص الي :

- أن الشعور بالوحدة النفسية متغير هام يمكن أن يفصح لنا عن كثير من سمات الشخصية.
- أن الدراسات السابقة كشفت عن عدم وجود فروق تذكر بين الذكور والإناث وان كان هناك القليل الذي أكد علي أن الإناث أكثر شعوراً بالوحدة النفسية من الذكور نظراً لعامل الخجل .
- كشفت الدراسات السابقة عن وجود علاقة موجبة بين الأساليب الوالدية السالبة وبين زيادة الشعور بالوحدة النفسية.
- أن الدراسات السابقة سواء المحلية منها أو الأجنبية ,لم تتعرض لموضوع الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بالأضطربات السيكوسوماتية ,لدى طلاب الجامعة في ضوء عامل الغربة،- ولذا فان الباحثة تحاول في هذه الدراسة ,باستخدام برنامج الإرشاد النفسي الجماعي

للحد من درجة الشعور بالوحدة النفسية ,للتخلص من الأضطربات السيكوسوماتية لدى الطالبات المغتربات بالمدن الجامعية.

- تعرض المراهقين من الجنسين للشعور بالوحدة النفسية ,ولاسيما المراهقات ,في تلك المرحلة التي تتسم بعدم الاتزان الانفعالي ,ولقد أشارت بعض الدراسات الي ان شعورهم بالوحدة النفسية يدعم لديهم مفهوم الذات السلبي (Syme, 2001. : Ernset, 2004)
- نجاح البرامـــج الإرشاديـــة في الحد من الشعور بالوحدة النفسية واكسابهم مهارات لجتماعية وسلوكيـــات ملائمة تساعدهم علي الاندماج في المجتمع (علي سليمان،1992)، (Gabriel, 2001)، (نجوى عبد الله ٢٠٠٤).
- وجود علاقة مباشرة بين الشعور بالوحدة النفسية والاصابة بالاكتئاب لدرجة يصعب معها معرفة ايهما سبب والاخر نتيجة (Cutrona 2002)
- استفادت الباحثة من هذه الدراسات في صياغة مفاهيم البحث واختيار المنهج المناسب والادوات الملائمة.

ثانيا :التعقيب علي الدراسات التي تناولت الغربة وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية

استطاعت الدراسات التي تمت حول موضوع الغربة وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية ان تحسم المقصود بكلمة غربة (لغربة الجغرافية) والفرق بينها وبين مفهوم الاغتراب الذي يعد مفهوم فلسفي بالدرجة الاولي كما انها القت الضوء علي غربة الشباب الجامعي واثارها علي الأنا وغيرها من المكونات النفسية واشارت هذه الدراسات الي نقطة هامة وهي ان الغربة اثار مدمرة علي نفسية الشباب فهي عامل هدم لا بناء لشعور الفرد بالانفصال عن المقربين (دراسة داش٢٠٠٠ (هامبلن2006) و (أوربن ٢٠٠٥).

كشفت هذه الدراسات عن حقيقة هامة وهي ان الغربة ترتبط ارتباطاً موجباً بتقدير الذات المنخفض والشعور بالوحدة النفسية كما انها مسئولة عن اصابة بعض الافراد بالقلق والتوتر (سيكستون 2004) بوتينبيرج٢٠٠٥).

كشفت هذه الدراسات عن حقيقة هامة وهي ان الاناث اقل تكيفا مع الغربة من الذكور , كما انهن اقل قدرة علي الاداء الاكاديمي من الذكور (Beykmom 2001

ثالثا :الدراسات التي تناولت الاضطرابات السيكوسوماتية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدي الشباب من الجنسين :

حاولت بعض هذه الدراسات الكشف عن العلاقة بين الاصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية وصورة الجسم لدي المريض وتوصلت إلي أن صورة الجسم تلعب دورا هاما في علاقاته مع المحيطين ولاسيما الجنس الاخر. (Manning, 2004) (Eccles, 2005)

في حين تناولت بعض الدراسات الاثر النفسي للاحداث المؤلمة او الصادمة في حياة الفرد او الاصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية وتوصلت الي وجود علاقة إرتباطية موجبة بين الاضطرابات السيكوسوماتية وبعض المتغيرات النفسية مثل العصابية –الذهانية التوتر(Brownley, K, et al, 2006) (Lovallo, W, et al, 2006)

وقد استفادت الباحثة من هذه الدراسات حيث تبلورت لديها المفاهيم الخاصة بالاضطرابات السيكوسوماتية.

منهج البحث:

تستخدم الباحثة المنهج التجريبي من خلال مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة (من الطالبات المقيمات في المدينة الجامعية التابعة لجامعة القاهرة والمدينة الجامعية التابعة لجامعة الفيوم) للتأكد من صحة الفروض من خلال متغير مستقل وهو البرنامج الإرشادي باستخدام الإرشاد النفسي الجماعي ومتغير تابع وهو الشعور بالوحدة النفسية والأضطربات السيكوسوماتية المترتبة عليها في ظل الغربة.

ادوات البحث:

استخدمت الباحثة الادوات التالية :

- المقابلة الفردية والجماعية مع الطالبات عينة البحث.
- استمارة المستوي الاجتماعي الاقتصادي (حمود ابو النيل)
- مقياس الشعور بالوحدة النفسية :اعداد محمد محروس الشناوي وعلي السيد خضر
- مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية :اعداد كمال عبد المحسن البنا وهو مأخوذ من قائمة كورنيل للإضطرابات السيكوسوماتية .وسوف نلقي الضوء علي هذان المقياسان في الصفحات التالية .

مقياس الشعور بالوحدة النفسية

هذا المقياس ترجمة وقننه كل من :محمد محروس الشناوى وعلى السيد خضر من خلال الدراسة التي قاما بها بعنوان "الشعور بالوحدة النفسية والعلاقات الاجتماعية المتبادلة

عام 1988، ثم أعده للنشر عام 1992تحت مسمى مقياس الشعور بالوحدة النفسية)كراسة التعليمات .(هذا المقياس مأخوذ من الصورة الامريكية المعروفة باسم مقياس جامعة كاليفورنيا للوحدة النفسية (U.C.L.A)وقد تطور هذا المقياس على مرحلتين ويتكون المقياس من (20)عبارة ، وهو معد بطريقة ليكرت ، حيث يختار المفحوص اجابة واحدة من اربع اجابات وهى)إطلاقا (إذا كانت العبارة لا تنطبق عليه)نادراً (او)أحيانا (أو)دائما (اذا كانت العبارة تنطبق عليه، ولكن بدرجة تتفق مع حالته والعبارات التى تصحح فى الاتجاه الموجب هى 2، 3، 4، 7، 8، 10، 12، 13، 14، 17، 18والعبارات التى تصحح فى الاتجاه السالب هى 1، 5، 6، 9، 11، 15، 16، 19، 20

- **ثبات المقياس**

تأكد معدا المقياس من ثباته بطريقة الإعادة على عينة من 90مفردة بعد فترة زمنية مدتها شهر : حيث بلغ معامل الارتباط 0.868)اى دال عند مستوى (0.01

- **صدق المقياس**

تاكد معدا المقياس من صدق المقياس بثلاث طرق .

الطريقة الاولى: تم عرض المقياس على سبعة محكمين وأكدوا على أن المقياس صادق حيث انه يقيس بُعد الشعور بالوحدة النفسية

الطريقة الثانية: قاما معدا المقياس بدارسة، باستخدام المقياس وتوصلوا إلى وجود علاقة ارتباط سالبة ودالة، بين درجات مقياس الشعور بالوحدة النفسية ودرجات العلاقات الاجتماعية، وكان دال عند (0.01)وان دل ذلك فإنه يدل على صدق مقياس الشعور بالوحدة النفسية.

وفى الطريقة الثالثة: قاما معدا المقياس بدراسة استخدما فيها المقياس بهدف دراسة الاكتئاب فى علاقته بالوحدة النفسية، وتوصلا الى وجود علاقة موجبة بين الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب وكان معامل الارتباط 0.355دال عند (0.01)ويؤخذ هذا المعامل كدليل على الصدق التلازمى .

الإجراءات التي قامت بها الباحثة للتأكد من صدق وثبات المقياس .

أولا :صدق الاتساق الداخلي :

قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط لكل بند من بنود المقياس مع الدرجة الكلية وذلك بتطبيق المقياس على عينة قوامها (20)مفردة وكانت النتائج على النحو التالي .

جدول رقم (1)يوضح معاملات الارتباط بين عبارات المقياس ودرجته

رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	الكلية
1	0.29	0.05	11	0.61	0.01	
2	0.52	0.01	12	0.56	0.01	
3	0.43	0.01	13	0.54	0.01	
4	0.42	0.01	14	0.29	0.05	
5	0.28	0.05	15	0.42	0.01	
6	0.55	0.01	16	0.28	0.05	
7	0.57	0.01	17	0.50	0.01	
8	0.27	0.05	18	0.27	0.05	
9	42	0.01	19	0.27	0.05	
10	0.55	0.01	20	0.29	0.05	

ثانيا :ثبات المقياس

للتأكد من صلاحية المقياس للدراسة قامت الباحثة، بحساب الثبات بطريقة إعادة الاختبار حيث طبق المقياس على عينة قوامها (20)مفردة ثم طبق المقياس مرة ثانية بفصل زمنى قدره (30)يوم من تاريخ التطبيق الأول ، وتم حساب معامل الارتباط بين إجابات العينة فى المرة الاولى والثانية وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول رقم (2) يوضح معامل الارتباط بإعادة الاختبار

المرة الاولى		المرة الثانية		معامل الارتباط	مستوى الدلالة
المتوسط	الانحراف المعيارى	المتوسط	الانحراف المعيارى		
11.75	2.3	12.3	2.7	3.00	دال عند مستوى 0.01

مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية

هذا المقياس إعداد :كمال عبد المحسن البنا وقد استعان بقائمة كورنل للكشف عن الاضطرابات السيكوسوماتية.

يتكون المقياس من (129)عبارة ويتكون الاختبار من تسع اختبارات فرعية تغطى الأمراض السيكوسوماتية وهى :

أمراض الجهاز الهضمي مثل) :زيادة الحموضة –عسر الهضم –التهاب القولون

أمراض القلب :مثل)زيادة ضربات القلب –نوبات فقدان الوعى –الام الصدر والرقبة

الأمراض الجـلدية :مثل)التهاب وحكة الجلد –تساقط الشعر –زيادة العرق (امراض الجهاز التنفسى) :الربو الشعبى (مثل ضيق التنفس –كرشة النفس (امراض الجهاز البولى والتناسلى : مثل)حرقان البول –عدم انتظام الدورة الشهرية(امراض الجهاز الهيكلى :مثل)الام اسفل

الظهر –تقلص العضلات (الاضطرابات النفسية :مثل)القلق –التوتر –الاكتئاب (امراض السكر :مثل)فقدان الوزن –كثرة البول –العطش(

طريقة تصحيح المقياس

يُطلب من المفحوص أن يجيب علي الأسئلة بوضع علامة (√)أمام كل إجابة تنطبق على حالته . وتتراوح الإجابة بين خمسة استجابات على النحو التالي -:

دائما :تعنى ان الموقف الذي يعرضه السؤال ينطبق على المفحوص طوال الوقت .

كثيرا :يدل على ان الموقف الذي يعرضه السؤال ينطبق على المفحوص معظم الوقت.

أحيانا :يدل ان الموقف ينطبق على المفحوص بعض الوقت .

نادرا :يدل على ان الموقف ينطبق على المفحوص قليلا جدا .

أبدا :تعنى ان الموقف لا ينطبق على المفحوص فى اى وقت .

تصحيح الاختبار

دائما (4) =درجات　　كثيرا (3) =درجات

أحيانا (2) =درجتان　　نادرا =صفر

ثبات المقياس

تم حسابه بطريقة الثبات النصفى وقد كان معامل الثبات النصفى مرضياً بعد التصحيح حيث بلغ ثبات الاختبار الكلى % 96وهو معامل مرتفع .

صدق الاختبار

تم حساب الصدق الذاتى للمقياس وذلك بحساب الجذر التربيعى لمعاملات ثبات المقاييس الفرعية المكونة للمقياس وكانت معاملات الأرتباط مرضية على النحو التالي :

اضطربات الجهاز الهضمى 0.91	اضطربات الهيكلى 0.92
اضطربات الجلدى 0.61	اضطربات البولي 0.63
اضطربات النفسى 0.99	اضطربات السكر 0.89

.عينة البحث:

(كيفية التعرف علي مجتمع البحث)

١. قامت الباحثة بعمل دراسة إستطلاعية بعد ما لاحظت شكوى الطالبات من بعض الأضطربات النفسجسمية)السيكوسوماتية ,(وعدم انتظامهن في المحاضرات، فسألت عن عددهن من خلال مشرفات المدينة وعرفت ان عددهن ليس بقليل، هنا قامت الباحثة بعمل

عدة اتصالات بالإشراف القائم علي المدينة للألمام بهذه المشكلة .وعلمت أنهن يأخذن العلاج المناسب تحت إشراف الطبيب بعيادة الطلبة .

٢. قامت الباحثة بمقابلة هيئة الاشراف المسئولة عن المدينة الجامعية للبنات ,التابعة لجامعة القاهرة وبالمثل قابلت هيئة الاشراف المسئول عن المدينة الجامعية للبنات ,التابعة لجامعة الفيوم ,وقد كان اختيار الباحثة لهاتين المدينتين حتي تكون العينة ممثلة لمجتمع الجامعة وتشمل محافظة الجيزة والفيوم وقد وافقت المشرفات علي دخول الباحثة لعمل دراساتها في الفترة المسائية ,حتي يتسني للطالبات المواظبة علي حضور المحاضرات .

٣. طبقت الباحثة مقياس الوحدة النفسية إعداد كل من :محمد محروس الشناوي وعلي السيد خضر، ثم طبقت مقياس الأضطربات السيكوسوماتية إعداد :كمال عبد المحسن البنا علي كل الطالبات المغتربات بالفرقة الاولي بالمدينتين الجامعيتين (القاهرة –الفيوم).

٤. قامت الباحثة بإنتقاء أعلي الدرجات علي المقياسين، وطبقت عليهم أستمارة البيانات الأولية مع عمل مقابلات فردية وجماعية، ثم اختارت من بين أعلي الدرجات (٤٠) طالبة من كل مدينة جامعية (القاهرة –الفيوم) وقامت بتقسيم كل مجموعة الي مجموعتين متساويتين كل مجموعة (٢٠) طالبة إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة.

- **مواصفات العينة**

السـنـ :العينة فى مرحلة عمرية واحدة من (19 - 17)سنة .

الفرقة الدراسيـة :العينة فى الفرقة الاولى بكل كليات الجامعتين .ومن اكثر من محافظة.

العينة في مستوى اجتماعى واقتصادي واحد حيث طبقت الباحثة استمارة المستوي الاجتماعي الاقتصادي لضمان التجانس التام بين مفردات العينة.

البرنامج الإرشادي النفسي الجماعي:

مسمى البرنامج :

"كيف تتغلبين على الشعور بالوحدة النفسية وتتخلصين من الأعراض السيكوسوماتية ."

هدف البرنامج :

مساعدة الطالبات المغتربات على التخلص من الشعور بالوحدة النفسية، والقضاء على الأضطربات السيكوسوماتية المترتبة عليها بالإضافة إلى مجموعة الأهداف الفرعية التالية :

هدف علاجي :متمثل في مساعدة الطالبات على التخلص من الشعور بالوحدة النفسية والحد من الأضطربات السيكوسوماتية المصاحبة لها .

هدف وقائي :مساعدة الطالبات على اكتساب المهارات الاجتماعية التي تساعدهم على مواجهة أي مشكلات مستقبلاً .

هدف إنمائي :تنمية شخصية الطالبات وتزويدها بالأساليب السلوكية والإنفعالية التي تساعدهن على مواجهة الشعور بالوحدة النفسية، والحد من الاضطرابات السيكوسوماتية، وجعلهن أكثر قدرة على التأقلم مع الغربة .

التخطيط للبرنامج

استغرق تنفيذ البرنامج فترة زمنية قدرها خمسة أسابيع بواقع جلستان أسبوعياً ,مدة كل جلسة ساعة ونصف الساعة (90)دقيقة في كل مدينة جامعية .

)الاحد –الثلاثاء (في الفيوم)الاثنين –الاربعاء (في القاهرة وذلك حتي تكون العينة ممثلة للطالبات بالمدن الجامعية

المرحلة التمهيدية أو المبدئية :

وهي مرحلة تمهيد وتعارف self-presentationويتم فيها مقابلة عضوات الجماعة وتعريفهن بالبرنامج والهدف منه، ودور كل عضوه منهن في البرنامج.

المرحلة الانتقالية:

ويتم في هذه المرحلة تحديد كل الخطوات التالية، بالإضافة إلي مناقشة الطالبات في تصورهن للمرحلة المقبلة وما تتوقعانه من البرنامج.

مرحلة العمل الجاد:

وفيها يتم عقد جلسات الإرشاد النفسي الجماعي لتدريب الطالبات من خلال استخدام بعض الفنيات الإرشادية لتحقيق الهدف من البرنامج.

المرحلة النهائية:

وهي مرحلة التقييم والتقويم، حيث الوقوف علي النتائج التي حققها البرنامج وتطبيق القياس البعدي.

مرحلة المتابعة:

وذلك للتأكد من تخلص الطالبات وتغلبهن علي الشعور بالوحدة النفسية، وشفائهن من الأضطربات السيكوسوماتية، وتتم مرحلة المتابعة بعد مرور شهر من القياس البعدي.

الفنيات المستخدمة في البرنامج:

المحاضرة، المناقشة الجماعية، التوجيه المباشر ,لعب الدور، الواجبات المنزلية ومنها التقارير الذاتية ، الاسترخاء، حل المشكلة ، التغذية المرتدة.

تعريف بالفنيات المستخدمة في البرنامج:

المحاضرة : وتعرفها الباحثة وفقا لهذا البحث هي لقاء فكري بين الباحثة وعينة البحث تقوم فيها الباحثة بالقاء محاضرة حول موضوع ما يتعلق بموضوع البحث، الشعور بالوحدة النفسية، الأضطربات السيكوسوماتية ...الخ.

المناقشة الجماعية: بعد المحاضرة تقوم الباحثة بطرح الموضوع للمناقشة لابداء الاراء حوله، ثم تقدم الباحثة من خلالها النصح والتدعيم، والرد على استفسارات الطالبات.

التوجيه المباشر: عبارة عن تعليمات توجهها الباحثة للطالبات عينة البحث)افعلي كذا ولا تفعلي كذا .

لعب الدور: حيث تقوم بعض الطالبات بأداء أدوار اخريات بحيث يضعن أنفسهن مكان غيرهن، حتي يظهر لهن افكارهن الخاطئة وكيف تؤثر في علاقتهن بالآخرين.

الوجبات المنزلية :وهي مهام تكلف الباحثة الطالبات بادائها ,وهي تطبيق لما دار في الجلسة .

التقارير الذاتية: ان تقوم كل طالبة بكتابة تقرير عن كل الاشياء التي قامت بها ,ورد فعلها ورد فعل الاخرين عليها بكل امانة ومصداقية .

التدعيم: لزيادة استدعاء الإستجابة المرغوبة (فى حالة التدعيم الإيجابى) و كف الإستجابة غير المرغوبة (فى حالة التدعيم السلبى).

الاسترخاء: هو قيام كل مفردة في العينة بالاسترخاء ,مع توقف كامل لكل الانقباضات والتقلصات العصبية المصاحبة للتوتر ,للتخفيف من هذه الاضطرابات السيكوسوماتية ,

حل المشكلة: وهو نموذج ايجابي يضع مجوعة من الخطوات ,لحل المشكلة التي تواجه أي طالبة في العينة عن طريق تحديد الاسباب وطرح الحلول والبدائل واختيار انسبها.

خطوات تنفيذ البرنامج:

قامت الباحثة بمقابلة هيئة الاشراف ,المسئولة عن المدينة الجامعية للبنات ,التابعة لجامعة القاهرة وبالمثل قابلت هيئة الاشراف المسئولة عن المدينة الجامعية للبنات ,التابعة لجامعة الفيوم , وقد كان اختيار الباحثة لهاتين المدينتين حتي تكون العينة ممثلة لمجتمع الجامعة ,وتشمل محافظة الجيزة والفيوم وقد وافقت المشرفات علي دخول الباحثة لعمل دراساتها في الفترة المسائية ,حتي يتسني للطالبات المواظبة علي حضور المحاضرات - .وقد استعانت الباحثة بالأخصائيات الاجتماعيات اللاتي يعملن في المدينتين مجتمع البحث، للتجهيز للبرنامج وإجراء المقابلات الفردية والجماعية مع الطالبات قبل البرنامج.

طبقت الباحثة مقياس الوحدة النفسية إعداد كل من :محمد محروس الشناوي وعلي السيد خضر، ثم طبقت مقياس الأضطربات السيكوسوماتية إعداد :كمال عبد المحسن البنا على كل الطالبات المغتربات بالفرقة الاولي بالمدينتين الجامعيتين)القاهرة –الفيوم .(.

قامت الباحثة بانتقاء اعلي الدرجات واختارت منهم (20)طالبة من كل مدينة جامعية وقامت بتقسيمهن الي مجموعتين متساويتين (10) ,طالبات مجموعة تجريبية ,و (10)طالبات مجموعة ضابطة.

وفيما يلي ملخص للجلسات الإرشادية باستخدام الإرشاد النفسي الجماعي

موضوع الجلسات	الفنيات الإرشادية المستخدمة
-1الجلسة الأولي :تمهيد وتعارف ثم شرح خطوات البرنامج وإطلاعهن علي نتائج القياس القبلي للمقياسين)الشعور بالوحدة النفسية والأضطربات السيكوسوماتية (ثم الاتفاق علي موعد ومكان ومدة الجلسات وما تتوقعه الباحثة منهن.	-1تقديم الذات Self Presentation -2تقديم الآخرين Presentation of others المناقشة الجماعية
-2الجلسة الثانية :ماذا تعرفين عن الوحدة النفسية (أسبابها –تعريفها –أنواعها) الوحدة النفسية في فترة المراهقة ممارسة نشاط رياضي (كرة طائرة)	المحاضرة -المناقشة الجماعية
-3الجلسة الثالثة :ماذا تعرفين عن الاضطرابات السيكوسوماتية (اسبابها –أنواعها –أعراضها –الاضطرابات السيكوسوماتية في فترة المراهقة –زيارة زميلة مريضة)	المحاضرة -المناقشة الجماعية المرح والدعابة -لعب الدور –الاسترخاء لمدة (10)دقائق
-4الجلسة الرابعة :محاضرة عن المراهقة والتغيرات المصاحبة لها ومشكلاتها – وكيفية الاستفادة من برامج الإرشاد النفسي الخاص بهذه المرحلة العمرية وكيف يحصلون علي هذه المساعدة الإرشادية عند الحاجة إليها مع استخدام السيكودراما.	المحاضرة -المناقشة الجماعية المرح والدعابة -لعب الدور –الاسترخاء لمدة (10)دقائق
-5الجلسة الخامسة: نموذج حل المشكلة	التوجيه المباشر –استخدام نموذج حل المشكلة –توليد البدائل – حل المشكلات
-6الجلسة السادسة :النمو الاجتماعي والانفعالي في مرحلة المراهقة، نشاط وهوايات استخدام أسلوب التدعيم المتبادل لتشكيل مهارات الاتصالات البينشخصية عند المعضوات.	المحاضرة والمناقشة –التدعيم المتبادل – ممارسة هواية الرسم
-7الجلسة السابعة :المشكلات التي يتعرض لها المراهقات أثناء الغربة .نشاط فني لتعزيز التواصل الاجتماعي مع المحيطين.	المحاضرة –المناقشة –المرح –الدعابة
-8الجلسة الثامنة :التغذية المرتدة Feed Backوتقييم الجلسات السابقة بهدف تعميق بعض الخبرات الإيجابية المكتسبة ولمزيد من الاستبصار بالذات –حفلة سمر	حفلة سمر وممارسة رياضة القفز فوق الحبل
-9الجلسة التاسعة :الحوار مع الذاتMonolog حيث تجرى كل عضوه حوار مع نفسها في أي موضوع يقلقها ثم تعرض مضمون هذا الحوار أمام الآخريات بصوت مسموع، بغرض استكشاف الذات ومواجهتها والتحرر من المخاوف.	الوجبات المنزلية ومنها التقارير الذاتية
-10الجلسة العاشرة والختامية :تطبيق القياس البعدي لأدوات البحث –الأعداد للحفل الختامي وتوزيع الهدايا وشكرهن علي حسن تعاونهن معها- الإتفاق على	

موضوع الجلسات	الفنيات الإرشادية المستخدمة
موعد القياس التتبعي.	

الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات:

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.

اختبار ولكوكسن)لمعرفة الفرق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية (قبل وبعد تطبيق البرنامج وبعد فترة المتابعة.

اختبار مان –وتني)اختبار يو Man Whiteny- utest (وهو اختبار لابارامتري يصلح للعينات الصغيرة

.نتائج الفرض الأول :

والذي مؤداه توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين (قبل –بعد) تطبيق البرنامج الارشادي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية لصالح التطبيق البعدي .

المتغيرات	عدد الحالات		متوسط الرتب		قيمة U		مستوى الدلالة	
	القاهرة	الفيوم	القاهرة	الفيوم	القاهرة	الفيوم	القاهرة	الفيوم
المجموعة الجريبية قبل البرنامج	٢٠	٢٠	١٠،٥	١٠،٥	١٢،١	١٢،١	٠،٠١	٠،٠١
المجموعة الجريبية بعد البرنامج	٢٠	٢٠	٣،٤	٣،٣٠	٢،٧٢	٢،١	٠،٠١	٠،٠١

يتضح من الجدول رقم (3)أن الفروق بين التطبيقين (القبلي –البعدي) على مقياس الشعور بالوحدة النفسية جاءت لصالح التطبيق البعدي وكان الفرق بين القياس قبل البرنامج وبعده دال حيث بلغت قيمة ت٢،٩٤ أي دال عند مستوى 0.01.

نتائج الفرض الثاني:

والذي مؤداه أنه توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعتين التجزيبيتين ومتوسط أفراد المجموعتين الضابطتين بعد تطبيق لبرنامج الإرشادي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية لصالح البرنامج وكانت النتائج كما هو مبين بالجدول رقم .(4)

المتغيرات	عدد الحالات		متوسط الرتب		قيمة U		مستوى الدلالة	
	القاهرة	الفيوم	القاهرة	الفيوم	القاهرة	الفيوم	القاهرة	الفيوم
المجموعة الضابطة	٢٠	٢٠	١٠،٥	١٠،٥	١٢،٣	١٢،١	0.1	0.1
المجمرعة التجريبية	٢٠	٢٠	٣،٤٠	٣،٣٠	٢،٧٢	٢،٠١		

يتضح من الجدول السابق رقم (4)أن الفرق بين المجموعتين الضابطتين والمجموعتين التجريبيتين بعد تطبيق البرنامج الإرشادي بالنسبة لمقياس الشعور بالوحدة النفسية ، جاء لصالح المجموعتين التجريبيتين ,حيث بلغت قيمة ت ٢،٧٢ وهو فرق دال إحصائياً عند مستوى 0.01

نتائج الفرض الثالث :

والذي مؤداه توجد فوق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين)قبل-بعد (البرنامج على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية وكانت النتائج كما هو موضح في الجدول رقم .(5)

متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين قبل تطبيق البرنامج				متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين بعد تطبيق البرنامج				مستوى الدلالة	
المتوسط		الانحراف المعياري		المتوسط		الانحراف المعياري			
القاهرة	الفيوم	القاهرة	الفيوم	القاهرة	الفيوم	القاهرة	الفيوم	القاهرة	الفيوم
10.135	10.135	3.56	3.56	7.935	7.935	3.525	3.525	0.229	0.229
1.195	1.195	0.717	0.717	0.6	0.6	0.64	0.64	0.05	0.05
2.4	2.4	1.185	1.185	1.415	1.415	1.184	1.184	0.05	0.05
28.575	28.575	8.94	8.94	15.150	15.150	4.47	4.47	0.339	0.339
4.085	4.085	0.947	0.947	1.627	1.627	0.352	0.352	0.001	0.001
1.555	1.555	0.751	0.751	0.07	0.07	0.105	0.105	0.003	0.003
1.555	1.555	0.96	0.96	0.08	0.08	0.837	0.837	0.003	0.003
1.405	1.405	0.915	0.915	0.09	0.09	0.75	0.75	0.007	0.007

الأعراض
الهضمي
البولي
التنفسي
النفسي
السكر
القلب
الهيكل العظمي
الجلد

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين قبل تطبيق البرنامج وبعده لصالح التطبيق البعدي على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية .وهذا يرجع لنجاح البرنامج الإرشادي .في الحد من الشعور بالوحدة النفسية وبالتالي تلاشت إلى درجة كبيرة الأضطرابات السيكوسوماتية

نتائج الفرض الرابع:

والذي مؤداه أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين ومتوسط درجات أفراد المجموعتين الضابطتين بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح المجموعـــتين التجريبيتين على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية ويتضح ذلك من الجدول رقم .(6)

متوسط درجات أفراد المجموعتين الضابطتين قبل تطبيق البرنامج				متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين بعد تطبيق البرنامج				مستوى الدلالة	
المتوسط		الانحراف المعياري		المتوسط		الانحراف المعياري			
القاهرة	الفيوم	القاهرة	الفيوم	القاهرة	الفيوم	القاهرة	الفيوم	القاهرة	الفيوم
10.135	10.135	3.56	3.56	7.935	7.935	3.525	3.525	0.229	0.229
1.195	1.195	0.717	0.717	0.6	0.6	0.64	0.64	0.05	0.05
2.4	2.4	1.185	1.185	1.415	1.415	1.184	1.184	0.05	0.05
28.575	28.575	8.94	8.94	15.150	15.150	4.47	4.47	0.339	0.339
4.085	4.085	0.947	0.947	1.627	1.627	0.352	0.352	0.001	0.001
1.555	1.555	0.751	0.751	0.07	0.07	0.105	0.105	0.003	0.003
1.555	1.555	0.96	0.96	0.08	0.08	0.837	0.837	0.003	0.003
1.405	1.405	0.915	0.915	0.09	0.09	0.75	0.75	0.007	0.007

الأعراض
الهضمي
البولي
التنفسي
النفسي
السكر
القلب
الهيكل العظمي
الجلد

يتضح من الجدول رقم (٦) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعتين الضابطتين ومتوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين، بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعتين التجريبيتين على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية .

نتائج الفرض الخامس:

والذي مؤداه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بجامعة القاهرة ومتوسط درجات المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بجامعة الفيوم على مقياس الشعور بالوحدة النفسية.

المتغيرات	عدد الحالات	متوسط الرتب	قيمة U	مستوى الدلالة
المجموعة التجريبية بجامعة القاهرة	٢٠	٣٠٤٠	٢٠٧٢	٠٠٠١
المجموعة التجريبية بجامعة الفيوم	٢٠	٣٠٣٠	٢٠٠١	٠٠٠١

يتضح من الجدول رقم (٧) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بجامعة القاهرة ومتوسط درجات المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بجامعة الفيوم على مقياس الشعور بالوحدة النفسية. حيث أن قواعد الإقامة فى المدن الجامعية للطالبات واحدة وصارمة فى كلا المدينتين فضلاً عن أن ظروف الغربة التى تعيش فيها المجموعتين متشابهة إلى حد كبير.

نتائج الفرض السادس

والذي مؤداه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بجامعة القاهرة ومتوسط درجات المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بجامعة الفيوم على مقياس الإضطرابات السيكوسوماتية.

المتوسط		الانحراف المعياري		مستوى الدلالة	
القاهرة	الفيوم	القاهرة	الفيوم	القاهرة	الفيوم
7.935	7.935	3.525	3.525	0.229	0.229
0.6	0.6	0.64	0.64	0.05	0.05
1.415	1.415	1.184	1.184	0.05	0.05
15.150	15.150	4.47	4.47	0.339	0.339
1.627	1.627	0.352	0.352	0.001	0.001
0.07	0.07	0.105	0.105	0.003	0.003
0.08	0.08	0.837	0.837	0.003	0.003
0.09	0.09	0.75	0.75	0.007	0.007

يتضح من الجدول رقم (٨) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بجامعة القاهرة ومتوسط درجات المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بجامعة الفيوم على مقياس الإضطرابات السيكوسوماتية. حيث أن المشكلات التى تواجه المغتربات واحدة و بالتالى فهى متشابهة فى تأثيرها على الطالبات.

نتائج الفرض السابع:

والذي مؤداه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين بعد تطبيق البرنامج بشكل مباشر وبين متوسط درجات نفس المجموعتين بعد فترة المتابعة بفاصل زمني قدرة(شهرا) بعد نهاية البرنامج علي مقياس الشعور بالوحدة النفسية .

المتغيرات	عدد الحالات		متوسط الرتب		قيمة U		مستوى الدلالة	
	القاهرة	الفيوم	القاهرة	الفيوم	القاهرة	الفيوم	القاهرة	الفيوم
بعد البرنامج	٢٠	٢٠	٣٠٤٠	٣٠٣٠	٢٠٧٢	٢٠٠١	غير دال	غير دال
بعد فترة المتابعة	٢٠	٢٠	٣٠٠٦	٣٠٤٦	٢٠٧٥	٢٠٩		

يتضح من الجدول رقم (٩) أن الفروق بين التطبيق قبل وبعد فترة المتابعة للمجموعتين التجريبيتين على مقياس الشعور بالوحدة النفسية غير دال إحصائياً.

نتائج الفرض الثامن:

الذي مؤداه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين بعد تطبيق البرنامج بشكل مباشر وبين متوسط درجات نفس المجموعتين بعد فترة المتابعة بفاصل زمني قدره شهر بعد الانتهاء من البرنامج ويتضح ذلك من الجدول رقم (١٠)

الأغراض	نتائج القياس البعدي للمجموعتين التجريبيتين				نتائج القياس التتبعي للمجموعتين التجريبيتين على القياس التتبعي				الدلالة
	المتوسط		الانحراف المعياري		المتوسط		الانحراف المعياري		
	القاهرة	الفيوم	القاهرة	الفيوم	القاهرة	الفيوم	القاهرة	الفيوم	القاهرة
الهضمي	7.935	7.935	3.525	3.525	7.935	7.935	3.525	3.525	غير دال
البولي	0.6	0.6	0.64	0.64	0.6	0.6	0.64	0.64	غير دال
التنفسي	1.415	1.415	1.184	1.184	1.415	1.415	1.184	1.184	غير دال
النفسي	20.15	20.15	9.47	9.47	20.15	20.15	9.47	9.47	غير دال
السكر	2.627	2.627	1.352	1.352	2.627	2.627	1.352	1.352	غير دال
القلب	5.25	5.25	3.105	3.105	5.25	5.25	3.105	3.105	غير دال
الهيكل العظمي	1.085	1.085	0.837	0.837	1.085	1.085	0.837	0.837	غير دال
الجلد	2.25	2.25	1.55	1.55	1.55	2.25	1.55	1.55	غير دال

مناقشة النتائج وتفسيرها:

في ضوء ما تقدم من بيانات إحصائية وإطار نظري ودراسات سابقة يمكن مناقشة فروض البحث في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث .

نتائج الفرض الأول:

والذي مؤداه توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين (بل -بعد)تطبيق البرنامج الارشادي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية لصالح التطبيق البعدي .

وقد أوضحت النتائج المستخلصة من الجدول رقم (3)تحقق هذا الفرض، حيث بلغت قيمة ت 3.94وهي دالة عند مستوى 0.01لصالح المجموعتين التجريبيتين وهذا يدل علي فعالية برنامج الإرشاد النفسي الجماعي.

نتائج الفرض الثاني:

والذي مؤداه انه توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين ومتوسط أفراد المجموعتين الضابطتين علي مقياس الشعور بالوحدة النفسية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح البرنامج وهو فرق دال عند مستوى 0.01حيث بلغت قيمة ت 3.72 وهو فرق دالة احصائيا عند مستوي 0.01

نتائج الفرض الثالث

والذي مؤداه توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين)قبل -بعد (البرنامج الارشادي لصالح التطبيق البعدي علي مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية ويتضح ذلك في الجدول رقم (5)وهذا يرجع الي نجاح البرنامج الارشادي للحد من الشعور بالوحدة النفسية وبالتالي تلاشت الي درجة كبيرة الاضطرابات السيكوسوماتية .

نتائج الفرض الرابع:

والذي مؤداه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعتين الضابطتين ومتوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين لصالح المجموعتين التجريبيتين علي مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية ,وهذا يرجع لنجاح البرنامج الإرشادي كما هو مبين في جدول رقم (6)

نتائج الفرض الخامس:

والذي مؤداه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات افراد المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بجامعة القاهرة ,ومتوسط درجات افراد المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بجامعة الفيوم لصالح المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية لجامعة القاهرة علي مقياس الشعور بالوحدة النفسية .

أثبتت نتائج البحث عدم صحة هذا الفرض حيث أن الفروق بينهما كانت غير دالة إحصائيا .

نتائج الفرض السادس:

والذي مؤداه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات افراد المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بجامعة القاهرة ,ومتوسط درجات افراد المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بجامعة الفيوم لصالح المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية لجامعة القاهرة علي مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية . وقد افترضت الباحثة هذا الفرض من منطلق أن محافظة الجيزة قريبة من بقية المحافظات مما ييسر زيارة الطالبات لأهلهن بخلاف محافظة الفيوم فهى بعيدة و طابعها ريفي مغلق و تفتقد مسائل الترفيه المتاحة بمحافظة الجيزة.

أثبتت نتائج البحث عدم صحة هذا الفرض حيث ان الفروق بينهما كانت غير دالة إحصائيا .

نتائج الفرض السابع:

والذي مؤداه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين في القياس البعدي وبين)القياس التتبعي (علي مقياس الشعور بالوحدة النفسية وكما هو مبين في الجدول رقم . (7)

نتائج الفرض الثامن:

الذي مؤداه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين في القياس البعدي ومتوسط درجات نفس المجموعتين في القياس التتبعي بعد شهر من نهاية البرنامج علي مقياس الاضطرابات السكوسوماتية كما هو مبين بالجدول رقم .(8).

مناقشة نتائج البحث وتفسيرها:

في ضوء ما تقدم من بيانات إحصائية، وإطار نظر، ودراسات سابقة، يمكن مناقشة كل فرض على حدة، ومدى تحقق الفرض من ثم مدى اتفاقه أو ومدى اختلافه مع نتائج الدراسات السابقة .

مناقشة نتائج الفرض الأول :

ينص الفرض الأول على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين (قبل –بعد)تطبيق البرنامج على مقياس الشعور بالوحدة النفسية لصالح القياس البعدي للمجموعتين التجريبيتين .

وقد أوضحت النتائج المستخلصة من الجدول رقم 3تحقق هذا الفرض، وذلك في ضوء العينة وكذلك الأدوات المستخدمة في البحث .حيث يتضح من الجدول (3)أن الفرق بين مرتي التطبيق (قبل– بعد) البرنامج فرق دال حيث بلغت قيمة ت ٢،٩٤الطالبات المدينة الجامعية التابعة لجامعة القاهرة ٢،٩٢ لطالبات المدينة الجامعية التابعة لجامعة الفيوم .وهي دالة عند 0.01وهذا يعني نجاح البرنامج الإرشادي بفنياته المختلفة في خفض درجة الشعور بالوحدة النفسية لدي الطالبات المغتربات بالمدن الجامعية (القاهرة -الفيوم). وهذا يضـــيف دعماً وتأييد إلى الإرشـــاد النفسي الجماعي، وهذا ما عبر عنه Peblauحيث أشـــار إلى وجود عوامـــل وسيطة تؤدي إلى الشعور للوحدة النفسية منها إفتقاد التواصل مع الأخرين، ونقص تقدير الذات وتبني أتجاهات سلبية عن الذات والمحيطين، وتدعم هذه النتيجة ما توصل اليه (Gabriel, 5 20207)(Reynolds. 6 2004)

مناقشة نتائج الفرض الثاني:

الذي مؤداه "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين ومتوسط درجات أفراد المجموعتين الضابطتين بعد تطبيق البرنامج على مقياس

الشعور بالوحدة النفسية، لصالح أفراد المجموعتين التجريبيتين ."أوضحت النتائج المستخلصة من جدول رقم (4)

تحقق هذا الفرض حيث أن الفرق بين المجموعتين الضابطتين والتجريبيتين في المدينتين الجامعيتين بعد التطبيق كان الفرق دال حيث بلغت قيمة ت٢،٧٢بالنسبة لعينة المدينة الجامعية بالقاهرة ٢،٤٠النسبة لعينة المدينة الجامعية بالفيوم وهو فرق دال عند مستوى 0.01لصالح المجموعتين التجريبيتين .هذا يعني أن أفراد المجموعتين التجريبيتين قد انخفض لديهم الشعور بالوحدة النفسية، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دارسة نيفين زهران (1999)دراسة نجوى عبد الله .(2004)

مناقشة نتائج الفرض الثالث:

والذي مؤداه "دور توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين)قبل -بعد (تطبيق البرنامج على مقياس الأضطرابات السيكوسوماتية لصالح التطبيق البعدي، فقد أوضحت النتائج المستخلصة "

من الجدول رقم (5)إن الجهاز النفسي يحتل أعلى نسبة دلالة للفروق حيث بلغت دلالة الفروق في اضطرابات النفسية،التي تعبر عن الشعور بالوحدة النفسية والقلق وغياب الثقة بالنفس 0.339وهي فروق دالة لصالح القياس البعدي، يلي ذلك الجهاز التنفسي حيث بلغت دلالة الفروق (0.05)يلي ذلك أمراض الجهاز الهضمي حيث نسبة دلالة الفروق بين التطبيق القبلي و البعدي بلغت 0.225وهي فروق دالة لصالح القياس البعدي .ويتفق هذا مع كثير من الدارسات التي تمت على الجهاز الهضمي بالذات ويؤكد ذلك ما قاله "منجر منروليف "في أن المجاري الهضمية تتأثر تأثيراً شديداً بالانفعالات فنحن نأكل أو لا نأكل حسب حالتنا النفسية ,وقد ارتبطت اضطرابات الجهاز الهضمي بالسكن الداخلي والغربة ، والشعور بالوحدة النفسية، . إلا أن هذه الأضطربات تقلصت وتلاشت بعد تطبيق البرنامج، حيث اتسعت دائرة العلاقات الخاصة بالعينة، وتم التغلب على أثار الغربة وخفت حدة الشعور بالوحدة النفسية، مما كان له اثر واضح على تحسن أداء الجهاز الهضمي .حيث أنخفضت الأضطربات السيكوسوماتية بعد البرنامج الأرشادي ، حيث تلاشت)كرشة النفس (والاختناق ، ربما يرجع ذلك التواصل واتساع شبكة العلاقات الاجتماعية والأصدقاء بعد البرنامج وربما يرجع ذلك إلى انخفاض حدة الشعور بالوحدة النفسية، بعد ذلك أتت بقية الأضطربات السيكوسوماتية متقاربة نتائج القياس البعدي ولم تعطي أي فروق ذات دلالة .

نتائج الفرض الرابع:

والذي مؤداه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين ومتوسط درجات أفراد المجموعتين الضابطتين بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح المجموعتين التجريبيتين على مقياس الأضطرابات السيكوسوماتية "وكما هو مبين جدول رقم (6) حيث يتضح أن الفرق بين المجموعتين لضابطتين والمجموعتين التجريبيتين على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية كان الفرق دال فيما يتعلق بالأضطربات السيكوسوماتية المتمثلة في اضطرابات الجهاز النفسي، حيث أن قيمة)ت (كانت 0.339وهي نسبة دالة عند مستوى 0.01 لصالح المجموعتين التجريبيتين وبلغت قيمة)ت (بالنسبة للجهاز الهضمي 0.229كانت دالة عند 0.01وبلغت قيمة)ت (بالنسبة للجهاز التنفسي 0.005و كانت دالة عند مستوى (0.01)أما بقية الأضطربات السيكوسوماتية فكانت غير دالة، أي لم تكن هناك فروق ذات دلالة بين المجموعتين الضابطتين والمجموعتين التجريبيتين وهذا يدل على أن الشعور بالوحدة النفسية في ظل غربة الفتيات عن أهلهن، كان له تأثير قوي على الجهاز النفسي والهضمي والتنفسي والتي أمكن الحد منها بعد تطبيق البرنامج الأرشادي وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دارسته (Brownley, K , 2000 Lovallo, w et al 2000)

مناقشة نتائج الفرض الخامس:

والذي مؤداه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات افراد المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بجامعة القاهرة ,ومتوسط درجات إفراد المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بجامعة الفيوم لصالح المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية لجامعة القاهرة علي مقياس الشعور بالوحدة النفسية .

إثبتت نتائج البحث عدم صحة هذا الفرض حيث إن الفروق بينهما كانت غير دالة إحصائيا .

مناقشة نتائج الفرض السادس:

والذي مؤداه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات إفراد المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بجامعة القاهرة ,ومتوسط درجات إفراد المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية بجامعة الفيوم لصالح المجموعة التجريبية بالمدينة الجامعية لجامعة القاهرة علي مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية .

اثبتت نتائج البحث عدم صحة هذا الفرض حيث ان الفروق بينهما كانت غير دالة إحصائيا .

مناقشة نتائج الفرض السابع:

والذي مؤداه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين بعد فترة المتابعة بفاصل زمني قدرة)شهراً (بعد نهائية البرنامج على مقياس الشعور

بالوحدة النفسية ، حيث كانت قيمة)ت (غير دالة ، وهذا يعني أن فعالية البرنامج الأرشادي النفسي الجماعي ما زالت مستمرة، حتى بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج)فترة المتابعة(، ويعتبر تحقق هذا الفرض هو تحقق لأحد أهداف البرنامج الأساسية وهي الحد من الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة البحث .

مناقشة نتائج الفرض الثامن:

والذي مؤداه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين بعد تطبيق البرنامج بشكل مباشر وبين متوسط درجات نفس المجموعتين بعد فترة المتابعة، بفاصل زمني قدره)شهراً (بعد نهاية البرنامج على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية .

وهذا يدل على فعالية البرنامج الإرشادي ، حيث أمكن انخفاض الشعور بالوحدة النفسية لدى الطالبات المغتربات في ظل الغربة والاقامة بعيدا عن اهلهن ,وبالتالي انخفضت الأضطرابات السيكوسوماتية واختفى الصداع وغيره من الأعراض.

توصيات البحث

أظهرت نتائج البحث أن للغربة دور أساسي في معاناة الطالبات من الشعور بالوحدة النفسية، والاضطرابات السيكوسوماتية ولذلك يوصي البحث بالأتي :

قيام الكليات بتقديم الرعاية النفسية والاجتماعية والطبية للطالبات المغتربات وعمل برامج ترفيهية وثقافية لمساعدتهن على التغلب على أثار الغربة .

مراعاة العوامل النفسية للمغتربات سواء في المدن الجامعية أو أثناء المحاضرات عن طريق توفير قنوات اتصال بين الطالبات المغتربات والمسئولين في المدن الجامعية والجامعة .

اعداد برامج إرشادية متنوعة، واشتراك الطالبات فيها من أن لأخر، حتى تساعدهن على التغلب على ما يعترضهن من مشكلات نفسية .

ضرورة لفت الانتباه إلى خطورة هذه المرحلة العمرية، وما يعترضها من مشكلات ، حتي لا تصبح هذه المشكلات أكثر تأثيراً في ظل البعد عن الأهل وغربة المكان

قائمة المراجع

١. إبراهيم قشقوش .(1983)خبرة الإحساس بالوحدة النفسية .حولية كلية التربية .السنة الثانية ع :(20)جامعة قطر .

٢. أسماء عبد العزيز (1997)فاعلية العلاج النفسي السلوكي الجماعي في خفض درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طالبات الإقامة الداخلية في جامعة الملك مسعود بالرياض . ماجستير .كلية التربية :جامعة الملك مسعود .

٣. سعد جلال (1985)الطفولة والمراهقة، مكتبة المعارف .

٤. سليمان الريحاني .(1985)اختبار الأفكار العقلانية الانفعالي في تعديل الاتجاه نحو الزواج العرفي لدى الشباب الجامعي .مجلة البحث في التربية وعلم النفس .المجلد الثالث عشر .

٥. عبد السلام عبد المجيد (1989)دراسة بعض المتغيرات الأسرية المرتبطة بالوحدة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية من الجنسين .ماجستير .كلية تربية طنطا .

٦. عبد الرقيب البحيري (1985)مقياس الشعور بالوحدة النفسية دار النهضة المصرية :القاهرة .

٧. عبد المنعم الحفني (1994)موسوعة الطب النفسي، الكتاب الجامع في الاضطرابات النفسية وطرق علاجها، المجلد الأول ط، القاهرة مكتبة مدبولي .

٨. عبد الرحمن عيسوي (1996)الأمراض السيكوسوماتية دراسة ميدانية على عينة من الشباب العربي ومقياس السيكوسوماتية .الإسكندرية :دار المعرفة الجامعية.

٩. على السبد سليمان .(1992)الوحدة النفسية .القياس والتفسير الإكلينيكي الجمعية المصرية للدراسات النفسية المؤتمر الثامن .ص ص 156 – 153

١٠. فاروق السيد جبريل . (1995)الوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموجرافية مجلة كلية التربية بالمنصورة ع (14)جزء 3

١١. فهد الربيعية (1997)الوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى عينة من طلاب الجامعة دراسة ميدانية .مجلة علم النفس ع .(31)

١٢. كمال عبد المحسن البنا (1994)الغربة والاضطرابات السيكوسوماتية لدى الطالبة الجامعية المؤتمر التاسع كلية الخدمة الاجتماعية جامعة القاهرة فرع الفيوم .

١٣. محمد ربيع عبد الرحمن (2001)فاعلية العلاج النفسي الجماعي في علاج قلق الانفصال والشعور بالوحدة النفسية لدى جماعة من أبناء المؤسسة الإيوائية، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس .

١٤. محمود أبو النيل (1989)الأمراض السيكوسوماتية، مكتبة الخانكي، القاهرة.

١٥.مصطفي زيور (1984)تقديم لكتاب الأمراض السيكوسوماتية لمحمود أبو النيل.
١٦.ممدوحة محمد سلامة (1985)الإرشاد النفسي، منظور نمائي ، القاهرة :مطابع جامعة الزقازيق .
١٧.ميخائيل أسعد (1996)السيكولوجيا المعاصرة .الجزء الأول دار الجيل.بيروت .
١٨.نفين محمد زهران (1999)فاعلية الإرشاد السلوكي المعرفي لخفض حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من المراهقات :رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات العليا، جامعة عين شمس .
١٩.نجوى عبد الله أحمد (2004)فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفض درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
٢٠.يحيى الرخاوي :(1978)مقدمة في العلاج الجمعي عن البحث في النفس والحياة، القاهرة : دار الغد للثقافة والنشر .

1) Addington J, Cadenhead KS, Cannon TD, Cornblatt B, McGlashan TH, Perkins DO, Seidman LJ, Tsuang M, Walker EF, Woods SW, Heinssen R. (2007) North American Prodrome Longitudinal study: a collaborative multisite approach to prodromal schizophrenia research. Schizophrenia Bulletin, 33 (3), 665-72. PMID 17255119 http:// ww. ncbi. nlm. nih. gov/ entrez/ query. fcgi? cmd= Retrieve& db= pubmed &dopt= Abstract & list_uids =17255119

2) Arnett, Jeffrey J. 2001. Adolescence and emerging adulthood. Upper saddle River, NJ: Prentice-Hall, Inc.

3) Bardely, et al 2005, "Estrangement and lack of self esteem for sdolescents" journal of personality and social psychology. Vol49, No3, p739-742

4) Beykmon F, 2001, "Estrangement and behaviour disorder for student", eleventh edition, New York, Harcourt-Brace & company international edition.

5) Brownley KA, Hurwitz BE, Schneiderman N. Cardiovascular psychophysiology In: Cacioppo JT, Tassinary LG, Berntson GG, editors. Handbook of psychophysiology. New York: Cambridge University press; 2007. P 224-64.

6) Cacioppo JT, Berntson GG, Binkley PF, Quigley KS, Uchino BN, fieldstone A. Autonomic cardiac control. II. Noninvasive indices and baseline response as revealed by autonomic blockades. Psychophysiology, 2000: 143.

7) Eccles JS, Lord SE, Roeser RQm Barber BL. The association of school transitions in early adolescence with developmental trajectories through high school. In: Schulenberg J, Maggs JL, Hurrelmann K, editors. Health risks and developmental transitions during adolescence New York: Cambridge University press; 200٥, 283-320.

8) Ernst JM, Litvack DL, Lozano D, Cacioppo JT, Berntson GG. Impedance Pneumography: noise as signal in impedance cardiography. Psychophysiology 2004.

9) Grunbaum JA, Kann L, Kinshen SA, Williams B, Ross JG, Lowry R, at al. Youth risk behaviour surveillance- united states, 2001. MMWR surveil Summ 2002; 51:1-62.

10) Hamplen 2006, "Estrangement and pattern of behavior for youth" London, Chapman and Hall.

11) Harrington R, Whittaker J, Shoebridge P. Psychological treatment of depression in children in children and adolescents. A review of treatment research. Br J Psychiatry 2003; 42:386-405.

12) Hazell P. Depression in children and adolescents. Clin Evid 2004:12: 427-42.

13) Hoek HW. (2006) Incidence, prevalence and mortality of anorexia nervosa and other eating disorders. Curr Opin Psychatry., 19 (4), 389-94. PMID 16721169 (http:// www. Ncbi .nlm.nih. gov/ entrez/ query. fcgi? cmd= Retrieve& db= pubmed& dopt= Abstract& list_uids =16721169)

14) Jones WH, Hobbs SA, Hockenbury D. Loneliness and social skill deficits. J Pers Soc Psychol 2001, 296.

15) Lovallo WR, Thomas TL. Stress hormones in psycho-physiological research. In: Cacioppo JT, Tassinary LG, Berntson GG, Editors. Handbook of psycho-physiology. New York: Cambridge University Press; 200٦. p.224-64.

16) March J, Silva S. Petrycki S. Curry J. Wells K. Fairbank J, et al., for the Treatment for Adolescents with depression Study (TADS) Team. Fluoxetine, cognitive-behavioral therapy. and their combination for

adolescents with depression Treatment for Adolescents with Depression Study (TADS) randomized controlled trial JAMA 2004:292: 607-20.

17) McGuire S, Clifford J. Genetic and environmental contributions to loneliness in children psych Sci 2000; 11: 487

18) Mortez, Preston. "Adolescent risk taking likely biologically sriven and possibly inevitable http://www.medicalnewstoday.com/medicalnews.php?newsid=67714", Medical news Today, 2007-04-17

19) Potenberg F, 2005, "Estrangement and loneliness" Journal of personality and social psychology Vol. 42, No4, p682-689.

20) Pine DS, Cohen P, Brook J. Adolescent fears as predictors of depression. Biol Psychiatry 2001; 50; 721-4.

21) Riggs PD, Davies RD. A clinical approach to integrating treatment for adolescent depression and substance abuse. J Am Acad Child and Adolesc Psychiatry 2002; 41:1253-5.

22) Russell D, Peplau LA, Ferhuson ML. Developing a measure of loneliness. J Pers Assess 2000: 503-4.

23) Shaver PR, Brennan KA. Measures of depression and loneliness. In: Robinson JP, Shaver PR, Wrightsman LS, editors. Measures of personality and social psychological attitudes. Vol.1. San Diego: Academic Press; 2001, 528.

24) Shaver P, Furman W, Buhrmester D. Transition to college: network changes, social skills, and loneliness. In: Duck S, Perlman D, editors. Understanding Personal relationships: an interdisciplinary approach . London: Sage publications; 1985. P. 193-219.

25) Uchino BN, Cacioppo JT, Kiecolt-Glaser JK. The relationship between social support and psychological process: a review with emphasis on underlying mechanisms and implications for health. Psych Bull 1999. 119:488-531.

26) Viner Russell; Christie, Deborah (5 February 2005). "ABC of adolescent development (http:// www. bmj. Com /cgi/ content /full/ 330/ 7486/301)". British medical journal 330: 301-304. DOI:10.1136/bmj.330.7486.301(http://dx.doi.org/10.1136/bmj.330.7486 .301). Retrieved on 2007-06-20.

27) Weller EB, Weller RA, Danielyan AK. Mood disorders in pre-pubertal children. In: Wiener JM, Dulcan MK, eds. Textbook of child and

Adolescent psychiatry. 3rd ed. Wshington, D.C.: American psychiatric publishing, 2004: 411-35

28) Ammaniti, M., et al. (1989): "Loneliness in the female Adolescent", Journal of Youth and Adolecence, Vol. 18, No. 4, pp. 321-329.

29) Both, j et al. (1994). "Examination of the relationship between loneliness and the ability to love (happiness intimacy)" Diss- Abst- Inetr- Vol.55 No (12) B.P. 339.

30) Brownley R. 2000, "Abnormal psychology current perspectives "New York, McGraw-Hill-inc"

31) Buskirk, A. & Duke, M. (1991): "The Journal of Genetic Psychology, Vol. 152. No. 2 pp. 145- 157. "

32) Davis, M. & Krous, L. (1989): "Social Contact, loneliness and Massmedia Use: test of two hypotheses", Jounral of Applied Social Psychology, Vol. 19, No. 13, pp. 1100-1124.

33) Dian, B., et al. (1993): "Correlates of Loneliness among Midwestern adolescents", Adolescence, Vol 28, No. 111, pp. 685-693.

34) Eccles J, 2000, Psychology of personal adjustement students, introduction to mental hygiene, third edition, New York, Johm Wiley Sons, Inc.

35) George, Jeanne (1985): "A comparison of chronic and transient loneliness on the variables of anxiety, depression and self-esteem", Diss. Abst. Inter., Vol. 46, No. 5, B, pp. 1684.

36) Jones. W.H. (1981). "loneliness and social contact. Journal of Social Psychology". Vol 13 PP. 295- 296.

37) Jones. W. H. et al. (1981). "The persistence of loneliness. Self and other determinants. Journal of Personality And Social Psychology. "

38) Lavallo, et al 2000, "Abnormal psychology pattern issues, interventions, new work, john wisely & sons.

39) Lazaru s, R.S averill, J.R & opton, C.M, (1978) Towards acognmitive theory of emotion. In M.B Arnold (Ed) fellings and emotion (p.p. 207-232). New york: academic press.

40) Lisa. B. G. et al. (1994). "The relation ship of loneliness to level of object relation functioning (Social Incompetence)" Diss. Abest. Inter. Vol 55 No. (5 B)P. 2059.

41) Mahon, Noreen (1982): "An Investigation of the relationship of self-disclosure, interpersonal. Dependency, and life changes to loneliness in young adults", Diss. Abst. Inter., Vol 42, No. 07, B, pp. 2781, 2782.

42) Manning M.R. and Fusilier M.R. ٢٠٠٤; "The relationship between stress and health care use an investigation of the buffering roles of personality, social support and exercise. Journal of psycholosomatic research, Vol. 97, No2, p159-173.

43) Marcoen, A. & Brumagne, M. (1985): "Lonmeliness among children and young adolescents", Developmental Psychology, Vol. 21, No. 6, pp. 1025-1031.

44) Mellors V. et al 2004, "effects of personality, stress and lifestyle on hypertension; an Australian twin study", personality and individual differences, Jan vol. 16, No6, p967-974.

45) Murphy. P. M. et al (1992). "loneliness stress and well being". Tavistock. Routledge. London and New York.

46) Orben R. 2000 "Estrangement and social action for student ", second edition, New Jersey, Prentice Hall, Inc, England cliffs.

47) Papalia, D. & olds, sally (1988): "Psychology", Second Edition, London, McGraw-Hill Book Company. -

48) Peter. P. A et al (1991) "Comparative study of social skills training and rational emotive therapy or treatment of social phobia". Journal of Behavior Research and Therapy. Vol 29. No. (4)PP. 357-362.

49) Rokach, Ami (1988): "The Experience of Loneliness: Atri-level Model", The Journal of Psychology, Vol. 122, No. 6, pp. 531-544.

50) Rokach, Ami (1989): "Antecedents of Psychology", Vol. 123, No. 4, pp. 369 – 384.

51) Rokach, Ami (1990): "Surviving coping with loneliness", The Journal of Psychology, Vol. 124, No. 1, pp. 39-54.

52) Stewart, J. (1977): "Priniples of Guidance", England, McGraw-Hill, Company.

53) Weeks, Antia (1990): "Loneliness as related to self disclosure, self-esteem and social anxiety adolescent clients", Diss. Abst. Inter., Vol. 50, No. 9, B, pp. 4341.

54) Williams Garolyn (1980):"Loneliness, self-disclosure, Interpersonal efectiveness", Journal of Counseling Psychology, Vol. 27, No. 5, pp. 462- 468.

The degree of efficiency of a counselling programme decreasing the psychological loneliness and its relation with the psychosomatic disorders among university female students (Teenagers) residing university cities

Dr. Soheir Maihoub
Teacher of psychology- El Fayoum University

Summary

The importance of the study:

The researcher observed the students' psychosomatic complaints in addition to difficulties in academic study.

According to the researcher's knowledge, there isn't any other study for the feeling of loneliness regarding one of its causes (estrangement) and some of its consequents (psychosomatic disorders).

The problem of the study:

The problem of the study is highlighted in the following points:

Is there any difference of statistical evidence between the averages degrees of the students of the two experimental samples (Before-After) applying the counselling programme on the scale of feeling the psychological loneliness?

Is there any difference of statistical evidence between the averages degrees of the students of the two experimental samples (Before-After) applying the counselling programme on the scale psychosomatic disorders?

Is there any difference of statistical evidence between the averages degrees of the students of the two experimental samples and those of the two criterion samples the scale of feeling the psychological loneliness?

Is there any difference of statistical evidence between the averages degrees of the students of the two experimental samples and those of the two criterion samples the scale of psychosomatic disorders?

Is there any difference of statistical evidence between the averages degrees of the students of the two experimental samples after applying the counselling programme and their degrees after the inspection period on the scale of feeling the psychological loneliness?

Is there any difference of statistical evidence between the averages degrees of the students of the two experimental samples after

applying the counselling programme and their degrees after the inspection period on the scale of psychosomatic disorders?

Is there any difference of statistical evidence between the averages degrees of the students of the two experimental samples in Fayoum University city and Cairo University city on the scale of feeling the psychological loneliness?

Is there any difference of statistical evidence between the averages degrees of the students of the two experimental samples in Fayoum University city and Cairo University city on the scale of psychosomatic disorders?

The aim of the study:

The study aims to decrease the psychological loneliness and the consequent psychosomatic disorders among university female students residing university cities via a counselling programme intentionally prepared.

The Expressions of the study:

1. The feeling of psychological loneliness
2. Psychosomatic disorders
3. Counselling programme
4. The female teenagers

The study Procedures:

The researcher used the following tools:

Singular and group meetings with the Female students (the sample of the study).

The socioeconomic level form (by Mahmoud Abu El-Nil).

The scale of feeling the psychological loneliness (by Mahmoud Mahrous Al Shinnawy and Ali El-Sayed Khedr).

The scale of psychosomatic disorders (by Kamal Abd El-Mohsen Al Banna).

The Results of the study:

The assumptions of the study were fulfilled successfully as it was possible to decrease the feeling of loneliness among the female students (the sample of the study) and the psychosomatic disorders vanished.

The 7^{th} assumption was proved to be wrong (The presence of a difference of statistical evidence between the averages degrees of the students of the two experimental samples in Fayoum University city and Cairo University city on the scale of feeling the psychological loneliness) as some differences of none-statistical evidence were found.