أثر العلاج الواقعي الجمعي في الشعور بالوحدة والمسؤولية الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المعرضين للخطر

إعداد

رامي عبدالله طشطوش

المشرف

الأستاذ الدكتور سليمان الريحاني

قدمت هذه الأطروحة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراه
في الإرشاد النفسي والتربوي

كلية الدراسات العليا
الجامعة الأردنية

آذار، ٢٠٠٧

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

الجامعة الأردنية

نموذج التفويض

أنا رامي عبدالله طشوش، أفوض الجامعة الأردنية بتزويد نسخ من أطروحتـــي للمكتبـــات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص عند طلبها.

التوقيع:
التاريخ:

The University of Jordan
Authorization Form

I, RAMI ABDALLHA TASHTOUSH, authorize the University of Jordan to supply copies of my Dissertation to libraries or establishments or individuals on request.

Signature:
Date:

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الأطروحة (أثر العلاج الواقعي الجمعي في الشعور بالوحدة والمسؤولية الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المعرضين للخطر)، وأجيزت بتاريخ .....

أعضاء لجنة المناقشة	التوقيع
الدكتور سليمان الريحاني، مشرفاً أستاذ الإرشاد النفسي والتربوي	.....
الدكتور نزيه حمدي، عضواً أستاذ الإرشاد النفسي والتربوي	.....
الدكتورة نسيمة داود، عضواً أستاذة الإرشاد النفسي والتربوي	.....
الدكتور عدنان فرح، عضواً أستاذ الإرشاد النفسي والتربوي	.....
الدكتورة عفاف حداد، عضواً أستاذة الإرشاد النفسي والتربوي (جامعة اليرموك)	.....

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإهداء

إلى من أكرماني وأدباني وعلماني...

إلى اللذين وهباني بإذن الله الحياة والعيش والضياء...

إلى من علماني الحب والعطاء والوفاء...

إلى من غرسا في الصبر والجد وحب العطاء...

إلى والدي و والدتي الحبيبين.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

شكروتقدير

الحمدلله رب العالمين الذي أعانني على إنجاز هذا العمل، وبعد...

يطيب لي وقد أنهيت هذه الدراسة أن أتقدم بشكري الجزيل وتقديري البالغ وامتناني العظيم إلى الأستاذ الدكتور سليمان الريحاني المشرف على هذه الدراسة، لما قدم من توجيهات سديدة، وآراء قيمة، وأفكار مثرية حيثما دعت الضرورة، ولسوف يبقى القدوة لي في العمل الجاد أعتز بقدرته على العطاء وتقديره للعلم والمعرفة.

كما أتوجه بخالص الشكر والتقدير للأساتذة أعضاء لجنة المناقشة الكرام لتفضلهم بقبول مناقشة هذا العمل، لما في ملاحظاتهم واقتراحاتهم من أفكار تغنيه، وتكسبه الدقة والموضوعية، وتدفع به إلى الأفضل.

وأكرر شكري لزملائي أخوتي وأخواتي في قسم الإرشاد والتربية الخاصة في الجامعة الأردنية، لما بذلوه من جهد في تقديم فنون العلم وخدمته، ولمساهمتهم في إبراز هذه الدراسة إلى حيز الوجود.

الباحث

رامي طشطوش

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

فهرس المحتويات

الموضوع	الصفحة
قائمة الجداول	ز
قائمة الملاحق	ح
ملخص الدراسة	ط
الفصل الأول: مقدمة الدراسة وإطارها النظري	
المقدمة	١
الأطفال المعرضون للخطر	٧
الوحدة النفسية	١٤
المسؤولية الاجتماعية	١٩
العلاج الواقعي	٢٩
مشكلة الدراسة وأهميتها	٤٠
التعريفات الإجرائية	٤٣
محددات الدراسة	٤٣
الفصل الثاني: الدراسات السابقة	
أولاً: الدراسات التي تناولت فاعلية العلاج الواقعي الجمعي في معالجة بعض المشكلات السلوكية	٤٥
ثانياً: الدراسات التي تناولت فاعلية برامج العلاج الجمعي في المسؤولية الاجتماعية	٤٨
ثالثاً: الدراسات التي تناولت فاعلية برامج العلاج الجمعي في الوحدة النفسية	٥٠
الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات	
مجتمع الدراسة	٥٩
عينة الدراسة	٦٠
أدوات الدراسة	٦١
إجراءات الدراسة	٧٢
تصميم الدراسة	٧٤
المعالجة الإحصائية	٧٥

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الموضوع الصفحة

الفصل الرابع: النتائج

أولاً: النتائج المتعلقة بتكافؤ المجموعات على الاختبار القبلي ٧٦

ثانياً: النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الأول ٧٩

ثالثاً: النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني ٨٤

رابعاً: نتائج التحليل النوعي لأسئلة المقابلة ٨٩

الفصل الخامس: مناقشة النتائج

أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الأول ٩٦

ثانيا: مناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني ٩٨

ثالثاً: مناقشة نتائج التحليل النوعي لأسئلة المقابلة ١٠٤

التوصيات ١٠٧

قائمة المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية ١٠٨

ثانياً: المراجع باللغة الانجليزية ١١٤

الملخص باللغة الانجليزية ٢٠٧

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
١	توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب الفئة العمرية	٥٩
٢	الجدول الزمني لإجراءات الدراسة الحالية	٧٤
٣	نتائج تحليل التباين لأداء المجموعتين التجريبية والضابطة على مجالات مقياس الشعور بالوحدة النفسية (الاختبار القبلي)	٧٧
٤	نتائج الاختبار التائي لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالوحدة النفسية (الاختبار القبلي)	٧٧
٥	نتائج تحليل التباين لأداء المجموعتين التجريبية والضابطة على مجالات مقياس المسؤولية الاجتماعية (الاختبار القبلي)	٧٨
٦	نتائج الاختبار التائي لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على الدرجة الكلية لمقياس المسؤولية الاجتماعية (الاختبار القبلي)	٧٨
٧	متوسط علامات الأداء القبلي والبعدي والمتابعة لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الوحدة النفسية والإنحرافات المعيارية لها	٧٩
٨	نتائج تحليل التباين المصاحب لأداء أفراد المجموعة التجريبية والضابطة وفقاً لمتغيرات البرنامج والعمر الزمني على مقياس الشعور بالوحدة النفسية (القياس البعدي)	٨٠
٩	نتائج تحليل التباين المصاحب لأداء أفراد المجموعة التجريبية والضابطة وفقاً لمتغيرات البرنامج والعمر الزمني على مقياس الشعور بالوحدة النفسية في قياس المتابعة (القبلي- المتابعة)	٨١
١٠	نتائج تحليل التباين المصاحب لأداء أفراد المجموعة التجريبية والضابطة وفقاً لمتغيرات البرنامج والعمر الزمني على مقياس الشعور بالوحدة النفسية في قياس المتابعة (البعدي- المتابعة)	٨٣
١١	متوسط علامات الأداء القبلي والبعدي والمتابعة لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المسؤولية الاجتماعية والإنحرافات المعيارية لها	٨٥
١٢	نتائج تحليل التباين المصاحب لأداء أفراد المجموعة التجريبية والضابطة وفقاً لمتغيرات البرنامج والعمر الزمني على مقياس المسؤولية الاجتماعية في القياس البعدي	٨٦
١٣	نتائج تحليل التباين المصاحب لأداء أفراد المجموعة التجريبية والضابطة وفقاً لمتغيرات البرنامج والعمر الزمني على مقياس المسؤولية الاجتماعية في قياس المتابعة (القبلي- المتابعة)	٨٧
١٤	نتائج تحليل التباين المصاحب لأداء أفراد المجموعة التجريبية والضابطة وفقاً لمتغيرات البرنامج والعمر الزمني على مقياس المسؤولية الاجتماعية في قياس المتابعة (البعدي- المتابعة)	٨٨

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
١	مقياس اليرموك للشعور بالوحدة النفسية	١٢٤
٢	مقياس المسؤولية الاجتماعية	١٢٧
٣	برنامج العلاج الواقعي الجمعي	١٣٠
٤	كتاب تسهيل مهمة الباحث من رئاسة الجامعة الأردنية	٢٠٦

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أثر العلاج الواقعي الجمعي في الشعور بالوحدة النفسية والمسؤولية الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المعرضين للخطر

إعداد

رامي عبدالله طشطوش

المشرف

الأستاذ الدكتور سليمان الريحاني

ملخص

هدفت هذه الدراسة إلى فحص أثر العلاج الواقعي الجمعي في الشعور بالوحدة النفسية والمسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال المعرضين للخطر. وقد حاولت الدراسة الإجابة عن الأسئلة الآتية:

١. ما أثر برنامج العلاج الواقعي الجمعي في الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال المعرضين للخطر؟ والذي يتعلق به السؤالان الفرعيان التاليان:
   أ. هل يوجد أثر للعمر الزمني لأفراد عينة الدراسة فيما يتعلق بالشعور بالوحدة النفسية؟
   ب. هل يوجد أثر للتفاعل بين العمر الزمني لأفراد عينة الدراسة والبرنامج العلاجي فيما يتعلق بالشعور بالوحدة النفسية؟
٢. ما أثر برنامج العلاج الواقعي الجمعي في المسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال المعرضين للخطر؟ والذي يتعلق به السؤالان الفرعيان التاليان:
   أ. هل يوجد أثر للعمر الزمني لأفراد عينة الدراسة فيما يتعلق بالمسؤولية الاجتماعية؟
   ب. هل يوجد أثر للتفاعل بين العمر الزمني لأفراد عينة الدراسة والبرنامج العلاجي فيما يتعلق بالمسؤولية الاجتماعية؟

تم تحديد أفراد الدراسة من خلال تطبيق مقياس اليرموك للشعور بالوحدة النفسية إعداد حداد وسوالمة (١٩٩٨)، ومقياس المسؤولية الاجتماعية إعداد الزعبي (٢٠٠٣). بلغ عدد أفراد الدراسة (٦٠) طفلاً من المرحلتين العمريتين (١٢-١٤) عاماً و(١٥-١٨) عاماً جميعهم من الذكور، وتم توزيعهم عشوائياً إلى مجموعتين متساويتين: المجموعة التجريبية وعددها (٣٠) طفلاً والمجموعة الضابطة وعددها (٣٠) طفلاً. ثم قسمت المجموعة التجريبية إلى مجموعتي عمل حسب مستوى العمر الزمني، تألفت كل مجموعة من (١٥) طفلاً. خضعت المجموعة التجريبية لبرنامج العلاج الواقعي الجمعي، بينما لم تخضع المجموعة الضابطة لأي برنامج علاجي.

وقد طبق برنامج العلاج الواقعي الجمعي من خلال (١٨) جلسة إرشادية تدريبية على مدى شهرين، باستخدام أسلوبين متكاملين لتدريب الأطفال على العلاج الواقعي، أحدهما يقوم على تدريب الأطفال على المهارات ضمن الجلسة الإرشادية، ويقوم الآخر على تدريبات يؤديها الطفل في البيت على شكل واجبات بيتية يتابعها المرشد.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد استخدم أسلوب تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) لتحليل نتائج هذه الدراسة. أظهرت النتائج وجود أثر لبرنامج العلاج الواقعي الجمعي في خفض مستوى الشعور بالوحدة النفسية وزيادة مستوى المسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال المعرضين للخطر الذين تلقوا التدريب على البرنامج. كما أظهرت النتائج عدم وجود تفاعل بين العمر الزمني والبرنامج العلاجي فيما يتعلق بالشعور بالوحدة النفسية والمسؤولية الاجتماعية. وهذا يشير إلى أن برنامج العلاج الواقعي الجمعي لا يتأثر بالفئة العمرية للأطفال.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الأول

مقدمة الدراسة وإطارها النظري

حظيت الظواهر والمشكلات الاجتماعية باهتمام العديد من الباحثين في مجال العلوم الاجتماعية والإنسانية، والتي تعبر عن المجتمع الذي يعيش في حالة من التغير المستمر. فتطور المجتمعات البشرية عبر الحقب التاريخية وتعرضها لعديد من التغييرات في كافة المجالات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والتكنولوجية أدى إلى ظهور العديد من الظواهر والمشكلات الاجتماعية التي لفتت انتباه الباحثين للاهتمام بها ودراستها بصورة معمقة.

وعلى الرغم من دخول المجتمعات عصر الحضارة والتقنية الحافلة بالعلوم والاختراعات التي تسابق الزمن، وما حققته من إنجازات علمية وتكنولوجية، إلا أنها ظلت عاجزة عن القضاء على الظلم الاجتماعي المتجلي في الفقر والجهل والمرض، الذي ظهر نتيجة للتغيرات التي شهدها العالم المعاصر في ظل تزايد النمو الحضاري، وتفاقم المشكلات الاجتماعية التي طالت جميع شرائح المجتمع بمن فيهم الأطفال.

يعيش الأطفال في هذه الأيام تغيرات وتحديات معقدة، في عالم سريع التغير، تتصف التغيرات فيه بالعمق والشدة والشمول. وينطبق ذلك على العديد من مجالات الحياة، وخاصة المجالات العلمية والتقنية والمعلوماتية، وما يرتبط بكل هذا من تيارات مؤثرة وتحديات مفروضة. وترى ولف Wolfe (1998) أن الناشئة الصغار أصبحوا في وقتنا الحالي لا يواجهون مشكلات نمائية فحسب، بل ويواجهون قدراً واسعاً من العوامل والمؤثرات الضاغطة خلال مسيرة نموهم مما لم يكن متخيلاً أو متصوراً بالنسبة للأجيال الماضية.

ويواجه الأطفال العديد من المخاطر كالفقر والبطالة، وعدم توفر المسكن الملائم والخدمات الصحية والتعليمية الأساسية. فتعالت الأصوات المنادية بحماية الطفل ورعايته انطلاقاً من مبادئ اتفاقية حقوق الطفل التي تنص على "أن تتخذ الدول الأطراف كافة التدابير التشريعية والإدارية والاجتماعية والتعليمية الملائمة لحماية الطفل من كافة أشكال العنف أو الضرر أو الإساءة البدنية أو العقلية أو الإهمال، أو المعاملة المنطوية على الإهمال، أو إساءة المعاملة أو الاستغلال، بما في ذلك الإساءة الجنسية، وهو في رعاية الوالد (الوالدين)، أو الوصي القانوني عليه أو أي شخص يتعهد برعايته" (الصويغ، ٢٠٠٣).

إن مرحلة الطفولة من أهم المراحل العمرية وأخطرها لكونها المرحلة التي يكتسب فيها الطفل ثقافة المجتمع وقيمه بصورة تجعله أكثر انسجاماً مع المجتمع. فالأطفال والمراهقون في أيامنا هذه ينمون بشكل أسرع، ولديهم العديد من القضايا التي يحتاجون للتعامل والتكيف معها؛

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فالعديد منهم ينمون تحت ظروف من الفاقة والفقر، وكثيرون ضحايا للإساءة والانتهاك الجنسي، أو يواجهون مواقفاً وظروفاً وأحداثاً مؤلمة تتعلق بطلاق الوالدين أو زواجهما للمرة الثانية أو التفكك أو العنف الأسري، والعنف في المدارس والمجتمع، والكوارث الطبيعية والحروب، وغيرها من الأحداث التي تؤثر في مسار نموهم واتجاهاتهم نحو المجتمع وعلاقتهم بالآخرين ونظرتهم لأنفسهم والحياة والمستقبل من أمثلة التحديات التي يواجهها أطفال اليوم (Proter, Epp, and Bryan, 2000; DeMause, 1989).

وليس من المستغرب أن يتعامل بعض الأطفال والناشئة مع مثل هذه التغيرات بطرق غير صحيحة وغير ناجحة، وقد تعكس هذه الاستجابات غير الوظيفية خصائص مرحلة الطفولة والقدرات النمائية التي يتمتعون بها بشكل جزئي، فبالنسبة للأطفال الذين ينحصر إدراكهم وإحساسهم للزمان في إطار الحاضر أو هنا والآن (Here and Now)، والذين ينحصر تفكيرهم في الإطار المادي الحسي قد يبدو تعامل بعضهم مع الآلام والمشكلات بالتعاطي، أو الانتحار، أو أحلام اليقظة، أو الاستسلام هو الحل الأسهل عندما تسوء الأوضاع (Vernon, 1998).

إن مشكلة الأطفال المعرضين للخطر مشكلة عالمية تعاني منها العديد من المجتمعات الإنسانية منذ القدم، مما جعلها محوراً لكثير من الدراسات والاهتمامات البحثية في تخصصات الإرشاد وعلم النفس وعلم الاجتماع والخدمة الاجتماعية والطب والقانون. فقد تعرض الأطفال على مر العصور لأشكال مختلفة من القتل والتعذيب والاستغلال لأسباب فكرية وثقافية كانت سائدة آنذاك. لم يلتفت الغرب إلى الحقوق الخاصة بالطفل حتى بداية القرن التاسع عشر، حيث ظهرت أصوات تنادي بضرورة النظر إلى الأطفال بأن لهم خصائص وسمات وحاجات تختلف حسب المراحل العمرية التي يمرون بها. وتختلف أيضاً عن حاجات وخصائص وسمات الراشدين (Soresi, Nota, and Ferrari, 2005).

وقد أدت الجهود الحثيثة في القرن العشرين إلى تعالي الأصوات المطالبة بحقوق الطفل. هذا ويعتبر طبيب الأطفال الأمريكي هنري كمب أول من وجه اهتمام الباحثين إلى هذه الفئة من الأطفال، بعد أن لاحظ الآثار المأساوية لبعض الممارسات العنيفة ضد الأطفال، مثل الكدمات والكسور والنزف الدموي داخل الدماغ والتي لم تكن أسبابها عارضة. فصنف هذه الأعراض عام ١٩٦١م بمتلازمة الطفل المعذب Battered Child Syndrome وذلك للإشارة إلى أن الإصابات التي يعاني منها الطفل هي أفعال مقصودة. لكن الوعي الاجتماعي بخطورة هذه المسألة لم يتشكل إلا في السبعينيات عندما تزايد عدد المقالات والتحقيقات المنشورة (Pain, 2004).

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تعتبر ظاهرة الأطفال المعرضين للخطر من أهم الظواهر والمشكلات الاجتماعية، لأنها تخص فئة من أهم فئات المجتمع، وهم الأطفال الذين يعتبرون عماد المجتمع واستمراريته. فهم الحياة لأي مجتمع ومستقبله المشرق إذا تم إعدادهم بصورة تتوافق وتطلعاته. وإذا أهملوا فإنهم يقضون أوقاتهم نهاراً وليلاً في الشارع، بعيدين عن رقابة أسرهم ورعايتهم، ويصبح وجودهم في الشارع انعكاساً لما يعانونه من الآم وحرمان وإساءة. الأمر الذي يعرضهم إلى العديد من الممارسات الاجتماعية غير السوية المتمثلة بالانحراف والاستغلال والإساءة، مما يجعل حياتهم أبعد ما تكون عن الحياة الطبيعية للطفولة واحتياجاتها (Pain, 2004; Wilcox, 2004).

وتعد ظاهرة الأطفال المعرضين للخطر إفرازاً للحضارة في المقام الأول كما أنها ظاهرة عالمية ملازمة لنمو المدن والتوسع الحضري. وهي تستفحل في دول العالم الثالث لارتباطها بضعف اقتصادياتها وتدني مستوى المعيشة والفقر فيها. وأضحى الأطفال المعرضون للخطر منظراً مألوفاً وهم ينتشرون في وسط المدينة وفي الميادين العامة والأسواق ويمارسون التسول والأعمال الهامشية مثل بيع العلكة وجمع المخلفات. وقيامهم بالممارسات السيئة مثل إيذاء المارة والاعتداء على الممتلكات العامة وغيرها من الممارسات (الرشيد، ٢٠٠٢).

وتتفاقم هذه الظاهرة بفعل العولمة وتحرير السوق لتؤدي إلى انقسام المجتمعات في العالم لشريحتين متباينتين: شريحة استوعبت مقتضيات الحداثة والمدنية ومعاييرها، واحتكمت وعاشت بحكم مؤهلاتها وظروفها الحداثة ومكاسبها. في مقابل شريحة عريضة من المجتمع تتحايل على العيش لتوفير الحد الأدنى الذي يضمن لهم الاستمرار في الحياة. وما الأطفال المعرضين للخطر إلا أحد مكونات هذه الشريحة ونتاج لها (نور الدين، ٢٠٠٣).

لم يسلم أي من المجتمعات من ظاهرة الأطفال المعرضين للخطر، إلا أن هناك خصوصية لطبيعة هذه الظاهرة في كل مجتمع تختلف عن المجتمعات الأخرى حسب معطياته الثقافية والاجتماعية والاقتصادية، حيث يطلق على الأطفال المعرضين للخطر العديد من التسميات التي تحمل في طياتها دلالات كثيرة تعكس النظرة الاجتماعية لهم والثقافة المحلية السائدة في كل مجتمع. وتعكس في الوقت نفسه الوضعية الهامشية المشتركة للأطفال المعرضين للخطر ونظرة المجتمع السيئة تجاههم. وتبين الخصائص المشتركة فيما بينهم مثل كثرة الحركة والتنقل وصغر الحجم (خليل، ٢٠٠٠). فيطلق عليهم في نابولي مصطلح Scuginzzo وهو مستمد من كلمة تعني رأس المغزل الذي يدور باستمرار، وفي البيرو يطلق عليهم تعبير Pajaro rutero أي طائر الفاكهة. ويطلق عليهم في كولومبيا اسم Gamin أي الصبي وهو يستعار من الفرنسية لكن دلالته السلبية أبعد بكثير. وتظهر الكلمة نفسها في رواندا في شكل الكلمة Saligoman أي الصبي

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الرديء. ويطلق عليهم في زائير اسم Moineaux أي العصافير، وفي الكاميرون اسم Poussins أي الكتكوت، وفي بولونيا اسم دودة الخشب وفي بوليفيا الفئران، وفي ريو المجرمين الهامشيين، وفي فيتنام اسم الأولاد السيئون، وفي هندوراس المتمردون الصغار وفي الكونغو الجوالين. وفي الوطن العربي فهم الشماسة في السودان والسوس في مصر (خليل، ٢٠٠٠)، وفي الأردن هنالك من أطلق عليهم اسم السريحة (طويق، ١٩٩٨).

إن تهميش الأطفال المعرضين للخطر من مؤسسات المجتمع المختلفة لا يلغي وجودهم بل يدفعهم إلى خلق مجتمع موازٍ له معطياته الخاصة وثقافته وقيمه الاجتماعية والإنسانية ومفرداته اللغوية وأنماطه الفنية الخاصة. يمتلك الأطفال المعرضون للخطر في مصر لغتهم الخاصة بهم، ومن مفرداتها على سبيل المثال كلمة (سنتكه) وتعني التسول، و(يعرق) تعني تعاطي الحبوب المخدرة، و(يقلب) تعني سرقة احدهم وهو نائم، وكلمة (مترجم) تعني التحدث مع الآخرين بطلاقة (جريدة الرياض، ٢٠٠١/٧/٩).

يعتبر الأردن من المجتمعات المحافظة التي تأثرت بالتغيرات السريعة التي شهدها العالم والانفتاح العالمي، وتمثل تأثره بعمليات تحول اجتماعية ونفسية سريعة. تبلورت في الكثير من مظاهر التغير التي انعكست في عدد من المشكلات الاجتماعية والنفسية التي ظهرت وتبدو غريبة على المجتمع. والأردن من الدول الأكثر نمواً سكانياً في العالم، وبالاعتماد على الأرقام الصادرة عن الإحصاءات العامة عام ٢٠٠١م بلغ معدل الزيادة الطبيعية للسكان ٢٠٨%، وبلغ عدد سكانه عام ٢٠٠١م حوالي (٥,١٨٢) مليون نسمة بعد أن كان في عام ١٩٧٩م حوالي (٢,١٣٣) مليون نسمة بزيادة سكانية مقدارها (٣,٠٤٩) مليون نسمة خلال عشرين سنة. ويتميز المجتمع الأردني بتركيب سكاني شاب حيث يشكل الأطفال الذين تقل أعمارهم عن (١٥) سنة ما نسبته ٣٩,٦% من سكانه (دائرة الإحصاءات العامة، ٢٠٠٢).

تتزايد فئة الشباب والأطفال المحتاجين للرعاية والإعالة في المجتمع الأردني نتيجة للظروف السياسية والاقتصادية والاجتماعية التي مر بها المجتمع الأردني، وخاصة تزايد معدلات الفقر حيث بلغت نسبة الفقر في الأردن عام ٢٠٠١م حوالي ٢٢% (مامسر، ٢٠٠١). وبينت الدراسات إلى أن ثلث السكان في الأردن عام ٢٠٠٢م يعيشون تحت خط الفقر (وزارة العمل، ٢٠٠٣). واعتماداً على مؤشرات الظروف الصعبة التي يعيشها الأطفال والمتمثلة بالفقر والتسرب من التعليم، حيث تبين تلك المؤشرات مستقبل أولئك الأطفال وحياتهم. وقد أشارت الدراسة الوطنية للأطفال الأقل حظاً في الأردن والمقدمة للبنك الدولي والمجلس الوطني لشؤون الأسرة إلى أن حوالي (٦٩,٧٨٤) طفل يعيشون تحت خط الفقر، وكذلك فإن هناك حوالي

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(٨,٥٠٠) طالب يتسرب من التعليم الأساسي سنوياً. فيؤدي اجتماع الفقر والتسرب من التعليم إلى خروج الأطفال إلى الشارع بحثاً عن فرصة لتعلم مهنة، أو الخروج إلى الشارع وممارسة تلك الأعمال الهامشية فيه (رودز، ٢٠٠٣).

وأصبحت رؤية أطفال يقضون ساعات طويلة في شوارع وميادين المدن شيئاً مألوفاً وظاهراً للعيان حيث يمارسون فيها أعمالاً هامشية مثل: التسول وبيع السلع البسيطة وجمع المخلفات وغيرها من الأعمال. وهذه الظاهرة ناتجة عن الظروف المعيشية الصعبة التي تعيشها أسرهم من فقر وتفكك الأمر الذي أثر على طبيعة دورها تجاههم وعلاقتها بهم. مما جعلهم يعتادون حياة الشارع بممارساته وثقافته وذلك بقضائهم معظم وقتهم فيه، وإن كانوا يرجعون لأسرهم في المساء للنوم فقد تطورت بعض الحالات لترك الطفل أسرته والمبيت في الشارع بصورة مؤقتة أو دائمة في بعض الأحيان. فبلغ عدد الأطفال الذكور المقبوض عليهم حسب إحصائيات وزارة التنمية الاجتماعية لعام ٢٠٠١م بتهمة التشرد والتسول من عام ١٩٩٦م وحتى عام ٢٠٠١م حوالي (٥,٩١٣) طفلاً، وكان توزيعهم حسب المدن لعام ٢٠٠١م وعلى التوالي: عمان وضواحيها (١,٨٣٠) طفلاً، اربد (٥٠٩) طفلاً، والزرقاء (٤٥٠) طفلاً (وزارة التنمية الاجتماعية، ٢٠٠١).

تكتسب ظاهرة الأطفال المعرضين للخطر أهمية خاصة بوصفها تعكس خللاً واضحاً في أجهزة وأساليب التنشئة من خلال مؤسساتها المختلفة. وتعكس هذه الظاهرة مشكلات عدم التكيف الاجتماعي والنفسي ومشكلات الأسرة، مما يؤدي إلى نبذ هؤلاء الأطفال فيعيشون بلا هدف أو غاية أو ارتباط اسري، فيتخذون من الشارع مأوى لهم، أو مجالاً لكسب قوت يومهم. وتظهر لدى الأطفال المعرضين للخطر مجموعة من المشكلات النفسية أو الخصائص التي تشكل بناءهم النفسي مثل انخفاض تقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية وزيادة العدوان (حمزة، ٢٠٠٠). وبمقارنتهم بالأطفال العاديين ظهر أنهم يتسمون بعدد من الخصائص النفسية السلبية مثل العدوان والاعتمادية وإدراك الحياة على أنها مكان غير آمن يمتلأ بالخطر والتهديد، مما يهيئهم لعالم الجريمة والانحراف (مرسي، ٢٠٠٠). يتسم الأطفال المعرضون للخطر بالقلق والاكتئاب بصورة مرتفعة عن غيرهم من الأطفال (Buckner, Bassuk, and Weinreb, 1999). ويعانون من مشاكل انفعالية وسلوكية حادة (Keen, 1990). ويشيع بين الأطفال المعرضين للخطر السلوك المنحرف (Le Roux, Smith, and Sylvia, 1998). ويتورط هؤلاء في الممارسات السلوكية الشاذة كتعاطي المخدرات (Browne and Falshaw, 1998)، ويمكن الربط بين المشكلات السلوكية للأطفال المعرضين للخطر ونقص الحاجات النفسية والاجتماعية. ويؤدي غياب

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإشباعات وعدم قدرة الوالدين على احتواء أطفالهم إلى مخاطر المشكلات الانفعالية والسلوكية (Le Roux, Smith, and Sylvia, 1998).

ومن هنا جاءت الدراسة الحالية لتتفحص أثر برنامج علاج واقعي جمعي أعد خصيصاً لمجموعة من الأطفال المعرضين للخطر لخفض الشعور بالوحدة النفسية وتحسين المسؤولية الاجتماعية لديهم. فإهمال تناول مشكلة الأطفال المعرضين للخطر بالدراسة والبحث الكافيين يجعلها تزداد تفاقماً وانتشاراً وإهداراً لطاقات الأطفال، وبالتالي تزداد الخسائر البشرية والمادية المترتبة عليها. كما أن الشعور بالوحدة النفسية والمسؤولية الاجتماعية ترتبطان بالوسط الاجتماعي الذي يعيشه الفرد، حيث ستركز الدراسة على عينة من الأطفال المعرضين للخطر علاقتهم محدودة مع البيئة الاجتماعية حولهم محدودة لعدم توفر قاعدة البناء الاجتماعي الأساسية ألا وهي الأسرة.

وتقدم هذه الدراسة أنموذجاً مقترحاً لبرنامج علاج واقعي جمعي يستخدم لإرشاد الأطفال المعرضين للخطر لمعرفة مدى ملاءمة العلاج الواقعي الجمعي لفئة الأطفال المعرضين للخطر، والوصول بهم إلى مستوى أفضل من التكيف الشخصي والاجتماعي، إذ ستقدم هذه الدراسة خدمة نفسية لشريحة من المجتمع تفتقر للخدمات الإرشادية.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الأساس النظري والإطار المفاهيمي

الأطفال المعرضون للخطر

بعد الرجوع إلى العديد من الدراسات والأبحاث، التي تناولت الأطفال المعرضين للخطر، لوحظ خلو تلك الدراسات من تعريف دقيق لمفهوم الأطفال المعرضين للخطر، وذلك لاعتبارات عديدة أهمها: اختلاف المتغيرات المؤثرة على هذه الظاهرة، وصعوبة تحديد أي من هذه المتغيرات له التأثير الأكبر. ويعد مصطلح الأطفال المعرضين للخطر أحد المصطلحات حديثة التداول على الساحة العربية، وباستعماله نشير إلى شرائح مختلفة من الأطفال الذين يواجهون مشكلة ما، فقد حاول العديد من العلماء توضيح أن هذا المصطلح يعبر عن احتياجات الأطفال الناتجة عن واقع حياتهم مثل: التفكك العائلي والخلافات الأسرية، أو المعاناة من وضع اقتصادي واجتماعي متدن، أو انشغال الوالدين عن أطفالهم بالعمل لفترة طويلة خارج البيت (Kaufman and Bradbury, 1995; Kimberly, 2000; Warren, 2002).

يعرف العديد من الدارسين والباحثين مصطلح الأطفال المعرضين للخطر آخذين بالاعتبار متغيرات دراساتهم (Stevens and Griffin, 2001). وقد برزت مجموعة من التعريفات لمصطلح الأطفال المعرضين للخطر التي تهتم بوضع حدود للظاهرة من خلال وصف أو تصنيف أو تعداد الفئات التي يشملها هذا المفهوم. ويعرف الأطفال المعرضون للخطر من منظور معاناتهم النفسية والاجتماعية بأنهم أطفال من أسر تصدعت أو تفككت ويواجهون جملة ضغوط نفسية وجسدية واجتماعية لم يستطيعوا التكيف معها فأصبح الشارع مصيرهم (صديق، ١٩٩٥؛ Breysse et al., 2004; Brink, 2001; Palardy, 1995).

وواقع الأمر أن هنالك تسميات كثيرة لمصطلح أطفال الشوارع، ومن هذه التسميات أطفال الملاجئ أو الأطفال المشردين أو المتسولين أو الأطفال الأحداث أو الأطفال الباعة. وقد نعتمد في بعض الأحيان على مصطلحات قانونية الطابع مثل: الأحداث المشردين، أو المنحرفين أو أطفال معرضين للخطر، أو الانحراف أو أطفال بحاجة للحماية والرعاية، وبوجه عام فهي كلها تعتبر من حالات أطفال الشوارع (Geatz, 2004; Tidwell and Garrett, 1994, Benedict et al., 1994).

يرى الخواجا (٢٠٠١) أن مفهوم الأطفال المعرضين للخطر مرتبط بالأطفال الذين هم بلا مأوى ويبيتون في الشارع والذين يتسولون أو يبيعون بعض السلع البسيطة أو يمسحون زجاج

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

السيارات أو ما شابه من المهن. أما خليل (٢٠٠١) فتعرفهم بأنهم الأطفال الذين يقضون فترات طويلة أثناء اليوم في الشارع سواء كانوا يعملون أعمالاً هامشية مثل مسح زجاج للسيارات أو بيع سلعة تافهة أو يمارسون أعمالاً غير قانونية كالدعارة ونقل المخدرات أو يقومون بالتسول لجلب الرزق أو يصاحبون أصدقاء السوء أو يقومون بأعمال عدوانية تجاه المرافق العامة والمارة.

وتتباين أنماط علاقة هؤلاء الأطفال مع أسرهم تبعاً لعوامل عديدة، وقد صنفت خليل (٢٠٠١) هؤلاء الأطفال إلى ثلاثة أنماط من العلاقات الأسرية كالآتي:

١. أطفال لهم علاقة بأسرهم ويعودون إليها للمبيت يومياً.
٢. أطفال اتصالهم ضعيف بأسرهم ويعودون إلى البيت بين حين وأخر، ويكون اتصالهم بالشارع أكثر من الأسرة مكتسبين قيم جماعة أطفال الشوارع بصورة تدريجية ترتبط بمدة إقامتهم فيها.
٣. أطفال ليس لديهم علاقة بأسرهم، إما لفقدانهم بالموت أو الطلاق أو لهجر أسرهم.

يشير مصطلح الأطفال المعرضين للخطر في المجال التربوي إلى الأطفال الذين يتركون المدرسة في أي عمر دون أن يمتلكوا المهارات الأكاديمية والاجتماعية والمهنية الضرورية للحياة اليومية (Howard and Johnson, 2000). وتعرف منظمة الصحة العالمية الأطفال المعرضين للخطر بأنهم تلك الفئة التي تجعل من الشارع مأوى أو مكاناً للاسترزاق والعيش سواء بصورة كلية أو جزئية، وقسمتهم وفقاً لذلك أربعة أصناف هي:

١. الأطفال الذين يعيشون في الشارع ولا يشغلهم سوى البقاء والمأوى.
٢. الأطفال المنفصلون عن أسرهم بصرف النظر عن مكان إقامتهم.
٣. الأطفال الذين تربطهم بأسرهم علاقة ولكن تضطرهم الظروف لقضاء معظم الأيام والليالي في الشارع.
٤. أطفال الملاجئ المعرضون لخطر البقاء بدون مأوى (طالب، ٢٠٠٢).

وقد وضعت مؤسسة كويست سكوب (٢٠٠٣) للتنمية الاجتماعية في الشرق الأوسط تعريفها للأطفال المعرضين للخطر بأنهم الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين (١٠-١٨) سنة يتسربون من المدارس ويعيشون في ظروف صعبة. وينتمي الأطفال المعرضين للخطر لأسر وظروف اجتماعية صعبة (فقر، تفكك أسري)، ويتعرضون لأخطار عديدة كالانتماء للشلل وارتكاب المشكلات، ويمارسون أشكالاً عديدة من السلوكات غير الاجتماعية كالتدخين وشم التتر والاستغلال الجنسي وغيرها من الممارسات السلوكية. وهم يقومون أيضاً بدور اقتصادي في

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الأسرة من خلال قيامهم ببعض الأعمال والتصرفات التي يرون أنها تحقق ربحاً مادياً سواء كان ذلك عن طريق بيع العلكة أو جمع الخردوات.

ومن جهة أخرى، ظهرت العديد من التعريفات القانونية لمفهوم الأطفال المعرضين للخطر اعتمدت على محددات مثل: السن واحتمال التحول إلى الإجرام، أو استخدام الشارع للتسول، أو أداء الأعمال الهامشية أو التشرد. ويطلق على هذه الفئة اسم الأحداث المعرضين للخطر أو الانحراف، أو أطفال بحاجة للحماية والرعاية الاجتماعية، ومن هذه التعريفات ما ورد في نص المادة (٣١) من القانون المعدل لقانون الأحداث الأردني لسنة ٢٠٠٢م، إذ تنص المادة على "يعتبر محتاجاً إلى الحماية والرعاية من تنطبق عليه أي من الحالات التالية:

١. كان تحت رعاية والد وصي غير لائق للعناية به لاعتياده الإجرام أو إدمانه السكر أو إدمانه المواد المخدرة والمؤثرات العقلية.
٢. قام بأعمال تتعلق بالدعارة أو الفسق أو إفساد الخلق أو القمار أو خدمة من يقومون بهذه الأعمال أو خالط من أشتهر عنهم سوء السيرة.
٣. لم يكن له محلاً مستقراً أو كان يبيت عادة في الطرقات.
٤. لم يكن له وسيلة مشروعة أو عائل مؤتمن وكان والداه أو أحدهما متوفين أو مسجونين أو غائبين.
٥. كان سيء السلوك وخارج عن سلطة أبيه أو وليه أو وصيه أو أمه أو كان الولي متوفى أو غائباً أو عديم الأهلية.
٦. كان يستجدي ولو تستر على ذلك بأي وسيلة من الوسائل.
٧. كان ابناً شرعياً أو غير شرعي لوالد سبق له أن أدين بارتكاب جرم مخل بالآداب مع أي من ابنائه سواء كانوا شرعيين أو غير شرعيين.
٨. تعرض لإيذاء مقصود من أحد والديه أو زوجه تجاوزت ضروب التأديب التي يبيحها القانون والعرف العام.
٩. كان معرضاً لخطر جسيم إذا بقي في أسرته" (الجريدة الرسمية، العدد ٤٥٣٤، ٢٠٠٢).

تلعب الظروف والأوضاع الأسرية دوراً مهماً وأساسياً في انتشار ظاهرة الأطفال المعرضين للخطر؛ وذلك باعتبارها الجماعة المرجعية للطفل التي تكون شخصيته، كما أنها المؤسسة الأولى التي تلبي احتياجاته ودمجه في إطارها الثقافي. وينتمي هؤلاء الأطفال إلى أنماط أسرية ذات مستوى اقتصادي واجتماعي متدني، وعادة ما تعاني من انخفاض الدخل والتعليم والوعي التربوي والقصور في الرعاية الاجتماعية والصحية للأبناء. وهناك عوامل

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أسرية أخرى تساعد على تفاقم الظاهرة أهمها تفكك الأسرة إما بالطلاق أو الهجر أو وفاة أحد الوالدين، أو كبر حجم الأسرة عن الحد الذي يعجز فيه الآباء عن توجيههم وتلبية احتياجاتهم، وضيق المنزل إلى درجة نوم الأبناء مع الوالدين في حجرة واحدة والخلافات والمشاحنات المستمرة بين الزوجين، وقسوة الوالدين على الأبناء يدفعهم إلى الهروب من المنزل والانضمام إلى أصدقاء السوء (فهمي، ٢٠٠٠؛ Soresi et al., 2005; Brink, 2001; Wilcox, 2004; Montague and Rinaldi, 2001).

تؤكد الدراسات أن المتغيرات المرتبطة بالبيئة الأسرية مثل سوء رعاية الوالدين واستخدام العقاب، وحجم الأسرة والمستوى التعليمي للوالدين تظهر في الخلفية الأسرية للأطفال المعرضين للخطر، بالإضافة إلى عامل الفقر واضطرابات الإدمان والاضطرابات النفسية والعقلية. ساهمت هذه العوامل في نمو ظاهرة الأطفال المعرضين للخطر في كثير من بلدان العالم، ويمكن أن تختلف درجة مساهمة كل عامل في نمو الظاهرة في ظل تباين الحضارات والثقافات التي تشكل الطبيعة النوعية للمجتمعات (فرج، ١٩٩١؛ Tidwell and Garrett, 1994).

هذا وقد حددت مؤسسة كويست سكوب (٢٠٠٣) في الأردن تسعة معايير اعتبرت أن توافر أثنين منها أو أكثر كافي لاعتبار الطفل معرضاً للخطر:

١. التسرب من المدرسة.
٢. التعرض لخبرات قضائية مع القانون (هم أو أفراد أسرتهم).
٣. الإنتماء لأسر وظروف اجتماعية صعبة (كالفقر والتفكك).
٤. الإنتماء إلى شلة رفاق السوء.
٥. ممارسة أشكال عديدة من السلوكيات غير الاجتماعية كالتدخين، شم التنر، الاستغلال الجنسي، وغيرها.
٦. أعمارهم أقل من (١٨) سنة.
٧. القيام بدور اقتصادي في الأسرة.
٨. التعرض لإساءة جنسية أو جسمية.
٩. التعرض لخطر المخدرات نتيجة تواجدهم في أسر أحد أفرادها مدمن أو مروج مخدرات.

يتسم الأطفال المعرضون للخطر بمجموعة من السمات والخصائص الاجتماعية والمعرفية والجسمية والنفسية والانفعالية التي تختلف عن سمات وخصائص الأطفال العاديين والتي تشير إلى الخطر الذي ينتظر هؤلاء الأطفال، ومن هذه الخصائص ما يلي:

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الخصائص الاجتماعية: يميل الأطفال المعرضون للخطر إلى التخريب والاعتداء على ممتلكات الآخرين وسرقتها في بعض الأحيان. ويتصرفون بطريقة طائشة ولا يحترمون مشاعر الآخرين فيتلفظون بالكلمات النابية والشتائم التي هي اللغة السائدة بينهم، ويتشاجرون كثيراً ويعتدون على بعضهم البعض. ويوجد في الكثير من الحالات غياب للقيم الأخلاقية واحترام العادات والتقاليد والقانون بسبب قلة الخبرات التربوية. ولا شك أن غياب دور الأسرة افقدهم التواصل مع الجيران والناس ومؤسسات المجتمع المختلفة، فأصبحوا يعيشون في عزلة مما أدى بهم إلى فقدانهم لأدوارهم في مجتمعاتهم (حسن، ٢٠٠١؛ Cockburn, 1991).

الخصائص المعرفية: لا يتقن الكثير من الأطفال المعرضين للخطر القراءة والكتابة وخاصة الذين تسربوا من المدرسة بوقت مبكر جداً. أما الذين أكملوا الصفوف الابتدائية العليا فيستطيعون القراءة والكتابة بصعوبة. فمستواهم المعرفي متدنٍ جداً نظراً لغياب الاهتمامات الأسرية والمدرسية بهم مما ينعكس سلباً على خبراتهم وثقافاتهم.

يتمتع هؤلاء الأطفال بقدرة عالية على البيع والشراء وذلك لدخولهم سوق العمل في سن مبكرة حيث تعلموا الحساب وبعض المفاهيم ذات العلاقة بالعمل والاقتصاد. ويتميز الأطفال المعرضين للخطر بقدرتهم الضعيفة على حل مشكلاتهم وتحمل مسؤولية فشلهم ونجاحهم لعد قدرتهم على اتخاذ القرارات المناسبة. لا تستطيع هذه الفئة من الأطفال اختيار مهنة مناسبة تتلائم مع قدراتهم ومهاراتهم، فنضجهم المهني غير مكتمل رغم دخولهم سوق العمل مبكراً. قد يقع الصغار منهم ضحية الاستغلال من بعض البالغين نتيجة عدم إدراكهم للخطر وحاجاتهم المادية وسهولة إغرائهم (حسن، ٢٠٠١؛ Cockburn, 1991).

الخصائص الجسمية: يتميز الكثير من الأطفال المعرضين للخطر ببنية جسمية قوية نتيجة المشاجرات المستمرة والعمل الشاق وحمل المواد والسلع الثقيلة لمسافات طويلة. يعاني هؤلاء الأطفال من ضعف في مناعة الجسم وذلك لتدني مستوى التغذية وعدم توفر الرعاية الصحية الكافية، كما يمارسون التدخين وشم المذيبات الطيارة (كالاغو والتنر) وهذا يؤدي إلى ضعف الجسم بشكل عام. يلاحظ بأنهم أكثر عرضة للعدوى والإصابة بالأمراض والجراثيم وذلك لتواجدهم المستمر في الأماكن غير الصحية. تغلب عليهم صفة القذارة وخصوصاً في المظهر الخارجي، كما يوجد لديهم بعض آثار للتشوهات والندب على أجسادهم وخصوصاً في الوجه (حسن، ٢٠٠١؛ Cockburn, 1991; Keen, 1990).

الخصائص النفسية والانفعالية: يتصف الأطفال المعرضون للخطر بحب التملك، والشغب والعدوانية والانفعال الشديد والغيرة. ويتميزون بالعصبية وسرعة الغضب وحدة المزاج المتقلب

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والانفعال السريع الحاد فهم لم يتعلموا التعبير الصحيح عن المشاعر. ويلاحظ أنهم يتكلمون بصوت مرتفع خلال أحاديثهم لعدم وجود أنموذج جيد. لا يثق الأطفال المعرضون للخطر بأحد وهم لا يحترمون الكبار بسهولة. يعبرون عن فشلهم أو نجاحهم بالضرب أو الشتائم وأحياناً بإيذاء الذات، وقد يلجأون إلى شم المذيبات الطيارة أو شرب الكحول للهروب من مشاكلهم. يعاني العديد من هؤلاء الأطفال الشعور بالدونية والضعف أو النقمة على الظروف الحياتية والأسرية مما ينعكس سلباً على نظرتهم إلى الحياة والناس فتصبح نظرة سوداوية تشاؤمية، كما تعاني هذه الفئة من تقدير الذات المنخفض ومفهوم الذات السلبي (McWhirter, Shepard, and Hunt-Morse, 2004).

وللتعرف على خصائص الأطفال المعرضين للخطر حول العالم قام لي روكس وسميث Le Roux and Smith (1998) بدراسة حول أسباب ظاهرة الأطفال المعرضين للخطر وخصائصهم. توصلت الدراسة إلى أن الأطفال المعرضين للخطر يبدون أصغر من عمرهم الحقيقي إلا أن تصرفاتهم وتعابيرهم تظهر بأنهم أكبر سناً. يمثل الذكور النسبة الأكبر من هذه الفئة، في حين تتحول الإناث اللواتي يتم اضطهادهن للدعارة بينما يتحول الذكور للعنف. يخاف الأطفال المعرضون للخطر من أن يتم إيذاؤهم أو اعتقالهم أو أن يصابوا بالمرض، وهم يشعرون بالوحدة لكونهم مهمشون ومكروهون داخل مجتمعهم. تتطلع هذه الفئة من الأطفال لأن يكونوا محترمين وذوي شأن في المجتمع. وخلافاً للاعتقاد السائد فإنهم ليسوا بالضرورة نتاجاً لنبذ المجتمع بل هم ضحايا ظروف اقتصادية واجتماعية معينة، فقد يعمل الأطفال المعرضون للخطر من أجل دعم أسرهم، وهذا بدوره يجعلهم يتمتعون بعلاقات وطيدة مع أسرهم على عكس الأطفال المقيمين في الشارع الذين يجدون صعوبة في الوثوق بأسرهم.

أفصح الأطفال المعرضون للخطر عن رغبتهم في الذهاب إلى المدرسة من أجل بناء مستقبل أفضل، لكن كلما زادت فترة بقائهم في الشارع أصبح من الصعب إعادة تأهيلهم التعليمي. تشكل هذه الفئة من الأطفال نظاماً اجتماعياً مترابطاً، فالشلة مصدر للدعم العاطفي والاقتصادي، كما أنهم يظهرون ولاء وانتماء قوياً لبعضهم البعض. يستخدم هؤلاء الأطفال لغة خاصة بهم تكسبهم هوية وطابعاً خاصاً بهم، وهم يتمتعون بقدر عالٍ من الحرية. يلاحظ أنهم يتعاملون بعدائية مع الآخرين ويعيشون بصراع من أجل الاستمرارية والبقاء، كما يستخدمون المواد المخدرة كوسيلة للهروب من واقعهم القاسي.

أما بالنسبة لحجم هذه الظاهرة فلا يوجد تقدير دقيق لها كما أشارت لذلك الدراسات. وفي الوقت نفسه اختلفت التقديرات وتباينت حولها، ولكن الملاحظ أنها في نمو مذهل في العدد

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والانتشار. توضح بيانات الأمم المتحدة إنتشاراً مذهلاً في أعداد هذه الفئة من الأطفال. تقدر منظمة الأمم المتحدة للطفولة اليونيسف (UNICEF) أن الأطفال المعرضين للخطر يصل عددهم حوالي (٣٠) مليون طفل في العالم عام ١٩٨٧م. هذا وقد جاءت تقديرات عام ١٩٩٥م لتعلن أن العدد يزيد عن (١٠٠) مليون طفل، موزعين حسب النسب التقديرية التالية: ٢٠% في الدول المتقدمة، ٤٠% في أمريكا اللاتينية، ٣٠% في أسيا، و١٠% في أفريقيا. وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية ومنظمة تشايلد هوب (Child Hope) أن عدد الأطفال المعرضين للخطر عبر العالم كان (٣٠) مليون طفل سنة ١٩٨٦م. وقد ارتفع العدد إلى ما بين (٨٠) و(١٠٠) مليون طفل في الوقت الحالي (طالب، ٢٠٠٢). وتؤكد تقديرات اليونسكو وجود حوالي (١٠٠) مليون طفل معرض للخطر في العالم (UNESCO.org/education/educprog). ولا توجد في العالم العربي إحصائيات رسمية حول هذه الظاهرة

تتمثل أسباب إنتشار هذه الظاهرة بالأوضاع الاقتصادية كالفقر والبطالة (حسن، ٢٠٠١؛ Schmitz, 1993)، إضافة إلى الأوضاع الأسرية حيث ينتمي الأطفال المعرضون للخطر إلى أسر ذات مستوى إقتصادي واجتماعي وتعليمي متدني، تفتقد للمعايير الاجتماعية والقيم، وتتبع أساليب تربوية خاطئة متمثلة بالإهمال الزائد والقسوة وقلة الرقابة، كما يلاحظ قصور الأسرة في إشباع الحاجات الأساسية للطفل واضطراب العلاقات بين الوالدين والأبناء (Silva, 2002; Lugallakk and Mbwambo, 1999). ومن العوامل التي ساعدت في انتشار هذه الظاهرة العوامل الاجتماعية كانتشار الشللية وظهور ثغرات في النظام التربوي من حيث الجانب المادي أو المنهجي أو التربوي، وتفاقم مشكلة حجم السكان، وعدم توافر السكن الصحي، وعدم تناسب السكن مع حجم الأسرة. ويلاحظ أن المجاعات والكوارث الطبيعية، والعوامل النفسية من صراع وإحباط وتوتر وقلق وحرمان عاطفي وفقدان للأمل والأمن ساعدت في انتشار ظاهرة الأطفال المعرضين للخطر (حسين، ١٩٩٥؛ Stephenson, 2001).

أشار فهمي (١٩٩٩) إلى عدة أسباب تكمن خلف ظاهرة الأطفال المعرضين للخطر وهي: العامل الاقتصادي، والعامل المجتمعي مثل انتشار التجمعات العشوائية، والعامل الأسري مثل الأوضاع الأسرية التي ترتبط بطريقة تنشئة الأبناء والمستوى التعليمي للوالدين والوراثة المهنية حيث الحرف البسيطة التي يرثها الأبناء عن الآباء والتي تتطلب التواجد في الشارع فترات طويلة وكبر حجم الأسرة وزيادة الكثافة السكانية في المنزل وتفكك الأسرة، إضافة إلى العامل التعليمي حيث ساءت العلاقة بين المتعلم والقائمين على العملية التعليمية وغياب مجانية التعليم

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وضعف القدرة الاستيعابية للمدارس.

يتعرض الأطفال المعرضون للخطر إلى العديد من المخاطر تتمثل بالتسرب من المدرسة وعدم الالتحاق بالتعليم، والاستغلال الجنسي من الآخرين، ومخاطر الشارع من حوادث سير بسبب تجولهم المستمر في الشارع من اجل التسول وبيع السلع التافهة، والتعرض للإصابة بالأمراض واستغلال العصابات لهم (سمرين، ٢٠٠٢، فهمي، ٢٠٠٠). وفي أطر ثقافية مختلفة يتعرض الأطفال المعرضون للخطر لعديد من المخاطر حيث تشير التقارير إلى العنف الذي يتراوح بين الاغتصاب إلى القتل (Witting, Wright, and Kaminsky, 1997). ويتورط هؤلاء الأطفال في ممارسات شاذة كبيع وتعاطي أنواع المخدرات المختلفة والعمل في الدعارة (Browne and Falshaw, 1998).

أوضحت نتائج الدراسات التي تمت في ظل أنساق ثقافية مختلفة أن بروفيل شخصية الأطفال المعرضين للخطر يكشف عن عدد من الانحرافات السلوكية من بينها تعاطي المخدرات، كما أن لديهم تقديراً منخفضاً للذات، فضلاً عن الممارسات الجنسية الشاذة، وارتفاع القلق والاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية والعدوانية والنظرة السلبية للحياة، بالإضافة إلى بعض المشكلات الصحية.

الوحدة النفسية

إن الشعور بالوحدة النفسية من المفاهيم التي لاقت اهتماماً كبيراً من الباحثين في علم النفس. ولعل أهم الدوافع وراء هذا الاهتمام أن الوحدة النفسية أصبحت مشكلة خطيرة وواسعة الانتشار في عالم اليوم. وعلى الرغم من ذلك فإنها لم تلق الاهتمام الكافي على المستوى النظري، حيث كانت الوحدة النفسية تعامل كأي اضطراب نفسي آخر مثل القلق والاكتئاب والضغط النفسي. إلا أن هذا المفهوم أصبح في الآونة الأخيرة مستقلاً عن تلك المفاهيم النفسية (Mcwhirter, 1990; Seligson, 1983).

ويمثل الشعور بالوحدة النفسية أحد أهم المشكلات في حياة الإنسان المعاصر نظراً لأن هذه المشكلة تعتبر البداية لكثير من المشكلات التي يتعرض لها الفرد (Rokach, 2005). ويتصدر هذه المشكلات الشعور الذاتي بعدم السعادة والتشاؤم، فضلاً عن الإحساس بالعجز نتيجة الانعزال الاجتماعي والانفعالي. ويتبين من هذا المنطلق أن الشعور بالوحدة النفسية هو شعور نفسي مؤلم قد يكون مسؤولاً عن شتى أشكال المعاناة (Rokach, 2005; Rokach and Netoe, 2000; Ernst and Cacioppo, 1999).

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد قام سيلجسون Seligson (1983) بمراجعة لبعض الدراسات السابقة المتعلقة بالوحدة النفسية، وتوصل إلى أن الشعور بالوحدة النفسية يعتبر مفهوماً له خصائص منفردة تحتاج إلى التعرف عليها ووضع العلاج المناسب لها. فالشعور بالوحدة النفسية حالة يشعر فيها الفرد بشيء ينقصه. وبينما يكون المظهر الأساسي في الوحدة النفسية هو الوحشة، تكون الحالة الوجدانية في الاكتئاب الاستعداد للغضب، وعلى عكس المكتئب، فإن الشخص الذي يشعر بالوحدة يصل إلى الناس ولكنه لا يستطيع أن يتواصل معهم. أما ويكس وزملاؤه Weeks et al. (1980) فقد وصفوا الشعور بالوحدة النفسية بأنه حالة نفسية قد تنتج عن وجود ثغرة بين العلاقات الواقعية للفرد وبين ما يتطلع إليه هذا الفرد من علاقات.

وأشارت الدراسات المسحية العالمية إلى أن الوحدة النفسية تعتبر مشكلة مؤلمة وشائعة حيث تراوح معدل انتشارها بين الناس من (١١%-٢٦%) وربما مر معظم الناس خلال مراحل حياتهم في لحظات من الشعور بعدم اللياقة الاجتماعية، أو العزلة عن الآخرين، لكن مثل هذه المشاعر قد تستمر لدى البعض مما يجعله عرضة للاضطرابات الانفعالية، بالإضافة إلى تأثيرها على صحته الجسمية (Rokach and Brock, 1998).

يختلف الباحثون عند تعريفهم للوحدة النفسية. ويرجع هذا الاختلاف إلى الأسس النظرية التي يستند إليها كل منهم، فعلى سبيل المثال يرى ويس Weiss (1973) أن الوحدة النفسية تحدث ليس لكون الفرد منعزلاً عن الآخرين ولكن بسبب عدم وجود العلاقة المطلوبة والارتباط العاطفي الذي يربطه بالآخرين. وعرف بيبلو وبيرلمان Peplau and Perlman (1981) الوحدة النفسية بأنها الخبرة غير السارة الناشئة عن وجود خلل في شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد بنوعيها الكمي والكيفي. هذا ويرى جونز وزملاؤه Jones et al. (1982) أن الشعور بالوحدة النفسية خبرة غير سارة ترتبط بالحاجة الإنسانية إلى الألفة المتبادلة. ويتفق معهم في هذا التعريف إلى حد بعيد ويليامس Welliams (1983) عندما قال بأن الوحدة النفسية تتضمن حاجة إنسانية إلى الألفة والود في العلاقات الشخصية وتنتج عن شعور الفرد بأنه بعيد عن تحقيق مثل هذه العلاقات الحميمة المرغوبة أو المطلوبة من الآخرين.

ويعرف نيوكامب وبنتلر Newcomb and Bentler (1986) الوحدة النفسية بأنها عجز في المهارات الاجتماعية وفي علاقات الفرد الاجتماعية يؤدي إلى الاكتئاب، والقلق، والتفكير في الانتحار، وأعراض سيكوسوماتيه أخرى مثل الصداع، والتعب، وضعف الشهية، إلى غير ذلك من تصرفات تعتبر قرائن للعجز المتعلم في تحقيق ارتباط اجتماعي وحالة من آثار حادة على الأداء السيكولوجي، الأمر الذي يتطلب تدخلاً مهنياً من المختصين كما يتطلب تقديم المساندة

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الاجتماعية.

أما على صعيد الوطن العربي بشكل عام، فهناك عدد قليل من الباحثين العرب الذين تناولوا موضوع الوحدة النفسية ووضعوا تعريف لها، نذكر منها التعريف الذي وضعه البحيري (١٩٨٥) حيث عرف الشعور بالوحدة النفسية على أنه خبرة تشمل المشاعر الحادة التي كونها الفرد من خلال الوعي الذاتي لتحطيم الشبكة الأساسية لعلاقة الواقع بعالم الذات. أما قشقوش (١٩٨٨) فيعرف الوحدة النفسية بأنها إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية Psychological Gap تباعد بينه وبين أشخاص وموضوعات في مجاله النفسي إلى درجة يشعر معها بافتقاد التقبل والود والحب من جانب الآخرين بحيث يترتب على ذلك حرمان الفرد من أهلية الانخراط في علاقات مثمرة مشبعة مع أي من أشخاص وموضوعات الوسط الذي يعيش فيه ويمارس دوره من خلاله.

وعلى الرغم من تعدد تعريفات الوحدة النفسية إلا أنها تتفق جميعها على أن الوحدة النفسية خبرة مزعجة بالنسبة للفرد تنتج عن عجز في علاقاته الاجتماعية، وأن الوحدة ليست مرادفة لكون الفرد وحيداً، كما أن وجود الفرد مع الآخرين لا يحميه من مشاعر الوحدة (Rokach, 2001; Peplau and Perlman, 1982). يتضح من خلال التعريفات المتعددة أن الشعور بالوحدة النفسية ينشا أساساً عن قصور في العلاقات الاجتماعية للفرد مع الآخرين مما يجعل الفرد محتاجاً لمزيد من المساندة الاجتماعية من الأهل والأصدقاء والمعارف لكي يقلل من وحدته النفسية التي يشعر بها (الربيعة، ١٩٩٧؛ Rokach and Brock, 1998).

وقد بين بيبلو وبيرلمان Peplau and Perlman (1982) دور التغيرات الفسيولوجية والعوامل الثقافية والاجتماعية والسمات الشخصية في شعور المراهقين بالوحدة. فالتغيرات الجسمية قد تزيد إحساس المراهق بالشعور بالوحدة، كما تنتج شعوراً بالغموض حول المستقبل، وتمزق إحساس الفرد بهويته الشخصية. وترتبط هذه التغيرات النمائية بالابتعاد عن الوالدين وعن الهوية التي كونها الفرد قبل مرحلة المراهقة، كما ترتبط أيضاً بسعي المراهق نحو الاستقلالية والفردية.

وعند الحديث عن أسباب الوحدة النفسية، يقول سيرمات Sermat (1978) إن مشاعر الوحدة تنتج من الحاجة إلى فرصة للارتباط بالآخرين على أساس من الود، وأن يكون الفرد قادراً على التعبير عن أفكاره وعواطفه بحرية تامة وبدون خوف من الرفض أو سوء الفهم. وتؤكد لوباتا Lopata (1969) على أن الشعور بالوحدة النفسية ينشأ عندما يدرك الفرد أن خبراته في التفاعل مع الآخرين لا تحقق له ما يطمح إليه من اشباع. ويشير ويس Wiess (1973) إلى

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أن هناك مجموعتين من الأسباب للوحدة النفسية: الأولى تتصل بالمواقف أو البيئة الاجتماعية (Situational)، والثانية تتصل بالفروق الفردية أو ما يعرف بمجموعة الخصائص (Character logical). وتركز المجموعة الأولى على النواقص أو المشكلات والصعوبات القائمة في البيئة باعتبارها أسباباً مؤدية للوحدة، فمن الواضح أن مواقف معينة كموت أحد الزوجين، أو الطلاق، أو الانتقال إلى مدينة أخرى، أو العيش في بيئة منعزلة جغرافياً، تعتبر من العوامل التي تؤدي إلى الشعور بالوحدة لدى أي شخص. وفيما عدا تلك الأنواع من المواقف المتطرفة فإن البيئات الاجتماعية للشخص الوحيد تختلف عن تلك البيئات الخاصة بغيره.

وفي الواقع فإن النظرة الموقفية والنظرة الخاصة بالسمات لا تمثلان نظرتين متبادلتين، ولأنهما غير متناقضتين وغير متبادلتين فإن لكل منهما إسهاماً في الشعور بالوحدة، وربما يحدث ذلك بطريقة تفاعلية. لكن ومع ذلك فإن النظرتين مختلفتان في محتواهما، فالنظرة الموقفية تفترض وجود علاقة مباشرة بين البيئات الاجتماعية للأفراد وشعورهم بالوحدة، ووجهة النظر المتصلة بالسمات تتجه اتجاهاً معرفياً وتركز على أهمية الإدراكات الشخصية ونظام التفكير في التوسط بين القصور في العلاقات وبين الشعور بالوحدة (خضر والشناوي، ١٩٨٨).

ويرى ويس Wiess (1973) أن هناك نوعين من الوحدة النفسية: أولاً الوحدة الانفعالية (Emotional Loneliness) وتنتج عن عدم وجود علاقات عاطفية ودية مع شخص آخر، ويمكن التخفيف منها من خلال إنشاء علاقة ودية مرضية أو من خلال تعويض علاقة مفقودة. ثانياً الوحدة الاجتماعية (Social Loneliness) وتنتج عن عدم كفاية شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد، ويمكن علاجها عن طريق بناء علاقات اجتماعية وصداقات مرضية.

فيما يرى يونج (المشار إليه في حداد وسوالمه، ١٩٩٨) أن هناك ثلاثة أنواع من الوحدة هي: الانتقالية، والموقفية، والمزمنة، وتدوم الوحدة الانتقالية بين عدة دقائق وعدة ساعات، وأعراضها ليست قاسية. أما الوحدة الموقفية فهي نتيجة لوقوع حادث هام في حياة الفرد مثل ترك البيت أو الوطن، أو إنهاء علاقة مهمة. وقد تظهر هذه الوحدة على شكل أعراض جسمية ونفسية مثل الصداع، واضطرابات النوم، والقلق، والاكتئاب. وبالمقارنة مع الوحدة الانتقالية والوحدة الموقفية فإن الوحدة المزمنة قد تدوم لمدة سنتين أو أكثر، ولا تنتج عن حدث مأساوي منفرد، ويعتقد الذين يعانون من وحدة مزمنة أنه ليس بإمكانهم التخفيف من وحدتهم، ويبلغ الشعور بالوحدة ذروته خلال مرحلة المراهقة ومرحلة الرشد.

وفي سياق حديثهما عن الوحدة النفسية يقول بيبلو وبيرلمان Peplau and Perlman (1982) أن الباحثين في مجال الوحدة النفسية يتفقون على وجود خاصيتين للوحدة النفسية: الأولى تعتبر

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الوحدة خبرة غير سارة مثلها مثل الحالات الوجدانية غير السارة كالاكتئاب والقلق. والثانية أن الوحدة كمفهوم تختلف عن الانعزال الاجتماعي (Social Isolation)، وهي تمثل إدراكاً ذاتياً للفرد عن وجود نواقص في نسيج علاقاته الاجتماعية، فقد تكون هذه النواقص كمية وتتمثل في عدم وجود عدد كافٍ من الأصدقاء، أو قد تكون نوعية كنقص المحبة أو اللفة مع الآخرين. أما عن الخصائص التي يتصف بها الفرد الذي يعاني من الوحدة النفسية فيقول بيبلو وبيرلمان Peplau and Perlman (1982) إن الفرد الذي يعاني من الوحدة النفسية يتسم بخصائص شخصية مثل الانطوائية، والخجل، وعدم الرغبة في القيام بمبادرات أو أنشطة اجتماعية. كما يصف روكاخ Rokach (2005) الأشخاص الذين يعانون من الوحدة بأنهم أقل قدرة على التعبير غير اللفظي في التواصل كما أنهم أقل تأكداً وفاعلية من غيرهم.

ويشير من حداد وسوالمة (١٩٩٨) إلى أن الشبان الذين يعانون من الشعور بالوحدة النفسية تتكون لديهم سلوكيات عديدة غير مرغوبة مثل الخجل، والحزن، والغضب، والعدائية وغيرها. فإذا كانت هذه السلوكيات مرتبطة فعلاً بالوحدة كما بينت العديد من الدراسات فإن هذا مؤشراً هاماً على جدية المشكلة وخطورتها على الشباب، بالإضافة إلى أنه يمكن التنبؤ من خلال هذه السلوكيات بالشعور بالوحدة النفسية لدى الشباب.

وقد يلجأ الفرد الذي يعاني من الشعور بالوحدة النفسية إلى استخدام بعض المواد المخدرة مثل المشروبات الكحولية والمخدرات والافيونات والمحفزات النفسية كوسائل للتعايش مع الوحدة النفسية التي يعاني منها (Zakahi and Duran, 1982). ويمكن أن تقود الوحدة النفسية بعض الأفراد إلى التخلص من حياتهم أو الإقدام على قتل الآخرين في محاولة مأساوية للهرب، أو لجذب الانتباه إليهم (Rokach, 2001).

وثمة بعض العوامل المرتبطة بالشعور بالوحدة، والمكونة له. بالرغم من وجود اختلافات نفسية وسلوكية بين هذه العوامل إلا أنه يمكن القول بأن الشعور بالوحدة النفسية يرتبط بعوامل معينة مثل القلق، والاكتئاب، والملل النفسي، والكراهية للذات، هذا فضلاً عن الدور الهام الذي يلعبه العجز في المهارات الاجتماعية التي تحدد الحالة النفسية للوحدة (Goswick and Jones, 1981; Jones et al., 1982). وعند حديثهما عن العوامل الثقافية والاجتماعية المرتبطة بالشعور بالوحدة النفسية، أكد بيبلو وبيرلمان Peplau and Perlman (1982) على عدد من العوامل مثل تغير بناء الأسرة، وضعف العلاقة التي تربط بين الأبناء والوالدين والكفاح من أجل الاستقلالية، والدور الاجتماعي غير الملائم والمغالاة في الرفض والفشل.

ويضيف مورفي وكبشك Murphy and Kupshik (1992) أن الفرد ضمن معيار القبول

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الاجتماعي يسعى للحصول على تقدير ذات إيجابي، ولكن إذا شعر الفرد بالتنافس، والتدني في قبوله اجتماعياً، فإن تقديره لذاته يتدنى ويبدأ بالانسحاب تدريجياً، مما يشكل لديه شعوراً بالوحدة، وبذلك فإن تدني تقدير الذات يعتبر من العوامل المسببة للشعور بالوحدة. وقد أكد روجرز Rogers (1961) على وجود علاقة بين الشعور بالوحدة وكشف الذات، وأشار إلى أن كشف الذات يتبعه الاهتمام وتقبل استجابة الفرد في المواقف المختلفة من الآخرين مما يقلل من مشاعر الوحدة. ويرى روجرز أن الوحدة النفسية تحدث نتيجة إخفاء الفرد لجزء من ذاته الحقيقية، ذلك الجزء غير المحبب بالنسبة له، وللتخفيف من مشاعر الوحدة حسب رأيه، فعلى الفرد كشف جزء أكبر من ذاته للآخرين.

وثمة علاقة بين الشعور بالوحدة النفسية والعمر الزمني، حيث يتفاقم الشعور بالوحدة النفسية في مرحلة الشباب عنه في بقية المراحل العمرية الأخرى، وذلك نتيجة لظهور حاجات شخصية جديدة للفرد في هذه المرحلة العمرية كحاجته إلى الود والألفة في علاقاته الشخصية، وحاجته إلى الشعور بالانتماء من خلال تكوين علاقات ودية حميمة مع الآخرين، كالأهل والأصدقاء. ويلاحظ أن فشل الفرد في بناء هذه العلاقات الاجتماعية يسهم بدرجة كبيرة في شعوره بالوحدة النفسية (Medora and Woodward, 1986).

وبمراجعتهما للعديد من البحوث والدراسات في مجال الوحدة النفسية خلص الباحثان حداد وسوالمة (١٩٩٨) إلى أن الشعور بالوحدة يرتبط بمجموعة من المتغيرات: فهناك ارتباط إيجابي بين الشعور بالوحدة وكل من القلق والاكتئاب والعدوان والعصابية والتحكم الخارجي والخجل، كما أن هناك ارتبطاً سلبياً بين الشعور بالوحدة وتقدير الذات والانبساطية. كما تبين أن الذين يعانون من الوحدة يتميزون بأنهم اقل توكيداً لذواتهم وأقل مهارة في كشف الذات والإفصاح عنها والانفتاح على الآخرين. ويرى وتنبيرج وريس Wittenberg and Ries (1986) أن الذين يعانون من الوحدة تنقصهم المهارات الاجتماعية اللازمة لبناء وتطوير علاقات شخصية حميمة.

المسؤولية الاجتماعية

ظهرت في الآونة الأخيرة بعض المشكلات الاجتماعية التي تشكل خطراً على المجتمع، والتي تتمثل في عدم قيام الأفراد بأداء واجباتهم بكفاءة، وعدم الاهتمام بمشاعر الآخرين ومساعدتهم، وعدم المحافظة على الممتلكات العامة، وعدم ارتباط أهدافهم الخاصة بأهداف المجتمع، وشعورهم بالسلبية تجاه المشاركة في الحياة الاجتماعية. وأصبح واضحاً أن العامل الأساسي وراء هذه المشكلات يكمن في ضعف سلوكيات الأفراد مما أدى إلى إعاقة حركة التنمية التي يتطلبها المجتمع للخروج من مشكلاته الاقتصادية والاجتماعية (الشايب، ٢٠٠٣).

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وترجع المظاهر السابقة بصفة رئيسة إلى عدم الإحساس بالمسؤولية الاجتماعية لدى الأفراد تجاه مجتمعهم. حيث تعتبر المسؤولية الاجتماعية من أهم القيم التي يجب أن تحرص المؤسسات التعليمية خاصة، ومؤسسات المجتمع عامة على غرسها في نفس الفرد منذ صغره، لما يترتب عليها من سلوكيات مرغوبة يجب أن يسلكها الفرد، وكونها التعبير الأمثل عن المواطنة الصالحة التي تقوم عليها التنمية أولاً وأخيراً (إسماعيل،١٩٩٠).

وقد ورد في المعجم الوسيط أن مفهوم المسؤولية يعني حال أو صفة من يسأل عن أمر تقع عليه تبعته. يقال: أنا بريء من مسؤولية هذا العمل. ويطلق أخلاقياً على التزام الشخص بما يصدر عنه قولاً أو فعلاً. ويطلق قانوناً على الالتزام بإصلاح الخطأ الواقع على الغير طبقاً للقانون (أنيس وآخرون، ١٣٩٢هـ، ص٤١١).

أما معجم علم السلوك لولمان Wolmen (1973, p10) فيعرف المسؤولية الاجتماعية بأنها "خاصية معيارية أخلاقية يتحدد من خلالها مؤاخذة الفرد". ويوضح قاموس الفلسفة وعلم النفس لبولدوين Baldwin (1960, p469) المسؤولية الاجتماعية على أنها "وعي الفرد المرتبط بأساس معرفي بضرورة سلوكه تطوعياً نحو الجماعة وله تأثيره في تحديد مجرى الأحداث التالية".

ويعرف جود Good (1978, p213) في قاموس التربية المسؤولية الاجتماعية بأنها "واجب كل فرد في العمل على فهم الصالح العام والعمل تبعاً لذلك، وهي شعور الفرد بواجبه نحو المشاركة في المشاريع العامة المتصلة برفاهية المجتمع".

ويعرف بيصار (١٩٧٤، ص٢٤٨) المسؤولية الاجتماعية بأنها "التزام المرء بقوانين المجتمع الذي يعيش فيه، وبتقاليده ونظمه، سواء كانت وضعية أو أدبية، وتقبله لما ينتج عن مخالفة لها من عقوبات شرعها المجتمع للخارجين عن نظمه أو تقاليده وآدابه".

أما عثمان (١٩٧٩، ص٤٣) فيعرف المسؤولية الاجتماعية بأنها "المسؤولية الفردية عن الجماعة، وهي مسؤولية الفرد أمام ذاته عن الجماعة التي ينتمي إليها". ويعرف مرزوق (١٩٨١، ص١٨) المسؤولية الاجتماعية بأنها "مفهوم يعبر عن محصلة استجابات الفرد نحو فهم ومناقشة المشكلات الاجتماعية والسياسية والتعاون مع الزملاء والانخراط معهم واحترام آرائهم وبذل الجهد في سبيلهم والمحافظة على سمعة الجماعة واحترام الواجبات الاجتماعية".

ويوضح زهران (١٩٨٤، ص٢٢٩) المسؤولية الاجتماعية بأنها "مسؤولية الفرد الذاتية عن الجماعة أمام نفسه وأمام الجماعة وأمام الله، وهي الشعور بالواجب والقدرة على تحمله والقيام به". ويرى المرصفي (١٩٨٨، ص٢٣٣) أن المسؤولية الاجتماعية "تبدأ حين يطالبك الواجب ويناديك منادي العمل، وتنتهي بعد أن تقدم حسابك عما صنعته من جواب ذلك الدعاء".

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد عُرفت المسؤولية الاجتماعية بأنها الإلتزام بالعدالة الاجتماعية التي تتضمن التأثير والإجراء السياسي لتعديل الظلم (Witt and Silver, 1994). كما عُرفت بأنها الإلتزام الشخصي الموجه لمساعدة الآخرين (Robinson and Hayes, 2002).

إن النقص الظاهر في المسؤولية الاجتماعية لدى أفراد المجتمع أصبح أمراً ظاهراً لكل مراقب لشؤون المجتمع. ومن هذا المنطلق تبرز أهمية تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الأفراد لأن تربية الإنسان على تحمل المسؤولية تجاه ما يصدر عنه من أقوال وسلوكات هي مسألة على قدر كبير من الأهمية، لما لها من أثر بالغ في نظم الحياة داخل المجتمعات الإنسانية.

تتميز حياة الأفراد المسئولين عن أعمالهم بالاستقرار والطمأنينة والأمن النفسي والاجتماعي، كما أن تهاون الأفراد في تحمل المسؤولية يؤدي إلى اتساع الفجوة بين العلاقات الإنسانية ويمزق الروابط ويبرز أسباب التحطم في المجتمع. ومن هنا تصبح المسؤولية الاجتماعية قضية تربوية واجتماعية وأخلاقية ودينية وقيمية تستدعي التركيز عليها داخل الطبقات الاجتماعية عامة لما تنطوي عليه من دلالات قيمية لحياة الإنسان (ايوب، ١٩٨٥؛ طاحون، ١٩٩٠).

ويشير البادي (١٩٨٠) إلى أن مصطلح المسؤولية الاجتماعية Social Responsibility يرادف عدداً من المصطلحات في اللغة الانجليزية. فقد أطلق عليه اصطلاح Social Concern بمعنى الاهتمام الاجتماعي، واصطلاح Social Conscience بمعنى الضمير الاجتماعي، واصطلاح Social Involvement بمعنى الاندماج أو المشاركة الاجتماعية، واصطلاح Social Response بمعنى الاستجابة الاجتماعية. كما يذكر البادي (١٩٨٠) أن مصطلح المسؤولية الاجتماعية هو أكثر المصطلحات السابقة شيوعاً واستعمالاً في الدراسات النفسية والاجتماعية.

وضمن هذه الدراسة سيتم تناول مفهوم المسؤولية الاجتماعية من وجهة نظر العلاج الواقعي/ نظرية الاختيار حيث يعرفها جلاسر بأنها قدرة الفرد على الوفاء بحاجاته بطريقة لا تحرم الآخرين من قدرتهم على تحقيق حاجاتهم وحقوقهم. والشخص المسؤول هو الشخص المستقل فردياً ولديه دعم نفسي داخلي كافي لتحديد ماذا يريد من الحياة، ويستطيع أن يطور طرق مسؤولة لإشباع حاجاته وأهدافه (الزعبي، ٢٠٠٣).

ويقسم العلماء من أهل القانون والاجتماع والأخلاق المسؤولية إلى الأنواع الآتية:

١. **المسؤولية الدينية:** وهي التزام الفرد بأوامر الدين ونواهيه وقبوله لما يترتب على مخالفتها، بحيث يكون ملزماً بما ينتج عن هذه المخالفة من جزاءات محددة وعقوبات.

٢. **المسؤولية الاجتماعية:** وهي التزام الفرد بقوانين المجتمع الذي يعيش فيه، وبتقاليده ونظمه،

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

سواء كانت وضعية أم أدبية، وتقبله لما ينتج عن مخالفة لها من عقوبات شرعها المجتمع للخارجين عن نظمه أو تقاليده وآدابه.

٣. **المسؤولية الأخلاقية:** وهي حالة تمنح الإنسان من القدرة ما يعينه على تحمل تبعات أعمالها وآثارها. ومصدر هذا النوع من المسؤولية ما أودع في الإنسان من قوة فطرية تسمى الضمير الذي يكون مصدراً للمسؤولية ورقيباً على الفعل، ثم مثيباً أو معاقباً عليه تبعاً لما يتصف به من خير أو شر، حسن أو قبح، خطا أو صواب.

٤. **المسؤولية القانونية:** وتشمل جميع المسؤوليات المستمدة من الدساتير والقوانين التي يتخذها المجتمع نظاماً له (عبدالمقصود، ٢٠٠٢).

بعد عرض وتناول أنواع المسؤولية سوف نخصص الحديث عن المسؤولية الاجتماعية، لأن المسؤولية الاجتماعية ذات طبيعة خلقية واجتماعية ودينية معاً. فالمسؤولية الاجتماعية تعني مسؤولية الفرد أمام ذاته عن الجماعة التي ينتمي إليها، أي أنها مسؤولية ذاتية ومسؤولية اجتماعية، وهي مسؤولية فيها مراقبة داخلية ومحاسبة ذاتية (ابراهيم، ٢٠٠٤).

وتتكون المسؤولية الاجتماعية من ثلاثة عناصر أساسية مترابطة مع بعضها البعض:

١. **الاهتمام:** وهو الارتباط العاطفي بالجماعة التي ينتمي إليها الفرد، صغيرة أم كبيرة، ذلك الارتباط الذي يخالطه الحرص على استمرار تقدمها وتماسكها وبلوغها أهدافها والخوف من أن تصاب بأي عامل أو ظرف يؤدي إلى إضعافها أو تفككها (عثمان، ١٩٩٦). ويقسم زهران (١٩٨٤) عنصر الاهتمام إلى مستويات أربعة، هي:

أ. **المستوى الأول (الانفعال مع الجماعة):** ويمثل أبسط صورة من صور الاهتمام بالجماعة وأقلها تقدماً، ويعني هذا المستوى أن الفرد يساير الحالات الانفعالية التي تتعرض لها الجماعة بصورة إنصياعية لا إرادية، والحالة عند هذا المستوى هي حالة ارتباط عضوي بالجماعة يتأثر كل عضو من أعضائها بما يجري في الجماعة كلها دون اختيار أو قصد أو إدراك ذاتي من جانب هؤلاء الأعضاء. فالفرد عند هذا المستوى مساير انفعالياً للجماعة بصورة آلية.

ب. **المستوى الثاني (الانفعال بالجماعة):** وهو مستوى أرقى من السابق، ويقصد به التعاطف مع الجماعة، والفرق بين هذا المستوى والمستوى الأدنى السابق يظهر في أن الفرد هنا يدرك ذاته أثناء انفعاله بالجماعة، وأن المسألة لم تعد مسألة عضوية آلية شبه انعكاسيه كما هي في المستوى السابق.

ج. **المستوى الثالث (التوحد مع الجماعة):** ويتمثل هذا التوحد في أن يحس العضو أنه

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والجماعة شيء واحد، وأن خيرها خيره وما يقع عليها من ضرر واقع عليه، أي يحس بوحدة وجوده، ووحدة مصيره مع الجماعة التي ينتمي إليها، صغيرة كانت أم كبيرة. وما زلنا حتى الآن عند المستوى العاطفي في ارتباط الفرد واهتمامه بالجماعة، إلا أننا عندما ننتقل إلى المستوى الرابع نبدأ بالدخول في مستوى يظهر فيه بوضوح الجانب العقلي أو الفكري.

د. **المستوى الرابع (تعقل الجماعة):** ويقصد به أولاً: استدخال مفهوم الجماعة داخل الفرد فكرياً، على درجات متفاوتة من الوضوح، أي تنطبع الجماعة في فكر الفرد وتصوره العقلي، بما فيها من قوة أو ضعف أو تماسك أو تناسق أو تناثر. فالجماعة ماثلة في وعي الفرد كما هي، وهو يستطيع أن يدركها ويجعلها موضوع نظر وتأمل. وثانياً: الاهتمام المتفكر بالجماعة، الاهتمام العقلاني القائم على منهج فكري موضوعي في مشكلات الجماعة ومصيرها والعلاقة ودرجة التناسب بين أنشطتها وأهدافها وسير مؤسساتها ونظمها، هذا الاهتمام المتفكر يقوم على منهج موضوعي مخطط من التفكير، وهذا هو المستوى الأعلى من مستويات الاهتمام بالجماعة.

٢. **الفهم:** وينقسم إلى شقين، الأول فهم الفرد للجماعة، والثاني فهم الفرد للمغزى الاجتماعي لأفعاله. أما الشق الأول، أي فهم الفرد للجماعة فالمقصود به فهمه للجماعة في حالتها الحاضرة من ناحية مؤسساتها ومنظماتها ونظمها وعاداتها وقيمها وإيديولوجيتها ووضعها الثقافي، وفهم العوامل والظروف والقوى التي تؤثر في حاضر هذه الجماعة، كذلك فهم تاريخها، الذي بدونه لا يتم فهم حاضرها ولا تصور مستقبلها. وليس من المتوقع، ولا يمكن أن يكون كل عضو في الجماعة على فهم دقيق وعميق وشامل لهذه الجوانب كلها، وإنما المقصود هو درجة مناسبة من العلم أو الجهل بهذه الجوانب. أما الشق الثاني من الفهم وهو فهم الفرد للمغزى الاجتماعي لأفعاله، فالمقصود به أن يدرك الفرد آثار أفعاله وتصرفاته وقراراته على الجماعة. أي يفهم القيمة الاجتماعية لأي فعل أو تصرف اجتماعي يصدر عنه (عثمان، ١٩٨٦).

٣. **المشاركة:** والمقصود بالمشاركة بصفة عامة اشتراك الفرد مع الآخرين في عمل ما يمليه الاهتمام، وما يتطلبه الفهم من أعمال تساعد الجماعة في إشباع حاجاتها وحل مشكلاتها والوصول إلى أهدافها وتحقيق رفاهيتها والمحافظة على استمرارها. ويمكن أن نميز الجوانب الثلاثة التالية في المشاركة:

أ. **الجانب الأول:** تقبل الفرد الدور أو الأدوار الاجتماعية التي يقوم بها، وما يرتبط بها من سلوكات وتبعات وتوقعات، هذا التقبل ضروري حتى يشارك الفرد في أنشطة الجماعة دون

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أن يكون واقعا تحت الصراع الذي قد ينشأ عنده نتيجة عدم تقبله لدور معين، أو إحساسه بعدم ملاءمة هذا الدور له. إن تقبل الأدوار الاجتماعية المناسبة يجعل الفرد مشاركاً في الجماعة موحداً وليس منقسماً في صراع أو تعارض داخلي.

ب. **الجانب الثاني:** المشاركة المنفذة، وهي المشاركة التي تتمثل في العمل الفعلي المشترك، أي العمل مع الجماعة وفيها، وتنفيذ وإنجاز ما تتفق عليه الجماعة.

ج. **الجانب الثالث:** وهو ما يمكن تسميته بالمشاركة المقومة، وتعني المشاركة الموجهة الناقدة. يقوم الفرد بالنوعين بشكل مستقل أحياناً، أي يقوم بدور المساير حيناً، وبدور الناقد حيناً آخر أو قد يمزج بين الاثنين معاً (السندي، ١٩٩٠).

هذه هي عناصر المسؤولية الاجتماعية الثلاثة: الاهتمام والفهم والمشاركة، وهي مترابطة ومتكاملة. مترابطة لأن كلاً منها ينمي الآخر ويدعمه ويقويه. فنجد أن الاهتمام يحرك الفرد إلى فهم الجماعة، وكلما زاد فهمه زاد اهتمامه. كما أن الاهتمام والفهم معاً ضروريان للمشاركة، والمشاركة نفسها تزيد الاهتمام كما أنها تعمق الفهم. وهكذا تترابط عناصر المسؤولية الاجتماعية. وهي متكاملة أيضاً، إذ لا يمكن أن تتحقق صورة المسؤولية الاجتماعية عند الفرد إلا بتوفر عناصرها الثلاثة. فلن تكتمل المسؤولية الاجتماعية دون فهم الجماعة، حاضرها المعقد المتشابك، وماضيها الفعال الممتد والمؤثر في صميم كيانها الاجتماعي الحالي، ومستقبلها المصاغ من أحلامها وآلامها، والمعلق تحقيقه بحاضرها. ولن تكون مسؤولية اجتماعية دون اهتمام وحرص وحماس وارتباط عاطفي وعقلي بالجماعة (الشايب، ٢٠٠٣).

وعلى الرغم من أن المسؤولية الاجتماعية هي تكوين ذاتي تقوم على نمو الضمير الاجتماعي (الرقيب الداخلي)، إلا أنها في نموها نتاج اجتماعي، لأنها تتعلم وتكتسب، إذ يولد الطفل ولديه استعداد لتعلم المسؤولية الاجتماعية منذ أن يعي الطفل تحمل والديه المسؤولية الاجتماعية في رعايته وتربيته وإشباع حاجاته (فوستر، ١٩٦٣). وتنمو المسؤولية الاجتماعية تدريجياً عن طريق التربية والتنشئة الاجتماعية، منذ أن يبدأ الطفل في المساعدة في أعمال المنزل المتدرجة في مستوى تحمل المسؤولية. ويرتكز نمو المسؤولية على تفتح الاستعداد الأخلاقي، في وسط تربوي ميسر لهذا النمو، وذلك من خلال عمليات نفسية وتربوية ملائمة. ويحتاج نمو المسؤولية الاجتماعية إلى مناخ أسري مشبع بالحب والحنان والتعاطف والعلاقات الاجتماعية السليمة.

ويجب متابعة نمو المسؤولية الاجتماعية عند الطفل وتشجيع كل مظاهر السلوك التي تدل عليها، ويتجلى ذلك في تنمية تحمل المسؤولية لدى الأطفال ضمن المجالات الآتية: مجال المأكل

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وإعداد المائدة والمشاركة في الأعمال المنزلية، ومجال الملبس والعناية به والمحافظة عليه، ومجال الأنشطة المدرسية وعدم الاعتماد الزائد على الكبار والمحافظة على الكتب والأدوات المدرسية والقيام بالواجبات والاجتهاد في التحصيل وتنمية القدرات، ومجال اللعب من حيث التفاعل والتعاون الاجتماعي السليم مع الرفاق وحسن اختيارهم والمحافظة على اللعب، ومراعاة معايير السلوك الاجتماعي والحرص على التوافق الاجتماعي (عبدالمقصود، ٢٠٠٢).

إن مرور الطفل بمرحلة من النضج والنمو، هو الذي يجعل النهوض بالنمو الأخلاقي والسلوك المسؤول أمراً ممكناً، إلا أنه كما يقول ديوي Dewey (المشار إليه في الحارثي، ١٩٩٥) "لا يمكن لشيء أن يأتي من لا شيء، فمرونة الطفل والقدرة على النمو والرغبة فيه، يشكلان معاً قدرته على تعديل أعماله على أساس نتائج خبراته السابقة". ويصف هافجهرست Havighurst (1981) نمو المسؤولية الاجتماعية على خمس مراحل كما يلي:

١. **المرحلة الأولى- المسؤولية عن الذات ككائن مستقل:** وهي المرحلة الأولى للمسؤولية، وتتمثل في تكوين العادات، وضبط النفس، وتوجيه الذات، فتبدأ بعادات المواظبة على دخول الحمام، والقدرة على عبور الشارع في أمان، والعناية بصحة البدن (تنظيف الأسنان، وارتداء الملابس ...إلخ)، والابتعاد عن الوالدين لمدة متزايدة من الساعات. فالطفل في هذه المرحلة من حيث النمو الجسمي، تزداد قدرته على القيام بحركات دقيقة لأصابع يديه. و يزداد لدى الطفل في هذه المرحلة الشعور بالذات والاعتماد على النفس مثل ذلك التحول التدريجي من الاعتماد على الأم في محاولته لتناول طعامه بنفسه. فحاجة الطفل إلى الاستقلالية والحرية متمشية مع نموه، ومطالب تطوره الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي، فهو بحاجة لحرية المشي والكلام والجري والتسلق والحر والتخريب والهدم والبناء، وفي حاجة إلى اللعب بكل مظاهره، فعن طريق اللعب بالأشياء مع الناس يتعلم الاعتماد على نفسه ويكتسب الثقة فيها ويزيد أمنه، واطمئنانه إلى العالم الذي يعيش فيه. وهذه المرحلة لا تنتهي في الطفولة بل هي مستمرة في المراهقة والرشد وتتضاءل تدريجياً في الشيخوخة.

٢. **المرحلة الثانية- المسؤولية عن الآخرين في البيئة المحيطة المباشرة:** تبدأ هذه المرحلة في تعلم الطفل مراعاة واحترام رغبات ومشاعر الآخرين، وأن يضبط تصرفاته وأفعاله وفقاً لها. وتقتصر هذه المرحلة في أول الأمر على السلوك تجاه الوالدين، ثم تتسع الحلقة شيئاً فشيئاً لكي تشمل الأخوة والأخوات، وزملاء اللعب وغيرهم وهنا تكمن بداية المسؤولية الاجتماعية. فطفل الخامسة في حاجة دائماً إلى إحساسه بأنه فرد له قيمته وله دور فعال في الأسرة، وعلى ذلك يمكن تربية وجدان الطفل، وترقيته من خلال إثارة وعيه بإمكاناته، وذلك للتعبير عن

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مشاعره وإحساسه بالآخرين. فالطفل يتعلم الوعي الاجتماعي عن طريق توحيد نفسه مع الآخرين المحيطين به.

٣. المرحلة الثالثة- المسؤولية الراسخة في الضمير: بعد سن الرابعة أو الخامسة يتزايد استيعاب الطفل للقواعد التي علمها إياه والداه وهذا حجر الأساس في الضمير، وهو الذي يمكنه فيما بعد أن يتبع قواعد والديه نفسها، دون الرجوع إليها مثل ترتيب الحجرة، الحفاظ على المواعيد، أداء الواجبات المدرسية. وتمارس الأسرة أساليب مختلفة أثناء عملية التطبيع الاجتماعي، ويمكن عن طريق هذه الأساليب تنمية المسؤولية الاجتماعية عند الطفل، فيمكن عن طريق الثواب والعقاب إكساب الطفل بعض القيم المرغوب فيها مثل الاعتماد على النفس وذلك عن طريق المشاركة في المواقف الاجتماعية، ويمكن للطفل أن يكتسب أنماط السلوك المختلفة من خلال المواقف الاجتماعية التي توجد داخل الأسرة مثل استقبال الضيوف، المشاركة في نظافة المنزل، المشاركة في إعداد مائدة الطعام، فاشتراكه في مثل هذه المواقف هو تدريب مباشر على السلوك الذي تراه الأسرة مناسباً، وقد تلجأ الأسرة عن طريق التوجيه الصحيح لسلوك الطفل إلى تدريب الطفل على بعض أنواع السلوك المرغوب فيه مثل أن يتعلم الطفل تنظيف حجرته وارتداء ملابسه والعناية بنفسه.

٤. المرحلة الرابعة- المسؤولية المنطقية والإنسانية: ففي سن العاشرة أو الثانية عشرة، يصبح بعض الأطفال من ذوي الضمائر الجامدة المتطرفة أكثر مرونة وأكثر إنسانية في مسؤوليتهم والاختيار بين بدائل السلوك حيث يكون الاختيار على أساس القيم الأخلاقية وليس القيم الوالدية، وفي هذه المرحلة يكون الطفل مسؤولاً أمام مثله الأخلاقية لا أمام أفكار والديه.

٥. المرحلة الخامسة- المسؤولية الاجتماعية أو الإخلاص للقيم الاجتماعية: يصل الطفل عادةً إلى كمال المسؤولية الاجتماعية فيما بين (١٥-١٧) عاماً، حيث يفهم الشاب في هذا السن القيم الأخلاقية لمجتمعه، ويحاول أن يحقق هذه القيم في تصرفاته وأفعاله، وعلى هذا يتكون لديه التزام بقيم المجتمع.

حدد عثمان (١٩٩٦) سبع مراحل تترقى فيها الذات الإنسانية في مدارج المسؤولية الاجتماعية، كما يلي:

١. المرحلة الأولى: مرحلة السلبية، وتكون الذات خلالها في غيبة عن إدراك دورها في مواجهة مجتمعها، إنه وجود كمي فتتحرك وتحرك ولكن بشكل آلي.

٢. المرحلة الثانية: مرحلة الانتباه اللامبالي، وفيها يظهر قدر من الإدراك لقيمة الذات ودورها، ولكن لم يصل إلى حد حفز الذات لتكون فعالة ومؤثرة.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣. المرحلة الثالثة: مرحلة الاتجاه المستقل، وتسعى الذات في هذه المرحلة إلى إحراز النفع الذاتي بصرف النظر عن كون هذا النفع يحقق الخير الجماعي أم لا.

٤. المرحلة الرابعة: مرحلة اليقظة الاجتماعية، حيث تدرك الذات أن خيرها وخير الجماعة وحدة متكاملة فلا يكون أحدها على حساب الآخر.

٥. المرحلة الخامسة: مرحلة الوعي الملتزم التوفيقي، وتقوم الذات بالتنازل عن الموقف الصارم أخذة في الاعتبار صالح المجتمع، وربما كان ذاك متضمناً مصالح ذاتية تغليباً لصالح المجتمع.

٦. المرحلة السادسة: مرحلة الوعي التام بالالتزام، ويكون الالتزام التزاماً صارماً قطعياً بعيداً عن الحلول الوسط، أو تقديم التنازلات، أو التوفيق بين المصالح.

٧. المرحلة السابعة: مرحلة الوعي الإستشرافي، ويكون وعي الفرد مرناً ومنفتحاً ومثالياً، ولا يأخذ بمعايير الصرامة والقطع كما كان في المرحلة السابقة.

ومن خلال ما سبق يتضح أن المسؤولية الاجتماعية متدرجة، وأن درجة المسؤولية تختلف من مرحلة إلى أخرى. فتبدأ المسؤولية بمسؤولية ذاتية يكون الطفل فيها مسؤولاً عن ذاته إلى أن يكون فرداً مسؤولاً في المجتمع، إلى أن يبدأ في تقبل المبادئ، وقيم المجتمع الذي يعيش فيه، وذلك عندما يستطيع الطفل أن يفكر ويختار من بين أنماط كثيرة من السلوك. ويرى الباحث أن المسؤولية بناء على ذلك يمكن أن تشبه متصلاً يمتد من قطب السلبية متمثلاً في جانب المسؤولية الشخصية الذاتية إلى أقصى درجة إيجابية في القطب حيث أقصى درجات الاهتمام والتضحية والمسؤولية نحو المجتمع والعالم. وهذا يعني أنه ليس هناك إنعدام مسؤولية في مقابل وجود مسؤولية اجتماعية بل بأنها موجودة بنسب متدرجة لدى الأفراد.

ترتكز المسؤولية الاجتماعية على قاعدة عريضة من الخصائص والصفات الشخصية والاجتماعية مثل الاستقلالية والثقة بالنفس والتعاطف مع الآخرين والرغبة في مساعدتهم (الغيرية)، والقدرة على اتخاذ القرار وتحمل نتائجه وغير ذلك، الأمر الذي يجعلها من السمات المركزية للشخصية ومن المؤشرات الهامة الدالة على استقرارها وتوازنها وعلى نضجها وقدرتها على الارتقاء والتطور. وفي هذا الإطار أشار شاخت Shakht (1980) (المشار إليه في الشايب، ٢٠٠٣) إلى العلاقة بين نقص المسؤولية الاجتماعية والاغتراب الذي اعتبره اضطراباً نفسياً يتجلى في اغتراب الذات عن هويتها وعن الواقع وعن المجتمع. بينما يرى مرزوق (١٩٨١) في الفرد المسؤول اجتماعياً فرداً متحرراً من الميول المضادة للمجتمع ويشعر بقيمته الذاتية وبالانتماء الشخصي والاجتماعي وهو خالي من الأعراض العصابية.

ترتبط المسؤولية الاجتماعية ارتباطاً وظيفياً بالشخص، وترتبط المسؤولية أيضاً بمهمة

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تحديد أفعال وممارسات الإنسان، وما يترتب على هذه الأفعال من نتائج إيجابية أو سلبية داخل الكيان الاجتماعي. لهذا فإن تربية الأفراد على تحمل مسؤوليتهم تجاه ما يصدر عنهم من أقوال أو أفعال، يعد مسألة في غاية الأهمية لتنظيم حياتهم ولتسود الطمأنينة فيما بينهم فيستمتعون بالعدل، ويشعرون بالأمن النفسي والاجتماعي في حياتهم الخاصة والعامة (الخوالدة، ١٩٨٧).

وبناء على ذلك فإن المسؤولية الاجتماعية كركيزة أساسية من ركائز الشخصية السوية، إنما تعبر عن نفسها كقيمة من خلال السلوكات والأفعال التي تدل عليها، ومن خلال ما يحيط بها من اتجاهات معيارية تعطي لنا إمكانية الحكم على إيجابيات تلك السلوكيات أو سلبياتها. ومن هنا كان النظر إلى القيم بوصفها مفهوم يدل على مجموعة من الاتجاهات المعيارية (المركزية) لدى الفرد في المواقف الاجتماعية، فتحدد له أهدافه العامة في الحياة والتي تتضح من خلال سلوكه العملي أو اللفظي (خليفة، ١٩٩٢).

وتتطلب المسؤولية الاجتماعية كقيمة توافر ثلاثة عناصر أخلاقية هي: الاختيار، الإلزام، الثقة.

١. **الاختيار:** يشير الاختيار إلى النشاط العقلي الانفعالي القائم على المفاضلة والترجيح والتقرير، وهو يعد عماداً من عمد الأخلاقية. ويكون الاختيار في المسؤولية الاجتماعية مركزاً على المقابلة والموازنة والتقويم بين بدائل ذات مغزى اجتماعي، أو نتائج اجتماعية تترتب على السلوك الذي حرك إليه القرار المختار. وينتمي عنصر الاختيار إلى عنصر الفهم في المسؤولية الاجتماعية الذي يعتبر الأساس في المفاضلة والترجيح والوصول إلى قرار.

٢. **الإلزام:** ويشير الإلزام إلى نزوع الكائن البشري نحو الامتداد خارج حدوده الذاتية، سواء أكان هذا الامتداد مادياً أو معنوياً أو اجتماعياً أو أخلاقياً، وهذا الإلزام له أهمية نفسية وروحية. والإنسان الذي يلزم نفسه بمساعدة الآخرين وتقديم العون لهم عند الحاجة والتعاطف مع مشكلاتهم وتحمل مسؤوليته تجاههم، إنما يؤكد ذاته ويقوي مكانته بين أفراد جماعته. ويعتبر الإلزام الذاتي أرقى صور الإلزام، حيث يتضمن القبول مع التمثل، إذ يتمثل الفرد المعايير والقوانين والأنظمة والقيم السائدة في مجتمعه بحيث تغدو هذه الأمور بمثابة محكات أو محركات لسلوكه. ومع هذا النوع من الإلزام، يزداد الإحساس بالواجب ويصبح جزءاً من الذات، كما تزداد الرغبة في العمل والنشاط، سواء أكان هذا النشاط اجتماعياً في مشاركته مع الآخرين، أو فردياً يحقق مصلحة خاصة للشخص. وينتمي عنصر الإلزام إلى عنصر الاهتمام في المسؤولية الاجتماعية.

٣. **الثقة:** تدل الثقة على الطمأنينة إلى موضوع والثبات عند موقف، وهو عنصر ضروري

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وهام بالنسبة للعنصرين الآخرين، اللذين لا يقوم لهما قائمة وتصبحان بلا معنى، إذا لم توفر الثقة التي تهيئ الظروف لتنفيذ الاختيار وتمكن من أداء الواجب الملزم. وتتفاوت موضوعات الثقة بتفاوت النشاط النفسي عند الإنسان، فقد يكون موضوعها الذات أو الآخر، أو جماعة العضوية المباشرة أو الجماعة المرجعية أو المجتمع بشكل عام أو ثقافة ذلك المجتمع أو تاريخه أو مستقبله. وتنتمي الثقة إلى عنصر المشاركة في المسؤولية الاجتماعية (كفافي والنيال، ١٩٩٦).

نستخلص مما سبق أن المسؤولية الاجتماعية إلزام أخلاقي وتربوي، فضلاً عن كونها إلزام نحو فعل اجتماعي يترتب عليه فعل أو أثر أو آثار اجتماعية. وتجدر الإشارة هنا إلى أن تنمية المسؤولية الاجتماعية حاجة اجتماعية بقدر ما هي حاجة فردية.

العلاج الواقعي

يعتبر العلاج الواقعي/ نظرية الاختيار ثورة على التحليل النفسي أعلنها ويليام جلاسر William Glasser سنة ١٩٦٥م، حين ظهر كتابه العلاج بالواقع، وحين أنشأ معهد العلاج بالواقع سنة ١٩٦٨م في لوس أنجلوس بأمريكا (سري، ٢٠٠٠). فقد خرج جلاسر عن النموذج التحليلي للعلاج النفسي في أوائل الستينات، ليطور نموذجه الخاص به في الإرشاد، حيث اعتقد أن نموذج فرويد كان مبنياً على مصطلحات ضعيفة غير فعالة. وقد بدأت مهنة ووظيفة جلاسر كمعالج نفسي عندما رفض نموذج فرويد مطوراً نموذجه الخاص به، عبر تطور تاريخي مازال مستمراً حتى هذه اللحظة. والعلاج الواقعي/ نظرية الاختيار تيار أساسي في عالم الإرشاد يدرس حالياً في العديد من برامج الإرشاد في الكليات والمعاهد والجامعات (Howatt, 2001).

وبحسب جلاسر فإن السلوك البشري هادف وينبع من داخل الفرد لا من قوى خارجية، على الرغم من أن تأثير القوى الخارجية على قراراتنا كبير ولكنه ليس ناتجاً من هذه العوامل، بل إن سلوكنا مدفوع بدوافع داخلية. وكل سلوكنا هو محاولة أفضل للحصول على ما نريد وذلك لاكتساب سيطرة فاعلة على حياتنا، ثم أن سلوكنا موجه في الأساس لإشباع حاجاتنا (Loyd, 2005; Mottern, 2002).

ينظر جلاسر إلى الإنسان نظرة إيجابية، وتظهر تلك النظرة من طريقته في التعليم حينما ركز على استخدام أساليب حل المشكلات في التعليم، وعلى التفكير الناقد ومدى ملاءمة المادة التعليمية للطالب (منسي ومنسي، ٢٠٠٤). ويثق جلاسر بشكل كبير في قدرة الطلبة في عملية التعلم، ويفترض أنهم عقلانيون، ولديهم القدرة على استكشاف طاقاتهم للتعلم والنمو والاستفادة منها، فهم قادرون على تحديد مدى ملاءمة خبرتهم التعليمية، وقادرون على اتخاذ قرارات جيدة

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

حول المناهج والنظم الخاصة بمدارسهم، وينظر إلى المدرس على أنه ميسر ومساعد في عملية التعلم (Glasser, 1997).

ويرى جلاسر أن الدافع الرئيسي لسلوك الإنسان هو محاولته إشباع حاجاته، وبين أن هناك حاجتين نفسيتين أساسيتين هما: الحاجة إلى أن يحب وأن يكون محبوباً، والحاجة إلى أهمية الذات. وقد حصر جلاسر في كتاباته المتأخرة الحاجات في حاجة أساسية واحدة هي: الحاجة إلى الهوية (Identity)، وتعني الشعور بأننا مختلفون ومتميزون عن أي كائن على وجه الأرض، وأننا أينما ذهبنا لن نجد شخصاً آخر يفكر ويتصرف ويتحدث كما نحن تماماً، وهذه الحاجة موجودة لدى الجميع، ويتفوقون بها على جميع المخلوقات (Wubbolding, 2000). ولتحقيق هذه الهوية حدد جلاسر حاجات نفسية متمثلة بالانتماء والقوة والحرية والمرح والحاجة إلى البقاء إذا أشبعت تحققت الهوية (Sansone, 2005; Corey, 2001).

وقد استخدم جلاسر مصطلح الهوية (Identity) واعتبرها الحاجة الأساسية للطالب، واعتبر الإحساس بالقيمة أمراً ضرورياً لنجاح الهوية، وبين أنه يجب أن يعطى اهتماماً كبيراً لدور المدرسة في مساعدة الطلبة في الوصول إلى الهوية الناجحة. ولذلك طالب المدارس جميعها بأن تعلم طلابها الوصول إلى المسؤولية الاجتماعية، وذلك لأن كثيراً من الطلبة يخفقون في إشباع حاجاتهم في المنزل. وهذا ما جعله يؤكد على دور المدرسة في عملية الوصول إلى الهوية الناجحة وتنمية المسؤولية الاجتماعية (Glasser, Haight, and Shaughnessy, 2003).

ويرى جلاسر أن الفرد يسعى دائماً للاستفادة من طاقته الشخصية في التعليم والنمو ويمتلك التصميم النفسي بكامل أبعاده، بمعنى أن الفرد يعتمد على قراره أكثر من اعتماده على الموقف. ويشير جلاسر إلى أن هدف الواقعية هو تعليم الأفراد أفضل الطرق وأكثرها فعالية، للحصول على ما يريدون من الحياة، مع أن المسترشدين يعيشون في العالم الخارجي إلا أنهم يحاولون التحكم به ليكون أقرب ما يمكن للعالم الداخلي لهم. ويؤكد جلاسر على أن قيمة الفرد فيما يفعله وهو لا يفعل إلا ما يقرره أو يمليه عليه عقله. و تتحدى هذه النظرية الحتمية للطبيعة البشرية، بمعنى أنه إذا قام الأفراد ببذل مجهود ذاتي فإنهم سوف يستطيعون إجراء التغيير بفاعلية أكبر، ويمكن لهم تحديد هدف عام وهو تشكيل بيئتهم بحيث تتناسب مع صورهم الداخلية التي يريدونها. وعندما يقوم الأفراد بعمل خيارات قد تتعدى على حرية الآخرين فإنهم يسلكون بطريقة غير مسؤولة. وتساعدهم الواقعية على تعلم تحقيق الحرية بحيث لا يكون هناك آخرون يعانون من هذه الحرية (Claps et al., 2005; Lawrence, 2004).

ويرى جلاسر أن الذين يعانون من مشكلات نفسية علتهم واحدة، هي عجزهم عن إشباع

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

حاجاتهم بطريقة واقعية، وأنهم يتصرفون بطريقة غير واقعية وغير صحيحة، وغير مسؤولة أثناء محاولتهم إشباع حاجاتهم. فالمسترشد هو الشخص الذي عجز عن إشباع حاجاته، ويعاني من عدم القدرة على التكيف، ويسلك سلوكاً غير سوي وإن كان يرى أن هذا السلوك صحيح وينطوي على معنى معين. يقول جلاسر: "بصرف النظر عن السلوك الذي اختاره المرضى فإنهم جميعاً يشتركون في صفة واحدة، وهي أنهم جميعاً أنكروا واقع العالم الذي حولهم" (Glasser, 1965, p6).

يمكن تلخيص نظرة العلاج الواقعي إلى الفرد كما يلي: إن الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية هو كائن مسئول في عملية إشباع حاجات الحياة الأساسية لديه (أن تحب وأن تكون محبوباً، والإحساس بالأهمية)، وهاتان الحاجتان معاً تعطيان الفرد الإحساس بالذاتية والتي هي هدف الحياة. ويبدو أن الإرشاد بالواقع لا يرتكز على فلسفة معينة للطبيعة الإنسانية، بل يفترض أن الشخص نفسه هو الذي يقرر ويحدد وجوده، وقدرته في الحياة (Glasser, Haight, and Shaughnessy, 2003).

ويركز العلاج الواقعي على أن لدى الإنسان حاجتين أساسيتين هما الحاجة إلى أن يحب غيره، والثانية أن يحبه غيره. وحتى يشعر بأنه ناجح لا بد من أن يشعر أن هنالك شخص يشاركه الحياة على الأقل. وعلى الرغم من أن الحاجتين منفصلتان إلا أن بينهما عناصر مشتركة حيث أن تحقيق واحدة يساعد على تحقيق الأخرى. ولقد حاول جلاسر جمع هاتين الحاجتين بحاجة واحدة اسماها الحاجة إلى الهوية بحيث تظهر الرغبة لدى الفرد أن يكون مستقلاً وفريداً (Petersen and Thompson, 2005; Protheroe, 1992).

تتطور شخصية الفرد من خلال محاولاته إشباع الحاجات النفسية الأساسية، فالأفراد الذين يستطيعون تلبية هذه الحاجات بالطريقة الطبيعية سوف تتشكل لديهم شخصية ناجحة في حين أن الأفراد الذين لا يستطيعون تلبية هذه الحاجات سوف تتشكل لديهم شخصية فاشلة. ويحصل هذا التطور في الشخصية من خلال تفاعل الفرد مع الآخرين والتطور لا يحدث من خلال مراحل معينة إلا أن جلاسر يؤكد على أهمية مرحلتين في حياة الطفل تؤثر على تطور الشخصية هما:

١. **المرحلة الأولى:** تمتد من ٢-٥ سنوات حيث يكون للأسرة تأثير على عملية تطور الشخصية في هذه المرحلة. وعلى الآباء في هذه المرحلة تعليم أطفالهم المهارات الضرورية وكذلك تدريبهم على تحمل جزء من المسؤولية. وكيفية الاندماج الجيد والمناسب مع الآخرين. وأن لا يستخدم الوالدان أسلوب العقاب في تنشئة وتربية أطفالهم وأن يسمحوا لهم بان يتعلموا من تجاربهم الخاصة. وهذا كله سوف يخلق بيئة مناسبة تمكن الطفل من ترسيخ هوية ناجحة.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والشيء المهم هو اندماج الأهل مع أبنائهم بحيث يتعلم الطفل كيفية منح واستقبال الحب وتطوير الإحساس بتقدير الذات. ويستطيع بالتالي إشباع حاجاته الجسمية الأساسية (الجسمية والعقلية والعاطفية) بطرق مسؤولة ومناسبة.

٢. **المرحلة الثانية:** تبدأ من ٥-١٠ سنوات وهنا تلعب المدرسة دوراً مهماً في عملية إكمال بناء شخصية الطفل. ويكون هذا من خلال الاندماج ما بين الطفل والمعلمين بحيث يعلم الأطفال كيفية تحمل المسؤولية وكيفية إشباع حاجاتهم بطرق مناسبة. وبالتالي فإن توفير التنشئة البيئية السليمة، وكذلك البيئة المدرسية المناسبة للطفل، واللتان تسمحان للطفل بأن يلبي حاجاته الأساسية بشكل طبيعي ومناسب. يساعد الطفل على تطوير خطط مسؤولة تحقق أهدافه وتلبي حاجاته، وهذا بدوره يؤدي إلى تطوير الهوية الناجحة لدى الطفل (الرشيدي والسهل، ٢٠٠٠).

يفسر جلاسر مفهوم السلوك الكلي بمقارنته بعجلات السيارة الأربعة فهناك أربعة مكونات للسلوك تحدد اتجاهات الفرد في الحياة وهذه المكونات هي: السلوك (مثل النهوض والذهاب إلى العمل)، والتفكير (الأفكار والجمل الذاتية)، والشعور (الغضب، الفرح، الألم، الإحباط، القلق)، والسلوكات الفسيولوجية (التعرق، تطوير أعراض نفس جسدية). ومع أن هذه المكونات الأربعة تعتبر كلاً متكاملاً يشكل وحدة السلوك إلا أنه تبرز أحد هذه السلوكات أكثر من الأخرى. وقد قامت هذه النظرية على فرضية أنه من المستحيل أن تختار سلوك كلي ولا تختار عناصره ومكوناته كلها. وفي الوقت نفسه أكد جلاسر على العمل والتفكير باعتبارها توجهنا وتقودنا تماماً كما تقود العجلتان الأماميتان اتجاه السيارة. ويكون التعبير عادة بالتركيز على ما نفعل ونفكر فيه بالرغم مما نشعر به، وبالتالي فإن مفتاح السلوك الكلي باختيار التغير فيما نفعل وفيما نفكر، وعندها تتغير انفعالاتنا النفسية بعد ذلك (Howatt, 2003; Corey, 2001).

ويرى جلاسر أن السلوك يرتبط بمجموعة من الصور في العقل، حيث يحتوي عقل الإنسان على صور لجميع الحاجات والرغبات المرتبطة بهذه الحاجات، فعندما يشعر الفرد بحاجة معينة فإنه يقوم باستدعاء الصور الخاصة بها، وفي الوقت نفسه فهو يدرك العالم الخارجي المحيط به، والمرتبط بإشباع هذه الحاجة المستثارة. فإذا تطابقت هذه الصورة مع الصورة الموجودة في البوم الصور التي لديه فإنه يشبع حاجته، أما إذا لم يكن هناك تطابق، فإن ذلك يعني أن الصور الموجودة في ذهن الفرد لم تتحقق في الواقع، أي أنه لم يجد إشباعاً لحاجته في بيئته الخارجية. وعندها يشعر الفرد بالإحباط ويقوم الجهاز السلوكي بابتكار وتوليد سلوكات لسد الفجوة بين الصور الداخلية وبين الواقع. وقد تكون هذه السلوكات فعالة، وقد تكون مدمرة للذات فيعاني الفرد من مشكلات نفسية. وفي كلا الحالتين فإن الفرد هو الذي يختار سلوكه، وهو

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الذي يتحمل مسئوليته، وهو القادر على تغييره إذا أراد (Corey, 2000; Renna, 1991).

يعتقد جلاسر أن السلوك يأتي من داخل الفرد لتلبية حاجاته، وأن كل شخص يختار سلوكه، وهو قادر على توجيه حياته، وأن الناس هم ما يفعلونه، بمعنى أن تصرفاتهم تحدد شخصياتهم. وقد أشار وبولدنج Wubbolding (1989, p37) إلى ذلك بقوله: "نحن جميعاً ننحت سلوكنا، حينما نكافح لتغيير العالم الخارجي ليتناسب مع الصور الداخلية لما نريد، وسلوكنا يأتي من الداخل، وهكذا فإننا نختار سلوكنا". وحسب جلاسر إذا أردت أن تقول عن نفسك أنك محبط أو تعاني من صداع أو أن تكون غاضباً أو قلقاً فإن هذا يعني السلبية والافتقار إلى المسؤولية الشخصية وهذا أمر غير صحيح والأكثر صحة ودقة هي أن تنظر إلى هذه الأشياء وتفهمها على أنها أجزاء من السلوك الكلي الكامل وهنا تستخدم الإحباط، صداع الرأس، الغضب، والقلق.

ويفسر جلاسر أن بعض الأشخاص يعملون على إحباط أنفسهم أو إغضاب أنفسهم بأنفسهم وعندما يختار هؤلاء الأفراد البؤس والتعاسة لتكوين سلسة من السلوكات المؤلمة فهذا يعود إلى أن هذا الأمر هو أفضل ما يستطيعون القيام به خلال ذلك الوقت. وهذا قد يجعلنا نحصل على ما نريد، ولكن هناك سؤال يطرح لماذا البؤس أمراً ذا أهمية؟ أجاب جلاسر Glasser على هذا السؤال برده الأسباب إلى الآتي: المحافظة على الغضب تحت السيطرة، ضبط الذات والآخرين، محاولة طلب المساعدة من الآخرين، وإيجاد العذر لعدم رغبتنا في عمل شيء بكفاءة أكثر مما حصل (Corey, 2001).

ويرى جلاسر أن السلوك غير المتكيف ينشأ في حالة فشل الفرد في إشباع حاجته للحب واعتبار أو تقدير الذات. ويبدأ الفرد في هذه الحالة بالشعور بالقلق والتوتر والألم. والفرد كما يرى جلاسر يتصرف حيال هذا الفشل بإحدى الطريقتين التاليتين: الطريقة الأولى أن يخفف الفرد من هذا الشعور بمحاولته الاندماج مع الآخرين وينجح في ذلك إذا حافظ على هذا الاندماج، وإذا لم يستطع فإن شعوره بالألم سوف يزداد. والطريقة الثانية اندماج الفرد مع ذاته عندما يخفق في الاندماج مع الآخرين حيث ينكر المسؤولية وينكر شخصيته وحاجاته وذلك لعدم قدرته على إشباع هذه الحاجات. وهذا كله يقوده إلى الوصول إلى مرحلة الانخراط أو الاندماج الذاتي. وهذا النوع من الاندماج يأخذ شكل أعراض نفسية واجتماعية وجسمية مثل الكبت والاكتئاب والخوف المرضي والإدمان على المخدرات والأمراض الجسمية وذلك لأن مثل هذا النوع من الاندماج الذاتي يحل محل الاندماج مع الآخرين. وهؤلاء المندمجين ذاتياً يعتبرون أنفسهم فاشلين لأنهم لم يتعلموا كيف يلبوا حاجاتهم بطرق واقعية ولعدم قدرتهم على تحمل مسؤولية سلوكاتهم.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تبدأ مشكلة تشكيل الهوية الفاشلة عندما يذهب الطفل للمدرسة في سن ٤ أو ٥ سنوات حيث نصر نحن الكبار على طلبات معينة دون إعطاء أي تفسيرات للطفل وإذا فشل الطفل في تحقيق هذه الطلبات، يبدأ عندها بمواجهة هوية فاشلة وذلك لأن الأطفال يرون أنفسهم كأفراد ناجحين لأنه وبشكل عام –قبل دخولهم المدرسة– يسمح لهم بعمل ما يريدون. فالواقعية تنظر للمشكلة على أساس أن الفرد فاشل الآن بغض النظر فيما إذا كان فاشلاً في الماضي أم لا، لأن كل فرد يجب أن يتحمل مسؤولية سلوكاته الفاشلة ويحاول بالتالي تعديل تلك السلوكات (الخواجا، ٢٠٠٢).

تقوم نظرية العلاج الواقعي لجلاسر على مجموعة من المفاهيم الأساسية نوضحها كالآتي:

١. **رفض النموذج الطبي (Rejection of the Medical Model):** ترفض النظرية مصطلح المرض النفسي، وتحل مكانه مصطلح اختيار سلوكي غير سليم، وترى أن المشكلة التي يعاني منها الفرد مرتبطة بالواقع، فمثلاً الخوف المرضي (الفوبيا) هو تشويه للواقع، والاكتئاب هو هروب من الواقع، والفصام هو إنكار للواقع، وذهان الشيخوخة هو عزلة عن الواقع، والانحراف الجنسي محاولة غير واقعية لإشباع الحاجة إلى الحب. وعليه فإن العلاج الواقعي يساعد الناس على أن يواجهوا الواقع، بحيث يمكنهم أن يحلوا مشكلاتهم الشخصية عن طريق القيام بسلوك أكثر مسؤولية (Glasser, 1965).

٢. **هوية النجاح والإدمان الإيجابي (Success Identity and Positive Addiction):** ترى نظرية العلاج الواقعي أن على الناس جميعهم أن يعرفوا أنفسهم كأفراد لهم أهمية واستقلالية وفردية، وقد أطلق جلاسر على هذه الحاجة الأساسية الهوية (Identity). ويرى جلاسر أن هناك نوعان منها هما: هوية النجاح وتتحقق حينما يكون الفرد قادراً على إشباع حاجاته بطريقة ليست على حساب الآخرين، كما يكون قادراً على إعطاء الحب وتلقيه ولديه إحساس بأنه مهم للآخرين، ويملك القوة لإيجاد حياة مشبعة ومرضية؛ وهوية الفشل وتتكون لدى الأشخاص الذين ليس لهم علاقات وثيقة مع الآخرين، والذين لا يتصرفون بمسؤولية، والذين يشعرون بالقنوط وعدم المسؤولية. أما فكرة الإدمان الإيجابي فتشير إلى أنها مصدر رئيسي للقوة النفسية في حياتنا وهناك طريقتان لتطويرها من خلال المشي والتأمل (التفكير) (Corey, 2001).

٣. **التأكيد على المسؤولية (Emphasis on Responsibility):** تعني المسؤولية تعلم السيطرة على الحياة وهذا يتضمن القدرة على الوفاء بالحاجات الشخصية بطريقة لا تحرم الآخرين من القدرة على الوفاء بحاجاتهم. ويعمل الشخص المسؤول ما يجعله يشعر باحترام الذات واحترام الآخرين له، أما الشخص غير المسؤول فهو المضطرب نفسياً أو عصبياً، لأنه يفتقد المسؤولية،

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فهو يشبع حاجاته بأية طريقة كانت، حتى ولو أضر بالآخرين، أو لم يقدم لهم نفعاً، فهو لا يجهد نفسه حتى يحقق احترامه لذاته، أو احترام الآخرين له (Corey, 2001).

٤. **الواقع (Reality):** يرى جلاسر أن مصطلح الواقع يدل على كل ما هو موجود، ويتضمن الظروف الخارجية التي تحيط بالفرد، والتي يكون عليه أن يتكيف معها، فو يشمل الشخص والظروف المحيطة به في علاقة تفاعلية، وبذلك فإن الواقع يتضمن التصرفات الحالية للفرد (هنا والآن) (Glasser, 1992).

٥. **الصواب (Right):** ترى هذه النظرية أن معايير الصواب والخطأ مستمدة من قيم الفرد، ومن الثقافة والمجتمع والدين والتقاليد، وهي متفاوتة في شدتها وفي الآثار المترتبة على مدى الالتزام بها، فمثلاً إذا كان احترام القانون سلوكاً صحيحاً وانتهاكه سلوكاً خاطئاً، فإن انتهاكه في موقف معين قد يترتب عليه عقاب بسيط جداً، بينما في موقف آخر يترتب عليه عقوبة شديدة جداً، وعدم احترام الزوجة لزوجها في موقف معين قد يترتب عليه عتاب بسيط بينما في موقف آخر قد يترتب عليه تصدع الحياة الزوجية (الزعبي، ٢٠٠٤).

٦. **الاندماج (Involvement):** يرتبط هذا المفهوم بالعلاقات الودية والحميمة بين فردين أو أكثر، وتبدأ أشكال الاندماج مع بدايات الحياة، حيث يندمج الطفل مع والديه، ثم مع الأصدقاء، ثم مع زملائه في العمل ثم الزواج ثم الأبناء والأقران والأحفاد. ويعد الاندماج أمراً ضرورياً لإشباع الحاجات، ويبدو أن كثيراً من الذين يعانون مشكلات نفسية لا يرتبطون بعلاقات ودية مع أحد، ويمكن لأمثال هؤلاء أن يصبحوا أسوياء إذا اندمجوا مع غيرهم وتصرفوا بمسؤولية وواقعية وصواب (الخطيب، ٢٠٠٣).

وحسب النظرية الواقعية تعود ظاهرة الأطفال المعرضين للخطر إلى فقدان الاندماج الجيد مع والديهم واستخدام أساليب التنشئة الاجتماعية الخاطئة، وإهمال الأسرة لأطفالها، وعقابهم المستمر، وحرمانهم من إشباع حاجاتهم أو إشباعها بطرق غير صحيحة، وعدم تدريبهم على تحمل المسؤولية اتجاه سلوكاتهم واختياراتهم (الزعبي، ٢٠٠٣).

يهدف الإرشاد أو العلاج الواقعي إلى تغيير السلوك غير المتوافق لدى المسترشد، وتعليمه طريقة أفضل للحياة يكون معها قادراً على إشباع حاجاته، ويتم ذلك بمساعدة المسترشد على الاندماج والتصرف بمسئولية وواقعية وصواب، ليتمكن من إشباع تلك الحاجات (Howatt, 2001). ويتمثل الهدف الأساسي للعلاج الواقعي في مساعدة المسترشد في الوصول إلى الهوية الناجحة، التي يعدها جلاسر أعلى حاجة نفسية، لذلك لابد من تغيير سلوك الفرد حتى تتغير هويته، وعليه فإنه يمكن القول إن الوصول بالفرد إلى السلوك المسؤول هو هدف العلاج الواقعي

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وغايته (Wubbolding, 2000).

ويعتقد جلاسر أن لدى المسترشد قدرة على التحكم في سلوكه أكبر من التحكم في الاستجابات التفكيرية أو العاطفية، ولذلك فإن العلاج الواقعي يسعى لمساعدة المسترشد لتقبل واقع وجوده بتنمية الإحساس بالمسئولية لديه، وبعمل اختيارات مناسبة، وعليه يتم توجيه المسترشد ليتقيد بمعايير الواقعية في سلوكه، وبذلك يعيش حياة أكثر إنتاجية وانسجاماً (زهران، ٢٠٠٢).

يقول جلاسر: "إننا في العلاج الواقعي نركز على مساعدة الناس في أن يختاروا تغيير الأجزاء التي يستطيعون تغييرها فقط، وهي أعمالهم وأفكارهم، وهذا لا يعني إهمال أو تجنب المشاعر أو الفسيولوجيا، بل يعني أننا لا نركز على ما لا يستطيع الإنسان تغيره مباشرة" (Glasser, 1992, p7).

ويعتبر منهج جلاسر في الإرشاد والعلاج النفسي منهجاً تعليمياً يؤكد على الحوار العقلاني بين المرشد والمسترشد، يقوم المرشد بموجبه بتوجيه أسئلة إلى المسترشد تتعلق بحياته الحالية وميوله وسلوكاته مع التركيز على المواطن الصحيحة والناجمة من السلوكات. وترتكز هذه الأسئلة حول وضع وحياة المسترشد الحالية وذلك لكي يحقق المسترشد أعلى مستوى من الوعي بسلوكاته وبالتالي يمكنه ذلك من إصدار أحكام قيميه عن سلوكه ومن ثم تطوير خطة تتضمن سلوكاً أكثر مسؤولية. كما أن المرشد يكون متحدثاً نشطاً فإنه قد يدخل المسترشد أحياناً في نقاشات ساخنة ويستخدم أحياناً الواجهة اللفظية وذلك عندما لا يقبل أعذار المسترشد (Glasser, 2000).

وقد أشار جلاسر إلى مجموعة قواعد في نظريته، ورتبها بتسلسل للعمل في ضوئها مع حالات الإرشاد أو العلاج النفسي، وهذه القواعد هي:

١. **الاندماج:** يساعد الاندماج في تحقيق حاجات المسترشد الأساسية مثل الحب والإحساس بالأهمية، ولتحقيق الاندماج فإن على المرشد أن يتصف بالدفء والتفهم والتقبل في علاقته بالمسترشد.
٢. **التركيز على السلوك بدلاً من المشاعر:** يؤمن العلاج الواقعي بفكرة أن سيطرة الإنسان على مشاعره وأفكاره محدودة، بينما تكون سيطرته على سلوكه أكبر، لذلك فإن المرشد الواقعي يركز على السلوك أكثر من تركيزه على المشاعر.
٣. **التركيز على الحاضر:** يكون التركيز في العلاج الواقعي على الحاضر، لأنه يمكن تغييره، أما الماضي فقد انتهى ولا يمكن إرجاعه أو تغييره.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤. **الحكم على السلوك:** يتطلب العلاج الواقعي من المسترشد أن يصدر حكماً على سلوكه، بمعنى أن يجري له تقويماً، من حيث اتسامه بتحمل المسؤولية، ومدى فائدته له أو لمن يرتبط بهم، وهذا التقويم يساعد في عملية تغيير السلوك.

٥. **التخطيط:** إن مساعدة المسترشد في بناء خطة محددة وواقعية لتغيير السلوك غير المرغوب فيه، تعتبر عملية أساسية في العمل الإرشادي، وعند إعداد خطة جيدة لا بد من تنفيذها، ومن الضروري أن تكون الخطط مكتوبة، ويتم التعاقد على تنفيذها. وأن تكون هناك خطط بديلة وليس خطة واحدة.

٦. **الالتزام:** يقوم المعالج الواقعي بمساعدة المسترشد على الالتزام بتنفيذ الخطة وبذل جهده في ذلك. والالتزام يساعد في تحقيق الاندماج، وتحمل المسؤولية وبالتالي تحقيق هوية النجاح للمسترشد، ويكتسب المسترشد إحساساً بقيمته وأهميته.

٧. **عدم تقبل الأعذار:** يجب على المعالج الواقعي أن لا يقبل اعتذارات، وأن لا يبحث في سبب فشل الخطة، لأن ذلك يعزز هوية الفشل لدى المسترشد، والفضل من ذلك هو مساعدته في إعداد خطة جديدة بدل أن نناقشه في أسباب فشل الخطة القديمة.

٨. **عدم استخدام العقوبة:** ترى نظرية العلاج الواقعي أن أثر العقوبة في تغيير السلوك ضئيل لدى الأشخاص الذين لديهم هوية فشل، لذلك يستبعد استخدامه في العلاج الواقعي، وأن الألفاظ السلبية التي تحط من قيمة المسترشد أو العبارات الجارحة أو الناقدة والسخرية، تعتبر شكلاً من أشكال العقاب من شأنها أن ترسخ هوية الفشل لدى المسترشد.

٩. **عدم الاستسلام:** يرى جلاسر أن المعالج الواقعي يجب ألا يستسلم إذا فشلت الخطة العلاجية، وعليه أن يحاول مرة أخرى. وفي التعامل مع الأطفال بالذات سوف يتعين على المعالج أن يكرر المحاولة مرات عديدة بحيث يؤكد للطفل انه لابد أن يتغير ولا يترك فرصة لإظهار المعالج نفسه بأنه غير كفؤ (Wubbolding, 2001).

ويؤكد وبولدينغ Wubbolding (2001) خلال تدريسه العلاج الواقعي للمرشدين بأن العديد منهم يجيب بشكل أولي بالقول بأن تلك الخطوات خطوات شعورية يمكن القيام بها وبسهولة من قبل المسترشدين، ولكن وبعد جلسات لعب الدور والإشراف على خبرات الميدان وصل المرشدون إلى مستوى أعلى من الإدراك بخصوص الخطوات السابقة مدركين أنها أكثر صعوبة في التنفيذ أكثر مما تبدو في النقاش.

ويرى وبولدينغ Wubbolding (2001) إن الأخطاء التي يقع بها المعالجون الواقعيون يكمن أن تصنف ضمن أربع فئات عامة هي:

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١. **الاندماج غير الكافي (Insufficient Involvement):** ينتقل المعالجون وبشكل سريع عادة من الخطوة الأولى إلى الخطوات اللاحقة دون الحصول على علاقة عميقة بما يكفي مع المسترشد، فالمشاركة والانخراط هو الأساس لباقي الخطوات، ويجب أن تكون العلاقة مؤسسة بشكل جيد إذا أردنا للخطوات اللاحقة أن تكون ناجحة، لذلك يجب على المرشدين تشجيع المسترشدين على مناقشة حياتهم بشكلها الكامل وليس مجرد الصعوبات التي تواجههم، وإنما مناقشة ما يحبونه واهتماماتهم ونجاحاتهم وآمالهم وأحلامهم وهوياتهم وغير ذلك.

٢. **الخطة الغامضة (Vague Plan):** يقوم المرشدون بالاتفاق على هدف عام مثل "سوف أدرس بجد أكثر أو سوف أتحسن" ومن الضروري أن تكون الخطة دقيقة ويمكن تحقيقها حتى ولو قام المسترشد بعمل خطة ولو صغيرة فإن المرشد والمسترشد قد نجحا، ويمكن لصياغة الخطة الدقيقة والقابلة للتحقيق أن تحدث الفرق، ذلك أنها خطوة ثابتة نحو تغيير السلوك، وهناك مثل صيني يقول إن رحلة الألف ميل تبدأ بخطوة واحدة، فالطالب الذي كان يرسب في المدرسة مثلاً يمكن مساعدته في عمل خطة ليدرس (١٥) دقيقة كل يوم في مكان محدد، وفي وقت محدد لمدة أسبوع.

٣. **فرض الخطة (Forcing a Plan):** عادة ما يقوم المرشدون وبسبب حماسهم ورغبتهم بتحصيل نتائج بفرض خطة على المسترشدين قبل التأكد أن أحكام القيمة قد تم القيام بها، ويجب على المسترشد أن تكون لديه الرغبة الحقيقية في التغيير قبل أن يضع الخطة.

٤. **السير بسرعة نحو الالتزام (Proceeding Too Quick to Commitment):** يسرع المرشدون الذين يتعلمون العلاج الواقعي عادة في الوصول إلى خطوة الالتزام. وعلى المرشدين أن يدركوا أن الأفراد سيقومون بتبني أسلوب جديد من السلوك عندما يوجد لديهم سبب للقيام بذلك، ويجب إشراك المسترشدين مع شخص مهم يعمل على مساعدتهم لتقييم تصرفاتهم وفحص البدائل.

ويظهر العلاج الواقعي بسيطاً لكنه أكثر صعوبة مما يبدو عليه، والعنصر الذي لا يمكن تجاهله بسهولة في العلاج الواقعي هو الاندماج بين المرشد والمسترشد، وهذه هي الخطوة الأولى الملحة والضرورية لأنها الأساس الذي يقع التقدم اللاحق جميعه، كما يجب على المرشدين أن يدركوا أن الخطة الصغيرة والقابلة للتطبيق تكون مفيدة للمسترشد، وأن بالإمكان عمل الخطة فقط بعد أن يرغب المسترشد فعلاً بتغيير سلوكه (Lennon, 2000).

وهناك خطوتان محددتان للعلاج الواقعي هما: تهيئة المناخ للإرشاد، والإجراء الذي يقود

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إلى التغيير. والذي يريده جلاسر من الخطوة الأولى هو تطوير علاقة إنسانية مع المسترشد (Peterson, 2000)، ومع أن جلاسر لم يذكر أعمال روجرز في نظرية الذات إلا أن أول خطوة من عمليته العلاجية تؤكد على اكتساب الثقة والقبول من المسترشد، كما فعل روجرز الذي أكد على أن الجزء الأكثر أهمية من عملية الإرشاد هو إظهار المهارات الأساسية مثل التعاطف، والأصالة، والتقبل بحيث يستطيع المسترشد الشعور بالراحة والأمن خلال المعالجة، كما أن جلاسر لم يحدد أي إستراتيجية إرشادية، بل ترك الحرية للمسترشدين للاستفادة من كافة التقنيات المتوفرة ضمن الإطار الذي حددته العملية الإرشادية، وأن بناء النظرية يسمح للمرشد بتبني فنيات المقابلة الإرشادية التي قدمها روجرز في نظرية العلاج المتركز حول المسترشد كالإصغاء والحب غير المشروط وعكس مشاعر المسترشد والمواجهة والمشاركة الوجدانية، والإصغاء والتلخيص (Wubbolding and Brickell, 2004). ويمكن للمرشد الاستفادة من مهارات تعديل السلوك في مراقبة النظام السلوكي كأن يتعلم سلوكات جديدة وتبدل سلوكات موجودة بسلوكات غير مرغوبة. ويستطيع المرشد الاستفادة من كافة التقنيات التي من شأنها المساهمة في محتوى ضبط الدماغ للسلوكات الإنسانية كالاسترخاء العقلي والعضلي والانفعالي (Corey, 2000).

ولإثراء مستودع السلوكات يلجأ المرشد إلى ما يعرف بلعب الأدوار أو التمثيل النفسي، وتركز نظرية العلاج الواقعي بشكل خاص على قضية الشعور بالمسؤولية حيث يطلب المرشد من المسترشد تكرار هذا اللفظ ويطلب منه دائماً أن يقول "أنا المسؤول عن سلوكي"، وإذا قال "أنا مكتئب يطلب منه ترديد القول "أنا اخترت سلوك الاكتئاب" (الصمادي وآخرون، ١٩٩٣).

ويعمل المرشد الواقعي على الربط المباشر بين السلوك والقيم، ويقيس نجاح المسترشد أو فشله أثناء عملية الإرشاد. وتحمل المسؤولية هو القيمة الأساسية التي يسعى المرشد إلى تحقيقها لدى المسترشد. وقد بين (Rachin, 1974, p74) ذلك بقوله: "تعتبر المسؤولية الاجتماعية المفهوم الأساسي في العلاج الواقعي، وتعرف على أنها القدرة على إشباع الحاجات دون حرمان الآخرين من إشباع حاجاتهم". وبما أن المرشد الواقعي يؤمن بأن التغير في السلوك يجب أن يسبقه تغير في هوية الفرد، فإن التركيز يكون على تغيير عدم المسؤولية وسلوك انهزام الذات (Self-defeating)، وعليه فإن مهمة المرشد الواقعي هي مساعدة هوية المسترشد وتغيير انهزام الذات.

ويعمل المرشد على إيجاد البيئة المساعدة التي يستطيع المسترشد من خلالها البدء في عمل تغييرات في حياته، ولإيجاد هذا المناخ الإرشادي فإن على المرشد أن يندمج في حياة

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المسترشد، وان يعمل على تكوين الألفة، كما أن استكشاف الصور الموجودة في عقل المسترشد، إضافة إلى رغباته وحاجاته ومدركاته، تعتبر من الطرق الفعالة لبناء علاقة اللفة بالمسترشد. ويجب على المرشد أن يتجنب مناقشة مشاعر المسترشد بعيداً علن سلوكه الكلي، بل يساعده في محاولة الربط بين ما يشعر به وبين سلوكه الكلي وأفكاره (Corey, 2001).

وقد وصف جلاسر Glasser (1965, p21) دور المرشد الواقعي بقوله: "إن علاقة مشاركة عاطفية يجب أن تبنى مع المسترشدين، وإن مشاركة المرشد هي المهارة الأساسية في العلاج الواقعي". ويجب أن يتصف المرشد بالقوة، والواقعية، والاهتمام، والدفء والتفهم، والحساسية والأصالة، وحتى يقدم للمسترشد نموذجاً للسلوك الذي يتصف بالمسئولية فإن عليه أن يشبع حاجاته، وان تكون لديه الرغبة في الحديث عن كفاحه الشخصي. يعتبر المرشد الواقعي مربياً ومعلماً وصديقاً وأباً للمسترشد، فهو يهدف إلى إعادة تربية المسترشد ليصبح أكثر مسؤولية وليساعده ويدربه ويعلمه كيف يضبط ذاته حتى يتمكن من تحقيق صوره الذهنية، فهو يساعده على رسم الخطط (Glasser, 2001).

وهنالك مجموعة من الخصائص التي يرددها جلاسر عن المرشدين الواقعيين: أن يكون مسؤولاً وقوياً ومهتماً وحساساً، أن يكون قادراً على تحقيق حاجاته الخاصة ولديه رغبة لمشاركة الآخرين في صراعاتهم، يمارس التعاطف ويقبل المسترشد ذو الشخصية الفاشلة (الهوية الفاشلة)، قادراً على الاندماج شعورياً مع المسترشد لتسهيل الأمور، التركيز على قوى المسترشد وإمكاناته التي تؤدي إلى النجاح (Corey, 2001). ويجب أن يتحمل المسترشد المسؤولية الشخصية، والمسؤولية تعني القدرة على التصرف بطرق تحقق حاجات الفرد. ويجب أن يكون المسترشد متعاوناً بشكل كبير مع المرشد لتحقيق الأهداف الإرشادية (Corey, 2001).

وتجدر الإشارة هنا إلى أن الباحث يرى أن هذا الاتجاه في العلاج تأثر بنظريات العلاج المعرفي التي ترى أن فكرة الفرد عن نفسه وعن الآخرين تلعب دوراً كبيراً في تكوين السواء أو المرض لدى الفرد، ومن ثم يتحتم ضرورة إعادة البناء المعرفي للفرد لأنه هو السبيل إلى العلاج وتحسين فرص النمو النفسي وفقاً لهذا النموذج.

مشكلة الدراسة وأهميتها

تعد ظاهرة الأطفال المعرضين للخطر من الظواهر الاجتماعية المقلقة التي يعاني منها المجتمع الأردني كغيره من المجتمعات النامية، نتيجة للتغيرات الاجتماعية والأسرية والاقتصادية والسياسية والثقافية.

ودراسة هذه ظاهرة ذات أهمية كبرى للطفل وللمجتمع، فهي لا تساعد على التخطيط

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

للعلاج فقط، بل الوقاية من الانحراف بأشكاله المختلفة الذي يهدد الفرد والمجتمع أيضاً، ويشير هذا إلى أن توافق الفرد في مراحل حياته المتتالية يرتبط إلى حد كبير بتوافقه في مرحلة طفولته. وهذا يوضح أن مواجهة ظاهرة الأطفال المعرضين للخطر ومعرفة أسبابها وطرق علاجها أمر له أهميته بالنسبة للطفل وللأسرة وللمجتمع، وبخاصة أن بعض المشكلات النفسية والاجتماعية عند الراشدين يرجع مصدرها إلى مراحل الطفولة.

والواضح أن إهمال تناول هذه المشكلة بالدراسة والبحث الكافيين يجعلها تزداد تفاقماً وانتشاراً وإهداراً لطاقات الأطفال وبالتالي تزداد الخسائر البشرية والمادية المترتبة عليها. ولا يخفى عن الأذهان مدى خطورة الآثار المترتبة عن مشكلة الأطفال المعرضين للخطر، ويكفي أن نقول أنها نواة وبداية لمشكلات عديدة في المستقبل.

وتكتسب هذه الدراسة أهميتها من اهتمام المؤسسات التربوية والاجتماعية بمرحلة الطفولة والمراهقة وحمايتهم من المشكلات النفسية وتعرضهم للمخاطر، حيث تعتبر مرحلة الطفولة المتأخرة مرحلة هامة وحرجة، إذ تمثل مرحلة انتقالية حرجة يتعرض النمو فيها لعديد من المشكلات التي تحول دون إشباع مطالبها.

وتبرز أهمية هذه الدراسة أيضاً في كونها تمهد لغيرها من الدراسات التي تسعى لفهم وتحليل وتفسير وتوجيه السلوك الإنساني المتشكل نتيجة للمخاطر التي يتعرض لها الأطفال، وبالتالي لفت النظر إلى أهمية الجانب النفسي لدى الأطفال المعرضين للخطر.

وتكمن أهمية هذه الدراسة كذلك في أنها تعمل على إغناء المكتبة العربية بشكل عام والأردنية بشكل خاص بالدراسات والأبحاث المتعلقة بالجانب النفسي للأطفال المعرضين للخطر، وتزود العاملين بالمجال النفسي كاختصاصين ومعالجين ومرشدين بأساليب واستراتيجيات علاجية يستفاد منها لعلاج الوحدة النفسية وتنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال المعرضين للخطر.

وقد برزت مشكلة الدراسة والرغبة في إجرائها نتيجة ملاحظة الباحث لما تشكله هذه الظاهرة من خطر على المجتمع الأردني، وذلك من خلال متابعة الباحث لدراسات مشروع حماية الطفولة من الإساءة التي تشرف عليه مؤسسة كويست سكوب البريطانية. فالأطفال المعرضون للخطر يعانون من فقدان السيطرة على سلوكاتهم، وضبط ذاتهم، وعدم تحمل المسؤولية تجاه سلوكاتهم وإشباع حاجاتهم. كذلك تعاني هذه الفئة من الشعور بالوحدة النفسية والتي يتم التعبير عنها بأساليب مختلفة مثل الانسحاب والقلق أو استخدام المهدئات أو المخدرات أو الانتحار، مما يجعلهم أقل توافقاً مع أنفسهم ومع المجتمع المحيط بهم.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كما يعد موضوع العلاج الواقعي (نظرية الاختيار) من الموضوعات التي لم تحظ بدراسات كافية في مجال دراسات علم النفس والإرشاد النفسي بشكل خاص وإثبات ملاءمتها ونجاحها في العملية التربوية، فالعلاج الواقعي يعتبر المسؤولية الاجتماعية سبباً في تقدم المجتمعات ونجاحها ذلك بأن المجتمع بحاجة إلى الفرد المسؤول اجتماعياً بقدر حاجته إلى الفرد المسؤول مهنياً وقانونياً.

ويرتبط الشعور بالوحدة النفسية والمسؤولية الاجتماعية بالوسط الاجتماعي الذي يعيشه الفرد. لذا ستركز الدراسة على عينة من الأطفال المعرضين للخطر تظهر علاقتهم مع البيئة الاجتماعية من حولهم محدودة بسبب عدم توفر قاعدة البناء الاجتماعي الأساسية ألا وهي الأسرة.

وتستقصي الدراسة الحالية أثر برنامج علاج واقعي جمعي في الشعور بالوحدة النفسية والمسؤولية الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المعرضين للخطر. وبهذا فإن الدراسة تحاول الإجابة عن الأسئلة الآتية:

١. ما أثر برنامج العلاج الواقعي الجمعي في الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال المعرضين للخطر؟ والذي يتعلق به السؤالان التاليان:
   أ. هل يوجد أثر للعمر الزمني لأفراد عينة الدراسة فيما يتعلق بالشعور بالوحدة النفسية؟
   ب. هل يوجد أثر للتفاعل بين العمر الزمني لأفراد عينة الدراسة والبرنامج العلاجي فيما يتعلق بالشعور بالوحدة النفسية؟
٢. ما أثر برنامج العلاج الواقعي الجمعي في المسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال المعرضين للخطر؟ والذي يتعلق به السؤالان التاليان:
   أ. هل يوجد أثر للعمر الزمني لأفراد عينة الدراسة فيما يتعلق بالمسؤولية الاجتماعية؟
   ب. هل يوجد أثر للتفاعل بين العمر الزمني لأفراد عينة الدراسة والبرنامج العلاجي فيما يتعلق بالمسؤولية الاجتماعية؟

وتقدم هذه الدراسة نموذجاً مقترحاً لبرنامج علاج واقعي جمعي يستخدم لإرشاد الأطفال المعرضين للخطر لمعرفة مدى ملاءمة العلاج الواقعي الجمعي لفئة الأطفال المعرضين للخطر، والوصول بهم إلى أفضل مستوى من التكيف الشخصي والاجتماعي، إذ ستقدم هذه الدراسة خدمة نفسية لشريحة من المجتمع تفتقر للخدمات الإرشادية المقدمة لها.

وتهدف هذه الدراسة إلى معرفة أثر برنامج علاج واقعي جمعي في خفض الشعور

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بالوحدة النفسية وتنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال المعرضين للخطر لإعادة الحماس لديهم والنشاط إلى حياتهم والقدرة على التفكير بشكل منطقي وواضح.

كما يؤمل أن تسهم هذه الدراسة في تعريف المرشدين التربويين، والاختصاصين النفسيين، وأولياء أمور الأطفال المعرضين للخطر، بأنماط السلوك المتوقعة من الأطفال المعرضين للخطر، وفي طريقتهم في التوافق والتفاعل الاجتماعي مع المجتمع المحيط بهم، وان تدفع العاملين في ميدان التربية والإرشاد النفسي على تطوير البرامج الإرشادية والعلاجية المناسبة لهؤلاء الأطفال؛ بهدف تحسين تكيفهم النفسي وتفاعلهم مع المجتمع المحيط بهم، وتخليصهم من المشكلات النفسية التي يعانون منها.

التعريفات الإجرائية

تضم هذه الدراسة عدداً من المفاهيم والمصطلحات التي يشير الباحث إلى ضرورة تعريفها وتحديدها وفقاً للذي استعملت فيه هذه الدراسة وهي:

الأطفال المعرضون للخطر: هم الأطفال الذين يتسربون من المدرسة، وينتمون لأسر مفككة ذات ظروف اجتماعية واقتصادية صعبة، وينتمون إلى الشلل ويقضون أوقاتهم بالشارع، ويمارسون سلوكات غير سوية مثل (التدخين، شم المذيبات الطيارة، الاستغلال الجنسي... الخ)، ويقومون بدور اقتصادي في الأسرة مثل بيع السلع التافهة، وفي هذه الدراسة هم الأطفال الملتحقين بجمعية حماية الأسرة والطفولة في محافظة اربد وتتراوح أعمارهم (١٢-١٨) عاماً.

الشعور بالوحدة النفسية: حالة نفسية تنتج عن وجود تناقض بين علاقات الفرد الواقعية وبين العلاقات التي يرغب في تحقيقها. ويقاس بالدرجة الكلية التي يحصل عليها الطفل المفحوص على مقياس اليرموك للشعور بالوحدة النفسية الذي قام بتطويره حداد وسوالمة (١٩٩٨).

المسؤولية الاجتماعية: يعرف جلاسر المسؤولية الاجتماعية بأنها قدرة الفرد على الوفاء بحاجاته بطريقة لا تحرم الآخرين من فرص الوفاء بحاجاتهم. وتعرف المسؤولية الاجتماعية إجرائياً بالدرجة الكلية التي يحصل عليها الطفل المفحوص على مقياس المسؤولية الاجتماعية الذي قام بتطويره الزعبي (٢٠٠٣).

العلاج الواقعي الجمعي: برنامج إرشاد جمعي تم بناؤه استناداً إلى مبادئ نظرية العلاج الواقعي/ نظرية الاختيار، ويتكون من (١٨) جلسة إرشادية مدة كل جلسة (٩٠) دقيقة، يهدف إلى خفض الشعور بالوحدة النفسية وتنمية المسؤولية الاجتماعية لدى عينة خاصة من الأطفال المعرضين للخطر التابعين لجمعية حماية الأسرة والطفولة في مدينة إربد.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

محددات الدراسة

تحددت نتائج هذه الدراسة بمجموعة من العوامل وهي:

١. مجتمع وعينة الدراسة وطريقة اختيارهما، حيث اقتصر مجتمع وعينة هذه الدراسة على الأطفال المعرضين للخطر التابعين لجمعية حماية الأسرة والطفولة في مدينة إربد. لذا فالنتائج صالحة للتعميم على المجتمع الإحصائي لهذه الدراسة.

٢. جنس أفراد العينة وهم من الذكور فقط.

٣. صغر حجم العينة المختارة وذلك لعدم إمكانية تطبيق هذه الدراسة على عدد أكبر، إذ أن العدد المناسب في كل مجموعة من مجموعات الإرشاد الجمعي يجب أن لا يزيد عدد أفرادها عن خمسة عشر.

٤. تعتمد نتائج هذه الدراسة على مدى جدية أفراد عينة الدراسة في الالتزام ببرنامج العلاج الواقعي الجمعي والإجابة عن فقرات أدوات الدراسة.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

بعد الإطلاع على الأدب السابق المتعلق بموضوع الدراسة، تبين فاعلية برامج العلاج الجمعي الواقعي في معالجة بعض المشكلات السلوكية مثل الخجل، الاكتئاب، القلق الاجتماعي، تحسين مفهوم الذات، تعديل الاضطرابات السلوكية، خفض جنوح الأحداث، وتنمية المسؤولية الاجتماعية. استعان الباحث بالدراسات السابقة ذات العلاقة المباشرة وغير المباشرة بمتغيرات دراسته، وذلك بالرجوع إلى الدراسات التي تناولت فاعلية برامج العلاج الواقعي الجمعي في معالجة المشكلات السلوكية المختلفة، والدراسات التي تناولت فاعلية برامج العلاج الجمعي في المسؤولية الاجتماعية، والدراسات التي تناولت فاعلية برامج العلاج الجمعي في الوحدة النفسية كما يلي:

١. الدراسات التي تناولت فاعلية العلاج الواقعي الجمعي في معالجة بعض المشكلات السلوكية:

للتعرف على أثر العلاج الواقعي الجمعي في علاج بعض المشكلات السلوكية، درس لويد Loyd (2005) أثر تطبيق النظرية الواقعية/ نظرية الاختيار في إشباع الحاجات النفسية لطلاب المدارس الثانوية كحاجة الانتماء والقوة والحرية والمرح، وفي تغير سلوكات الطلاب. أشارت الدراسة إلى أن قلة إشباع الحاجات النفسية لدى الطلاب تؤدي إلى زيادة السلوك التدميري الذاتي والسلوك الانهزامي، وقلة الدافعية الدراسية والأداء الأكاديمي، وعدم القدرة على تكوين العلاقات الاجتماعية مع الزملاء. واستخدم في الدراسة برنامج علاج جمعي تكون من خمس جلسات إرشادية استناداً على مبادئ النظرية الواقعية، وكشفت نتائج تحليل التباين (ANOVA) فاعلية النظرية الواقعية في إشباع الحاجات النفسية وتغير سلوك أفراد عينة الدراسة، ويلاحظ من النتائج أثر العلاج الواقعي الجمعي في خفض السلوك التدميري الذاتي والسلوك الانهزامي، وتزويد الطلاب بالقيم الجيدة، وتحفيز دافعيتهم وتحسين أدائهم الأكاديمي، وزيادة مسؤوليتهم الشخصية.

وبهدف الكشف عن فاعلية النظرية الواقعية/ نظرية الاختيار مقارنة مع العلاج المعرفي السلوكي، قيم جيليام Gilliam (2004) فاعلية النظرية الواقعية/ نظرية الاختيار مع مرتكبي العنف المنزلي مقارنة مع العلاج المعرفي السلوكي. شملت عينة الدراسة ثلاثين رجلاً متطوعاً من مرتكبي العنف المنزلي، وزعوا عشوائياً إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية ضمت (١٥)

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

رجلاً خضعوا لبرنامج علاج واقعي جمعي لمدة اثنا عشر أسبوعاً، ومجموعة ضابطة ضمت (١٥) رجلاً خضعوا لبرنامج علاج معرفي سلوكي جمعي لمدة اثنا عشر أسبوعاً. وبعد إجراء القياسين القبلي والبعدي تبين فاعلية العلاج الواقعي الجمعي في خفض مستوى العنف المنزلي وخفض مستوى تحكم الرجال العنيفين بالتحكم بشريك الحياة.

وللوقوف على أثر العلاج الواقعي في خفض الشعور بالخجل، بحث سعيد (٢٠٠١) أثر برنامج العلاج الواقعي في خفض مستوى الشعور بالخجل لدى طلاب المرحلة المتوسطة في بغداد، واستخدم الباحث المنهج التجريبي في دراسته. تكونت عينة الدراسة من (٢٤) طالباً تم توزيعهم إلى مجموعتين متساويتين (تجريبة وضابطة). وقام الباحث بتطبيق البرنامج على مدار ثمانية أسابيع فقد بلغ عدد الجلسات (١٤) جلسة إرشادية بواقع جلستين كل أسبوع. وأظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود انخفاض في مستوى الشعور بالخجل بعد إجراء القياس البعدي ومقارنته بالقياس القبلي.

أما عباس Abbass (1999) فقد أجرى دراسة نظرية حول استخدام أساليب نظرية الاختيار/ العلاج الواقعي في غرفة الصف وانعكاسات ذلك على سلوكات الطلبة في مدارس سانت ماري (Sant Mary) في كندا، وهدفت هذه الدراسة إلى استكشاف الأفكار الرئيسة في نظرية الاختيار/ العلاج الواقعي، ومساعدة الطلبة على فهم سلوكاتهم، وزيادة مسؤوليتهم عن تصرفاتهم، وأسفرت النتائج بعد تطبيق برنامج العلاج الواقعي أن الطلبة أصبحوا أكثر مسؤولية عن تصرفاتهم وقراراتهم، وأصبحوا أكثر قدرة على اختيار ما يريدون.

وللتحقق من أثر العلاج الواقعي في مفهوم الذات ومركز الضبط، إستقصى هالبرت Halbert (1996) أثر العلاج الواقعي/ نظرية الاختيار في مفهوم الذات ومركز الضبط لدى الطلاب. استخدم في الدراسة التصميم التجريبي. اشتملت عينة الدراسة على (٢٤) طالباً، وزعوا إلى مجموعتين تجريبية وضابطة. قام الباحث بتطبيق مقياس مفهوم الذات للأطفال لبريس هاريس Piers-Harris، ومقياس مركز الضبط لستريكلاند Nowicki-Strickland قبل أسبوع من العلاج الواقعي وبعد أسبوع من العلاج الواقعي. دلت نتائج الاختبار التائي t-test أن العلاج الواقعي عمل على تحسين مفهوم الذات وتعديل مركز الضبط لدى الأفراد المشاركين في الدراسة.

ولمعرفة أثر العلاج الواقعي في تعديل مفهوم الذات، فحص بلوك Block (1995) أثر العلاج الواقعي من خلال جلسات الإرشاد الجمعي في تحسين مستوى مفهوم الذات عند طلبة المدارس الابتدائية. تألفت عينة الدراسة من (١٣) طالباً من الصفين الخامس والسادس الابتدائي

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وزعوا إلى ثلاث مجموعات: اثنتان تجريبيتان خضعتا للعلاج الواقعي الجمعي وواحدة ضابطة لم تتلق أي علاج. تلقت المجموعات (٦) جلسات مدة كل جلسة خمس وأربعون دقيقة على مدار (٦) أسابيع. تم إدخال مبادئ وأساليب العلاج الواقعي في كل جلسة لتنمية مفهوم الذات لدى أعضاء الجماعة الإرشادية التجريبية، بينما لم تتلق المجموعة الإرشادية الضابطة أي برنامج. استخدم مقياس مفهوم الذات للأطفال لبريس هاريس Pieris-Harris في القياسين القبلي والبعدي. كشفت نتائج لتحليل التباين الأحادي (one way - ANOVA) أن العلاج الواقعي فعال في تنمية مفهوم الذات الكلي لدى طلبة المدارس الابتدائية المقاس بأداة بريس–هاريس (Peries-Harris).

ولدراسة فاعلية العلاج الواقعي في علاج بعض الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال، تحققت عسقلاني (١٩٩٥) من فاعلية العلاج الواقعي في علاج بعض الإضطرابات السلوكية لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية بسلطنة عمان. بلغ عدد عينة الدراسة (٨٠) تلميذاً وتلميذة ينتمون إلى مستويات اجتماعية واقتصادية مختلفة. تم اختيار (٤٠) فرداً من الذكور والإناث تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (١٢–١٣) سنة ممن حصلوا على درجات عالية على مقياس الإضطرابات السلوكية. وزعت العينة إلى مجموعتين متساويتين: مجموعة الذكور وعددهم (٢٠) تلميذاً ومجموعة الإناث وعددهم (٢٠) تلميذة. استخدمت الباحثة مقياس الإضطرابات السلوكية من إعداد الباحثة، واستبانة تقييم المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة. وأكدت النتائج بعد تطبيق البرنامج الإرشادي الذي استمر إلى عشر جلسات علاجية على فاعلية برنامج العلاج الواقعي المستخدم في علاج بعض الإضطرابات السلوكية. وخلصت النتائج إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث بعد تطبيق البرنامج على أفراد العينة التجريبية. وأوصت الباحثة بأهمية تقديم الخدمات الإرشادية والعلاجية والوقائية والنفسية للطلاب في مراحل النمو المختلفة جميعها، والاكتشاف المبكر لحالات الإضطرابات السلوكية وتقديم العلاج المناسب.

وفي الإطار نفسه قيمت هاريس (1993) Harris أثر العلاج الواقعي كجزء من برنامج للحد من جنوح المراهقات وتنمية السلوك المسؤول لطالبات المدارس المتوسطة. تم تطوير برنامج علاج واقعي وتطبيقه لمدة فصل دراسي خلال العام الدراسي ١٩٩٢/١٩٩١م في مدرسة ماتوموسكيت (Mattamuskeet) في مقاطعة هايد شمال كارولينا. وقد اختيرت مجموعتان من (٢٧) طالبة بشكل عشوائي للمشاركة في الدراسة بعد دراسة الوضع الاقتصادي للأسرة. تم تقسيم العينة إلى مجموعتين: مجموعة تلقت تعليماً حول العلاج الواقعي، ومجموعة لم تتلق تعليماً حول العلاج الواقعي. تم استخدام مقاييس تقدير الذات، ومركز الضبط، ومهارات اتخاذ القرار، كمؤشرات دالة على السلوك المسؤول في الدراسة. وقد لوحظ وجود زيادة ذات دلالة في

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مقياس تقدير الذات لدى الطالبات اللواتي تلقين تعليماً في العلاج الواقعي. ولم تكن هناك فروق ذات دلالة في مركز الضبط لدى المجموعتين. وكانت الطالبات اللواتي شاركن في التدريب على العلاج الواقعي قادرات على التمييز بين السلوكات المسؤولة والسلوكات غير المسؤولة. وذكر معظمهن أن عملية العلاج الواقعي كانت مفيدة لمساعدتهن على اختيار السلوكات المسؤولة لاحقاً.

٢. الدراسات التي تناولت فاعلية برامج العلاج الجمعي في المسؤولية الاجتماعية:

تأكد الزعبي (٢٠٠٣) من وجود أثر للإرشاد الجمعي بطريقة العلاج الواقعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى عينة خاصة من الأيتام. هدفت الدراسة التي أجراها إلى معرفة أثر الإرشاد الجمعي حسب نظرية العلاج الواقعي التي طورها وليام جلاسر في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى عينة خاصة من الأطفال الأيتام. شارك في الدراسة (٣٠) طفلاً من الأطفال الأيتام من المرحلة العمرية (١٠-١٤) عام التابعين لجمعية مبرة الملك حسين لرعاية الأيتام في إربد. وقد وزع الباحث أفراد الدراسة عشوائياً إلى مجموعتين متكافئتين: المجموعة التجريبية وعددها (١٥) طفلاً، والمجموعة الضابطة وعددها (١٥) طفلاً، وقد تلقت المجموعة التجريبية برنامج الإرشاد الجمعي المستند إلى نظرية العلاج الواقعي بينما لم تتلق المجموعة الضابطة أي برنامج إرشادي أو معالجة. واشتمل البرنامج الإرشادي المستند إلى نظرية العلاج الواقعي على (١٤) جلسة إرشادية تطلب تطبيقها حوالي شهرين. خلصت نتائج الدراسة إلى وجود أثر لبرنامج الإرشاد الجمعي المستند إلى نظرية العلاج الواقعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية في تحسين مستوى المسؤولية الاجتماعية لدى أفراد المجموعة التجريبية.

وبهدف التعرف على أثر العلاج الواقع الجمعي في المسؤولية الاجتماعية، أثبتت دراسة كيم Kim (2002) وجود تأثير دال لبرنامج علاجي واقعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى أطفال المدارس الابتدائية في كوريا. طور الباحث برنامج علاجي واقعي لتنمية السلوك المسؤول اجتماعيا عند الأطفال وكشف فعالية هذا البرنامج. قسم الباحث عينة الدراسة إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة حجم كل مجموعة (١٣) طالباً. وقام بتطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية لمدة ثمانية أسابيع. وقد أكدت نتائج التحليل الإحصائي بعد تطبيق الاختبار البعدي ومقارنته بالاختبار القبلي وجود تحسن ملموس في مستوى المسؤولية الاجتماعية لدى أعضاء المجموعة التجريبية.

وللكشف عن أثر الإرشاد الجمعي في المسؤولية الاجتماعية، قام حيدر (١٩٩٨) بدراسة هدفت إلى معرفة أثر الإرشاد الجمعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى طلبة جامعة صنعاء.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

خضع (٦٠) طالباً من طلبة الجامعة لبرنامج تجريبي بواقع (١٤) جلسة إرشادية استغرقت (٣٩) يوماً. ودلت نتائج التحليل الإحصائي على وجود ارتفاع في مستوى المسؤولية الاجتماعية للمجموعة التجريبية على المجموعة الضابطة بعد إجراء القياس البعدي ومقارنته بالقياس القبلي.

ولدراسة فاعلية برامج الإرشاد الجمعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية، تناولت سلامة (١٩٩٨) في دراستها العلاقة بين ممارسة البرنامج في خدمة الجماعة وتحسين الأداء الاجتماعي للطفل العدواني. حاولت الدراسة تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال العدوانيين، وجعلهم أكثر قدرة على أداء أدوارهم بكفاءة وفاعلية من خلال ممارستهم لبرنامج خدمة الجماعة. تكونت عينة الدراسة من (٣٠) تلميذاً من تلاميذ المرحلة الإعدادية في مصر. واشتملت أدوات الدراسة على كل من مقياس السلوك العدواني ومقياس الأداء الاجتماعي (وهما من إعداد الباحثة)، والمقابلة والملاحظة بالمشاركة وتحليل محتوى التقارير الدورية، بجانب برنامج اشتمل على أنشطة متنوعة مثل: المناقشات والندوات وحفلات السمر وعرض الأفلام والمسابقات الثقافية ومجلات الحائط والأنشطة الرياضية. وقد أدى العمل مع الجماعة التجريبية دون الضابطة إلى تحسين الأداء الاجتماعي للطفل العدواني. ساعد البرنامج المستخدم في الدراسة على تحقيق كل من تحمل التلاميذ للمسؤولية الاجتماعية، وتكوين علاقات اجتماعية ناجحة للتلاميذ مع الآخرين، وتمسك التلاميذ بالقيم الاجتماعية الايجابية، واحترام التلاميذ للملكية العامة والحفاظ عليها.

وللوقوف على أثر الإرشاد الجمعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية، ركز طاحون (١٩٩٠) في دراسته على أثر برنامج إرشادي جمعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى طلبة المرحلة الثانوية في جمهورية مصر. بلغ عدد العينة (١١٢) طالباً مختارين من أربعة فصول. قسم الباحث عينته إلى أربع مجموعات: ثلاث تجريبية ومجموعة ضابطة. كان حجم كل مجموعة (٢٨) طالباً. اعتمد الباحث على ثلاثة عناصر لتنمية المسؤولية الاجتماعية وهي: العمليات اللفظية، والمشاركة، والاختيار، ووظفها في برنامجه الإرشادي. انتهت نتائج التحليل الإحصائي إلى وجود تحسن في مستوى المسؤولية الاجتماعية للمجموعات التجريبية دون المجموعة الضابطة.

قيمت ساندي Sandy (1989) في دراستها أثر برنامج علاج واقعي في تنمية سلوكات الشباب المنحلين أخلاقياً في إحدى المدارس الثانوية في مقاطعة تمبل Temble. حيث تم تدريب الشباب من المدارس الثانوية العليا المنحلين أخلاقياً على برنامج العلاج الواقعي. توصلت الدراسة إلى أن الخطوات الأولية للعلاج الواقعي كانت ناجحة في تعديل: هوية الشباب وتقدير الذات ومفهوم الذات ومفهوم الأسرة. أما الخطوات اللاحقة من برنامج العلاج الواقعي والأكثر

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

دقة فقد دلت على نمو وتطور المسؤولية عند هؤلاء الشباب والتخطيط المستقبلي في السلوك الصادر عنهم.

وللكشف عن أثر العلاج الواقعي في تعديل السلوك، أكدت سوزان (1988) Susan قدرة العلاج الواقعي على تحسين السلوكات المسؤولة داخل الحجرة الصفية من خلال العمل التعاوني المشترك من المدرس والطلبة في إحدى مدارس ولاية فرجينيا. شارك في الدراسة ٥ طلاب من الصف الرابع الأساسي يعانون من مشاكل سلوكية مثل: عدم الالتزام، والعدوانية، والسلوك غير الهادف، والغياب المتكرر. قامت الباحثة باستخدام أساليب العلاج الواقعي في خفض هذه السلوكات واستبدالها بسلوكات أكثر فائدة. أوضحت نتائج الخط القاعدي أن العلاج الواقعي قد حسن من مستوى السلوك المسؤول لدى الطلاب، والانتباه أثناء التدريس. كما أن العلاج الواقعي خفض مستوى العدوان، ونسبة غياب الأطفال عن المدرسة. في حين أشارت نتائج المتابعة إلى المحافظة على مستويات السلوك المسؤول التي كانت أعلى من معدلها الأساسي لكل أفراد العينة.

وهدفت دراسة لويشتين (1982) Luestisn إلى تنمية السلوك المسؤول من خلال برنامج يقوم على التفاعل بين جماعة الرفاق في المواقف التعليمية المختلفة. شملت عينة الدراسة (٢٨) طالباً من الصف الرابع الأساسي خضعت لبرنامج يتضمن مجموعة من مهارات التفاعل والتعاون مع الآخرين. وتم وصف النتائج من خلال الملاحظات والمقابلات والاختبارات حيث تبين وجود أثر إيجابي للبرنامج في تنمية السلوك المسؤول لدى التلاميذ.

أجرى سعد (١٩٨٠) دراسة هدفت إلى معرفة علاقة العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية لتنمية المسؤولية الاجتماعية. تكونت عينة الدراسة من مجموعتين متكافئتين (تجريبية وضابطة) وكان عدد أفراد كل مجموعة عشرة أفراد. طبق مقياس المسؤولية الاجتماعية لسيد عثمان قبل وبعد التجربة على المجموعتين. وكانت التجربة تتمثل بقيام الباحث بالعمل مع الجماعة بأعمال ريادية لمدة ثلاثة شهور بواقع اجتماعين أسبوعياً مدة كل اجتماع ثلاث ساعات. كشفت نتائج الدراسة عن أن ممارسة العمل مع الجماعات تؤدي إلى تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى أعضاء الجماعة.

٣. الدراسات التي تناولت فاعلية برامج العلاج الجمعي في الوحدة النفسية:

استقصى طوسون (٢٠٠٣) فاعلية استخدام برنامج خدمة الجماعة للتخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى تلاميذ وتلميذات الصف الخامس الابتدائي. أجريت الدراسة بهدف الكشف عن فاعلية استخدام برنامج مقترح لخدمة الجماعة للتخفيف من حدة الشعور بالوحدة

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

النفسية، على عينة كلية بلغت (٤٠) طفلاً وطفلة من تلاميذ وتلميذات الصف الخامس الابتدائي الذين يعانون من الشعور المرتفع بالوحدة النفسية، وتراوحت أعمارهم ما بين (١٠-١١) عاماً، ونسبة ذكائهم ما بين (٩٠-١٢٠) درجة، وذوي مستوى اجتماعي واقتصادي متوسط، ولا يعانون من وفاة أو غياب أو انفصال أحد الوالدين أو كلاهما، أو عدم وجود أية أخوة أو أخوات بداخل الأسرة، أو الإصابة بأية عاهة أو إعاقة حسية أو جسمية ظاهرة قد تؤدي لشعورهم بالوحدة النفسية أو إعاقة ممارستهم لأوجه أنشطة البرنامج. تم تقسيمهم إلى أربع مجموعات فرعية: اثنتان تجريبيتان قوام كل منهما (١٠) تلاميذ و(١٠) تلميذات، واثنتان ضابطتان قوام كل منهما (١٠) تلاميذ و(١٠) تلميذات. استخدم الباحث في الدراسة مقياس الوحدة النفسية، واختبار الذكاء المصور للأطفال، واستبانة للبيانات الأولية، وبرنامج خدمة الجماعة. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن استخدام برنامج خدمة الجماعة يؤدي إلى التخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى تلاميذ وتلميذات الصف الخامس الابتدائي، حيث توصلت الدراسة إلى صدق الفروض التي قامت عليها.

وللكشف عن فاعلية برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية في تخفيف حدة الشعور بالوحدة النفسية، بحثت المزروع (٢٠٠٣) فاعلية برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية في تخفيف حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى. هدفت الدراسة إلى التعرف على عناصر الشعور بالوحدة النفسية، وتصميم برنامج إرشادي لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات جامعة أم القرى المقيمات بالوحدات السكنية. اشتملت عينة الدراسة على (٢٠) طالبة تم تقسيمهن إلى مجموعتين: تجريبية (١٠ طالبات) وضابطة (١٠ طالبات). استخدمت الباحثة مقياس الإحساس بالوحدة النفسية، واختبار رافن للمصفوفات المتتابعة، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي للأسرة السعودية، والبرنامج الإرشادي المكون من (١٢) جلسة المعتمد على بعض الفنيات لتنمية المهارات الاجتماعية التي تخفف من وطأة الشعور بالوحدة النفسية من مثل: التقارير اللفظية الذاتية، والتشجيع ولعب الدور، والتمثيل المسرحي (السيكودراما)، والتمثيل الاجتماعي (السيسودراما). استغرق تنفيذ البرنامج ثلاثة أسابيع بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً، تراوح زمن كل جلسة بين (٢-٤) ساعات. أوضحت نتائج الدراسة أن البرنامج الإرشادي كان فاعلاً في تخفيف حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات الجامعة.

توصل الخميسي (٢٠٠١) في دراسته إلى فاعلية العلاج النفسي الجماعي في علاج قلق الانفصال والشعور بالوحدة النفسية لدى جماعة من أبناء المؤسسات الإيوائية. قامت الدراسة بهدف التعرف على مدى فاعلية العلاج النفسي الجماعي متعدد المحاور ومدى ما يحققه من

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تحسن نحو الشفاء لعينة الدراسة التي تعاني من قلق الانفصال والوحدة النفسية. كما هدفت الدراسة إلى الوقوف على مدى مواءمة هذا النوع من العلاج النفسي للبيئة المصرية بعد أن ثبت فاعليته في أمريكا بلد المنشأ وفي أوروبا وأسيا وجنوب أفريقيا، ولكنه لم ينجح في بلد مثل اليابان. طبقت الدراسة على مجموعتين تجريبيتين قوام كل مجموعة (١٢) مفحوصاً من المراهقين الذكور بعد أن تسرب ثلاثة مفحوصين لخروجهم من المؤسسة إلى الأهل دون عودة، وتم اختيارهم بناء على رغباتهم، وممن تم تشخيصهم بقلق الانفصال للمجموعة التجريبية الأولى، والوحدة النفسية للمجموعة التجريبية الثانية. تم تطبيق البرنامج العلاجي متعد المحاور لمدة عشرين جلسة، تراوحت مدة كل جلسة من ساعة وربع إلى ساعة ونصف ما عدا الجلستان الأولى والأخيرة كانت ساعتان تخللها فترة راحة، وطبق البرنامج العلاجي لكل مجموعة على حدة، بمعدل ثلاث جلسات في الأسبوع. تم تطبيق القياس التتبعي بعد شهرين من توقف البرنامج للوقوف على مدى استمرار المكاسب العلاجية. استخدم الباحث المقاييس والأدوات الآتية: اختبار الشعور بالوحدة النفسية من إعداد قشقوش، ومقياس قلق الانفصال ومقياس التحسن العلاجي وبطاقة تعريف ودراسة حالة من إعداد الباحث. أوضحت نتائج الدراسة أن العلاج النفسي الجماعي باستخدام البرنامج المتعدد المحاور ذو تأثير فعال في علاج قلق الانفصال، والشعور بالوحدة النفسية لدى عينتي الدراسة، وكذلك استمرار المكاسب العلاجية لصالح البرنامج العلاجي. وانتهت الدراسة إلى أن العلاج النفسي الجماعي يصلح للاستفادة منه في المجتمع المصري خاصة في مجال المؤسسات الإيوائية، مثلما نجح في أمريكا وأوروبا واسيا وجنوب أفريقيا، بالرغم من عدم نجاحه في دول مثل اليابان.

وللتحقق من فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي في الوحدة النفسية، تناولت زهران (١٩٩٩) في دراستها تقييم فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي للتخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقات. هدفت الدراسة إلى التعرف على عناصر الشعور بالوحدة النفسية والعوامل النفسية والاجتماعية المرتبطة بها، وتصميم برنامج إرشادي يشتمل على كل من فنيات المناقشة ولعب الدور والسيكودراما لخفض حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقات. اشتملت عينة الدراسة على (٢٠) مراهقة من طالبات الفرقتين الأولى والثانية من المرحلة الثانوية، تم تقسيمهن إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، قوام كل منهما (١٠) طالبات. قامت الباحثة باستخدام مقياس الإحساس بالوحدة النفسية، ومقياس كاتل للذكاء، واستبانة للبيانات العامة. كشفت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية، وهذا يدلل على فاعلية

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في التخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقات.

وللوقوف على فاعلية البرامج إرشادية لتخفيف الوحدة النفسية، أجرت عبدالمقصود (١٩٩٨) دراسة عن مدى فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف الوحدة النفسية لدى الأطفال اللقطاء. تحققت الباحثة من أثر استخدام برنامج إرشادي اشتمل على كل من: فنيات المحاضرات ولعب الدور والاقتداء بالمشرف والأنشطة القصصية والواجبات المنزلية والتغذية المرتدة على تخفيف حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال اللقطاء. تكونت عينة الدارسة من مجموع (١٣١) طفلاً وطفلة من تلاميذ وتلميذات الصفين الرابع والخامس الابتدائي اللقطاء، والمقيمين بداخل المؤسسات الإيوائية وقرى الأطفال. قسمت العينة الكلية إلى أربع مجموعات تجريبية وأخرى ضابطة. قامت الباحثة بالاستعانة بكل من اختبار الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال، مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال، واختبار عين شمس للذكاء الابتدائي. برهنت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج الإرشادي في تخفيف حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال اللقطاء.

وضمن الإطار ذاته قام مارشال وآخرون Marchal et al. (1997) بدراسة عنوانها تدعيم مهارات الصداقة في علاج الوحدة النفسية لدى أطفال الملاجئ. هدف البرنامج العلاجي إلى الوقوف على مدى فاعلية برنامج علاجي جماعي يعتمد على فنيات تدعيم مهارات الصداقة لعلاج الوحدة النفسية لدى أطفال الملاجئ (الأطفال مجهولي النسب). طبقت الدراسة على عينة كلية قوامها (٣٢) طفلاً ليس لهم أسر طبيعية، ويقيمون في مؤسسات اجتماعية إيوائية. وكان تفعيل مهارات الصداقة هو المحور الأساس في البرنامج العلاجي، بالإضافة إلى تدعيم الشعور بالسعادة، والتدريب على تكوين علاقات اجتماعية لمواجهة اضطراب التواصل، واضطراب قلق الانفصال من خلال تفعيل النشاط لتحقيق القبول الاجتماعي من الآخرين، والتغلب على مشاعر الوحدة النفسية. أشارت نتائج الدراسة إلى أن البرنامج حقق فاعلية في مواجهة مشاعر الوحدة النفسية، وإضطراب قلق الانفصال، وإضطراب التواصل وأصبحت عينة الدراسة أكثر قدرة على التحكم في الانفعالات. وأرجع الباحثون هذه الفاعلية إلى المزايا التي يتسم بها العلاج الجماعي. وأوصوا بضرورة تدعيم مهارات الصداقة في أي برنامج علاجي لتحقيق أكبر قدر من الفاعلية.

وركزت دراسة بروت Brough (1994) في استراليا على تقييم فاعلية العلاج النفسي الجماعي وفقاً لنظرية أدلر Adler في علاج الوحدة النفسية. وحاولت الدراسة الوقوف على أثر جماعة العلاج الجماعي وفقاً لنظرية أدلر في علاج الوحدة النفسية. استخدم في الدراسة الأدوات

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التالية: مقياس الوحدة النفسية، ومقياس الاهتمامات الاجتماعية، وقائمة الاهتمامات الاجتماعية. طبقت الدراسة على عينة قوامها (١٧٩) مراهقاً. واعتمد التصميم التجريبي على توزيع العينة إلى عشر مجموعات تجريبية تعاني من إزدياد الشعور بالنقص، وارتفاع الشعور بالوحدة النفسية. وقد ركز البرنامج على تعديل أنماط الحياة Life Styles لدى مجموعات الدراسة. وأسفرت نتائج الدراسة بعد مقارنة القياس القبلي والقياس البعدي عن فاعلية البرنامج العلاجي وفقاً لمنهج أدلر في تخفيف الشعور بالوحدة النفسية، وزيادة التفاعل الاجتماعي والرضا عن أسرهم.

وقيمت دراسة بيندكت Benedict (1992) صحة البناء التجريبي لمعالجتين تجريبيتين للوحدة النفسية، بهدف مقارنة التأثيرات المنفصلة والمتصلة لنموذج سلوكي وأخر معرفي. للتخفيف من حدة أنماط مختلفة من الوحدة النفسية مستمدة من التحليل العاملي لمقياس UCLA المعدل لقياس الوحدة النفسية لدى الراشدين، والتي اشتملت على كل من الوحدة النفسية الاجتماعية SLT والوحدة النفسية الذاتية ILT. أجريت الدراسة على عينة من طلاب جامعة Southwest الذين تم توزيعهم على حالات المعالجة المتمثلة في التصميم التجريبي (٢×٢). ارتكز التدخل العلاجي للباحث في هذه الدراسة على أساس الاستفادة بما يمكن أن يحصل عليه الطلاب من خبرات خلال عضويتهم لجماعة صغيرة لمدة ستة أسابيع في مواجهة ما يعانون منه من وحدة نفسية. استخدم الباحث في التحقق من نتائج دراسته طريقة القياسيين القبلي والبعدي لمدى الشعور بالوحدة النفسية بفاصل زمني مدته شهران. بينت نتائج الدراسة انخفاض حدة الشعور بالوحدة النفسية الاجتماعية منها والذاتية لدى الطلاب، مما يؤكد على فاعلية استخدام كل من النموذج السلوكي والمعرفي للتخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية.

أجرت ميلر Miller (1991) دراسة حول مواجهة الوحدة النفسية لدى المراهقين. هدفت إلى التحقق من أثر استخدام برنامج تجريبي (L.I.P.) قائم على أفكار فان بسكيرك Van Buskirk الخاصة باستخدام التواصل الاجتماعي كمدخل للتخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين. اشتملت الدراسة على عينة كلية من طلاب المدارس الثانوية بلغ قوامها (١٠١) مراهق من طلاب الصفوف التاسع إلى الثاني عشر، الذين يعانون من شعور مرتفع بالوحدة النفسية وفقاً لمقياس الوحدة النفسية. قسمت هذه العينة الكلية إلى مجموعتين إحداهما تجريبية قامت بممارسة مجموعة من المناقشات العلاجية الخاصة بتخفيف حدة الشعور بالوحدة النفسية بمعاونة أحد المعالجين النفسيين. والأخرى ضابطة قامت بممارسة مجموعة من المناقشات العامة حول ما يعاني منه الأعضاء من وحدة نفسية بدون الخوض في تقديم أية مساعدات

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

علاجية لأعضائها. وانتهت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التجريبي في خفض الشعور بالوحدة النفسية.

وتوصل احمد (١٩٩١) إلى وجود نتائج إيجابية حول فاعلية الإرشاد النفسي الفردي في تعديل مفهوم الذات وتخفيض الشعور بالوحدة النفسية لدى الحدثات المنحرفات جنسياً. حاولت الدراسة التحقق من فاعلية خدمات الإرشاد النفسي المتخصصة والموجهة لفئة معينة من الحدثات الجانحات المنحرفات جنسياً (جرائم الدعارة) في تعديل مفهوم الذات وتخفيض الشعور بالوحدة النفسية لدى هذه الفئة. اشتملت الدراسة على عينة قوامها (١٦) فتاة جانحة من المودعات بأحكام قضائية في مؤسسة الفتيات القاصرات بعين شمس بسبب انحرافهن الجنسي المتمثل في ممارسة الدعارة. تم تقسيم هذه العينة إلى مجموعتين تجريبية (٨ فتيات) والأخرى ضابطة (٨ فتيات). قام الباحث بالاستعانة بالأدوات الآتية: مقياس الشعور بالوحدة النفسية، مقياس تنسي لمفهوم الذات واختبار الذكاء المصور وجلسات الإرشاد النفسي الفردي من إعداد وتنفيذ الباحث والبالغ عددها الكلي لكل حالة على حدة من (٨-١٣) جلسة. وقد أوضحت نتائج الدراسة أن جلسات الإرشاد الفردي المستخدمة في الدراسة أدت إلى تعديل مفهوم الذات وخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية.

وتناولت دراسة لينك Link (1990) التأثيرات المدركة للسلوك الجماعي المعرفي على الوحدة النفسية، بهدف التحقق من أثر استخدام نموذج أعده يونج (Yung) للإرشاد السلوكي المعرفي في خفض حدة الشعور بالوحدة النفسية. تكونت عينة الدراسة من (١٩) طالب جامعي. تم اختيارهم وفقاً لاستجاباتهم المرتفعة على مقياس الوحدة النفسية من بين (١٨٣) طالب مثلوا المرحلة الأولى للدراسة. اشتملت الدراسة على مجموعتين إحداهما تجريبية (٩ طلاب) والأخرى ضابطة (١٠ طلاب) لم يتلقوا أي نوع من المعالجة. استخدمت الدراسة تصميم تجريبي لاختبار قبلي وبعدي. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن انخفاض حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة، مما يبرهن على صلاحية النموذج المقترح، وإن كان التحليل الإحصائي لنتائج الدراسة لم يكشف عن أي نوع من التفاعل بين المعالجة وأنماط الوحدة النفسية.

وبهدف الكشف عن مدى فاعلية العلاج الجمعي المتمركز حول المسترشد في علاج حالات الوحدة النفسية، استقصى سليمان (١٩٨٩) فاعلية أسلوب العلاج النفسي الجماعي غير الموجه في تخفيف معاناة الوحدة النفسية. تكونت عينة الدراسة من مجموعتين من طلبة كلية التربية بجامعة طنطا بمصر، اشتملت المجموعة الأولى منهم على (١٢) مشتركاً، واشتملت

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المجموعة الثانية على (١٣) مشتركاً بمتوسط عمري قدره (٢٣) عاماً لكلا المجموعتين. واستخدم الباحث استفتاء يوتي للشباب لقياس الوحدة النفسية، قائمة فرايبورج للشخصية، قائمة مفهوم الذات من إعداد الباحث. حصلت المجموعة الأولى على (١٠) جلسات علاجية أما المجموعة الثانية فلم تحصل بعد القياس القبلي على أية ممارسات علاجية، وإنما كانت تحصل على محاضرات متنوعة في علم النفس دون التطرق إلى موضوع الوحدة النفسية بمعدل محاضرة واحدة في الأسبوع مدتها ساعة ونصف. استخدم الباحث أسلوب القياسيين القبلي والبعدي في معالجة بياناته بعد انقضاء ستة أسابيع على أخر جلسة علاجية للمجموعة الأولى وأخر محاضرة للمجموعة الثانية، كما تم تطبيق جميع الأدوات مرة أخرى على المجموعتين فيما عدا استبانة الحكم على الجلسة العلاجية. وقد كشفت نتائج الدراسة انخفاض قيم الإحساس بالوحدة النفسية لدى أفراد المجموعة الأولى التي خضعت للجلسات العلاجية بدرجة دالة في القياس البعدي عنها في القياس القبلي، كما أن هذه الدلالة ظلت موجودة بالدرجات نفسها في قياس المتابعة.

وللمقارنة بين العلاج النفسي الفردي والعلاج النفسي الجماعي قصير الأمد Short-Term، قام بيدمان وآخرون Budman et al. (1988) بدراسة هدفت إلى المقارنة بين فاعلية كل من النوعين من العلاج. طبقت الدراسة على عينة قوامها (٩٨) مراهقاً من الجنسين يعانون من الوحدة النفسية، وانخفاض تقدير الذات. استخدم في الدراسة الأدوات الآتية: مقياس تقدير الذات، ومقياس الوحدة النفسية. تم توزيع العينة عشوائياً على مجموعتين إحداهما تلقت العلاج النفسي الفردي وأخرى طبق عليها العلاج النفسي الجماعي قصير الأمد، وتم تتبع العينة لمدة عام بعد انتهاء البرنامج العلاجي. وأسفرت النتائج عن تحسن جوهري متقارب ومتشابه على كل أدوات الدراسة، كما أظهرت النتائج تحسناً جوهرياً متقارباً بين العلاج النفسي الفردي والعلاج النفسي الجماعي قصير الأمد.

وللوقوف على مدى قوة الجماعة العلاجية في تحقيق المكاسب العلاجية المأمولة في تخفيف حدة الشعور بالوحدة النفسية، أجرى دفتون Duftan (1986) دراسة بعنوان العلاج النفسي الجماعي للوحدة النفسية في مستشفى فيكتوريا العام في مدينة هاليفاكس الكندية. أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية العلاج النفسي في التحسن نحو الشفاء من إضطراب الوحدة النفسية. فقد أدى البرنامج العلاجي الجماعي إلى ارتفاع تقدير الذات المنخفض لديهم، وعلاج مشاعر الانسحاب، وسطحية السلوك الاجتماعي، وتحسن سوء التوافق والانغلاق على الذات من خلال الجماعة العلاجية، بالتركيز على المساندة النفسية من المعالج، والتدعيم المتبادل لأعضاء الجماعة، وكذلك

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بتأثير التغذية الراجعة، مما أدى إلى نمو الجماعة العلاجية إلى جماعة نموذجية.

وللتتعرف على الطرق العلاجية للوحدة النفسية هدفت دراسة بوليا Bolea (1986) (المشار إليها في النيال، ١٩٩٣) إلى التعرف على أثر الطرق العلاجية ومدى فاعليتها في علاج الوحدة النفسية لدى الأطفال من (٦-١٣) عاماً. طبقت الدراسة على عينة أطفال يعانون من الوحدة النفسية ولديهم إضطراب يتعلق بالجهاز العصبي المركزي، وعينة أخرى يعانون من الوحدة النفسية الساكنة Silent Loneliness وذلك من خلال التحقق التجريبي المقارن والقياس القبلي-البعدي. وقد دلت نتائج الدراسة على فاعلية العلاج في علاج الوحدة النفسية لدى الأطفال من عينات الدراسة سواء في عينة الوحدة النفسية العصبية أم الوحدة النفسية الساكنة دون فروق جوهرية. وتدعم نتائج هذه الدراسة نتائج الدراسات الأخرى في فاعلية العلاج النفسي الجماعي الذي أصبح صورة متطورة من العلاج النفسي تقتضيه ظروف العصر الحالي حيث ازدياد أعداد المرضى من الأبناء انعكاساً للمتغيرات الأسرية والاجتماعية والاقتصادية.

هدفت دراسة ماتر وماتر Matter and Matter (1985) إلى التحقق التجريبي عن أثر التوجيه والإرشاد النفسي في علاج الشعور بالوحدة النفسية والخجل لدى أطفال المدرسة الابتدائية. واستخدم الباحثان مقياس الوحدة النفسية ومقياس الشعور بالخجل من إعدادهما بعد التأكد من ثباتهما وصدقهما، وقد تركز البرنامج العلاجي على تنمية بعض المهارات الاجتماعية كتدعيم الأفكار الإيجابية عن الذات والتفاعل الاجتماعي من خلال العلاج الجماعي والعلاج البيئي. وقد أظهرت النتائج أهمية دور المرشد المدرسي في مساعدة الأطفال الذي يعانون من الوحدة النفسية والخجل باستخدام العلاج النفسي الجماعي والعلاج البيئي الموجه نحو العوامل البيئية المسببة، قدم الباحثان في نهاية الدراسة مجموعة من الاقتراحات التطبيقية هي: ضرورة تنمية المهارات الاجتماعية والأفكار البناءة عن الذات للمساعدة في علاج الخجل والشعور بالوحدة النفسية، مراعاة تنظيم الصف الدراسي بحيث يسمح تنظيمه بزيادة إمكانية تكوين صداقات جديدة وعديدة ومتنوعة، إسناد الأدوار القيادية التدريجية كعامل مساعد في علاج مشكلات التواصل والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

وضمن هذا الإطار جاءت دراسة هوسمان Husman (1983) لإستقصاء أثر استخدام طريقتي المهارات السلوكية المعرفية، والمهارات الاجتماعية في معالجة الوحدة النفسية، بهدف التحقق من فاعلية استخدام كل منهما في خفض حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من الشباب الجامعي بلغ قوامها (٢٩) طالباً، تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مجموع (٤٣٦) طالب جامعي، وافقوا على المشاركة في إجراءات الدراسة. وقد اشتملت الدراسة على ثلاث مجموعات

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

رئيسية هي: المجموعة التجريبية الأولى وتختص بتدريب أعضائها على اكتساب المهارات السلوكية المعرفية التي اشتملت على كل من التدريب على كيفية التعامل مع مجموعة الأفكار والطموحات غير العقلانية التي قد يعاني منها الشخص وكيفية استبدال التقارير الذاتية السلبية بأخرى إيجابية. والمجموعة التجريبية الثانية وتختص بتدريب أعضائها على مجموعة المهارات الاجتماعية التي اشتملت على كل من مهارات التواصل الاجتماعي والاستجابة لمشاعر الآخرين وإعطاء وتلقي التغذية الراجعة. ومجموعة ضابطة واحدة لم تتلق أي نوع من المعالجة، حيث أمضى أعضاء المجموعتين التجريبيتين عشر ساعات علاجية من التدريب الجماعي المركز بواقع ساعتين في كل أسبوع لمدة خمسة أسابيع. ووفقاً لما أسفر عنه تطبيق مقياس UCLA المعدل لقياس الوحدة النفسية لدى الراشدين برهنت نتائج الدراسة فاعلية استخدام طريقتي التدريب على المهارات السلوكية، والمهارات الاجتماعية في خفض حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة، حيث ثبت ذلك من خلال ملاحظة التحسن الذي طرأ على القياسات النهائية لتقدير الوحدة والمتغيرات المرتبطة بها كتقدير الذات المنخفض والشعور بالقلق وعدم الثقة بالنفس نتيجة المعالجة.

يلاحظ مما سبق أن نتائج الدراسات السابقة قد أظهرت فاعلية برامج العلاج الواقعي الجمعي في معالجة مشكلات سلوكية متعددة مثل: الخجل والاكتئاب والقلق الاجتماعي وتحسين مفهوم الذات وخفض السلوك التدميري الذاتي والسلوك الانهزامي وتعديل الاضطرابات السلوكية وخفض جنوح الأحداث (سعيد، ٢٠٠١؛ عسقلاني، ١٩٩٥؛ Loyd, 2005; Gilliam, 2004; Abbass, 1999; Halbert, 1996; Block, 1995; Harris, 1993). في حين أشارت نتائج بعض الدراسات إلى فاعلية برامج العلاج الواقعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية، ومن هذه الدراسات (الزعبي، ٢٠٠٣؛ Kim, 2002; Sandy, 1989; Susan, 1988). كما أظهرت نتائج دراسات أخرى فاعلية برامج العلاج الجمعي في تنمية وتحسين المسؤولية الاجتماعية (حيدر ١٩٩٨؛ سلامة، ١٩٩٨؛ طاحون، ١٩٩٠؛ سعد، ١٩٨٠؛ Luestisn, 1982).

ومن جهة أخرى أشارت نتائج العديد من الدراسات إلى استخدام أساليب علاجية متعددة في خفض حدة الشعور بالوحدة النفسية، حيث استخدمت الأساليب التالية: العلاج المعرفي السلوكي، العلاج الأدلري، العلاج المعرفي، العلاج المتمركز حول المسترشد، التدريب على المهارات الاجتماعية، وبرامج خدمة الجماعة، إضافة إلى أساليب علاجية أخرى (طوسون، ٢٠٠٣؛ المزروع، ٢٠٠٣؛ الخميسي، ٢٠٠١؛ زهران، ١٩٩٩؛ عبدالمقصود، ١٩٩٨؛ سليمان، ١٩٨٩؛ Brough, 1994; Benedict, 1992; Link, 1990; Husman, 1983).

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

يتضمن هذا الفصل وصفاً لطريقة الدراسة من حيث عينة الدراسة وطريقة اختيارها وتوزيع أفرادها على مجموعات الدراسة، كما شمل وصفاً للأدوات والمقاييس المستخدمة في هذه الدراسة، وإجراءاتها والمعالجة الإحصائية لبياناتها.

مجتمع الدراسة

اشتمل مجتمع الدراسة على الأطفال المعرضين للخطر الملتحقين بجمعية حماية الأسرة والطفولة في مدينة إربد، البالغ عددهم (١٣١) طفلاً، تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١٨) عاماً. حيث اختيرت جمعية حماية الأسرة والطفولة بوصفها مجتمعاً متيسراً (Available Population). وقد تم اختيارها في ضوء أسباب عملية من مثل: تطوع إدارة الجمعية في التعاون وتوفير عينة الدراسة والإمكانات لتسهيل تطبيق برنامج العلاج الجمعي وإجراءات الدراسة. وقد طبق مقياس اليرموك للشعور بالوحدة النفسية ومقياس المسؤولية الاجتماعية اللذان استخدما لأغراض هذه الدراسة على كافة أفراد مجتمع الدراسة، ويبين الجدول رقم (١) توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب الفئة العمرية.

جدول رقم (١)
توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب الفئة العمرية

الفئة العمرية	عدد الأطفال
٩-١٤	٧٥
١٥-١٨	٥٦
المجموع	١٣١

جمعية حماية الأسرة والطفولة: جمعية خيرية أهلية في محافظة اربد تأسست عام ١٩٩٢م وتهدف إلى تقديم يد العون والمساعدة لكافة الفئات المستهدفة (الأطفال المعرضون للخطر، أبناء المطلقين، النساء الأرامل والمطلقات، الأطفال المعنفين، الأسر الفقيرة، الأطفال المبدعون والمتميزون) من خلال مجموعة برامج مبنية على أسس علمية بهدف مساعدة الفئات المستهدفة على تجاوز ظروفها والاندماج في المجتمع بالطريقة الصحيحة. ويتم تقديم الخدمات لفئة الأطفال المعرضين للخطر من خلال خمس وحدات كالآتي:

١. **وحدة التعليم:** وهي تقدم خدمات تعليم الأطفال ومحاولة إعادتهم للمدرسة حيث يضم البرامج التالية: برنامج التعليم غير النظامي، برنامج محو الأمية، برنامج تثقيف الشارع (أسمع حاور ناقش).

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢. **وحدة الإرشاد والتوجيه:** حيث تقدم خدمات الإرشاد الفردي والجماعي والأسري للأطفال وأسرهم من خلال البرامج التالية: الإرشاد الفردي، الإرشاد الجماعي، الإرشاد الأسري، التوجيه الجمعي، برنامج الصديق، المسرح والسيكودراما.

٣. **وحدة التأهيل والتدريب والتمويل:** وهي تقدم خدمات التوجيه المهني والتدريب والتأهيل المهني والقروض للأطفال حيث يتم إحالة الأطفال لمراكز التدريب المهني بدورات طويلة وقصيرة ليصبح الأطفال أصحاب مهن قادرين على العمل بها، ومن ثم يتم تمويلهم لمشاريع صغيرة مدرة للدخل تحت إشراف الجمعية، وذلك من خلال البرامج التالية: برنامج التوجيه المهني، برنامج التمويل (صناديق الائتمان).

٤. **وحدة الخدمات الاجتماعية:** حيث تهتم بعملية دمج الأطفال في المجتمع وتعزيز الاتجاهات والسلوكيات الايجابية لديهم من خلال برامج الوحدة وهي: برنامج الرحلات، برنامج التدريب الرياضي، برنامج العمل التطوعي، برنامج المخيمات.

٥. **وحدة المشاريع الجماعية:** وهي تهتم بتنفيذ مشاريع جماعية تابعة للجمعية بهدف تدريب وتشغيل الأطفال تحت إشراف الجمعية ليصبحوا أصحاب مهن ومؤهلون للعمل.

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (٦٠) طفلاً ذكراً من الأطفال المعرضين للخطر الملتحقين بجمعية حماية الأسرة والطفولة في مدينة اربد. تم اختيار (٣٠) طفلاً من الفئة العمرية الأولى، و(٣٠) طفلاً من الفئة العمرية الثانية، من بين الأطفال الذين حصلوا على درجة (٦٠) فما فوق على مقياس اليرموك للشعور بالوحدة النفسية، وعلى درجة (٦٦) فأقل على مقياس المسؤولية الاجتماعية. وزع الباحث أفراد العينة عشوائياً إلى مجموعتين متساويتين: مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة أخذاً بالاعتبار متغير العمر الزمني على النحو الآتي:

المجموعة التجريبية

تكونت من (٣٠) طفلاً قسموا إلى مجموعتي عمل حسب مستوى العمر الزمني، تألفت المجموعة الأولى من (١٥) طفلاً تراوحت أعمارهم بين (١٢-١٤) سنوات وقد تم اختيارهم من أطفال الفئة العمرية الأولى. وتكونت المجموعة الثانية من (١٥) طفلاً أعمارهم بين (١٥-١٨) سنة تم اختيارهم من أطفال الفئة العمرية الثانية، وخضعت كل مجموعة على حده لبرنامج العلاج الواقعي الجمعي.

المجموعة الضابطة

تكونت من (٣٠) طفلاً تراوحت أعمارهم بين (١٢-١٨) سنة مع الأخذ بالاعتبار متغير

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العمر الزمني، إذ تم اختيارهم من أطفال الفئة العمرية الأولى وأطفال الفئة العمرية الثانية، وقد وضعت المجموعة على قائمة الانتظار.

أدوات الدراسة

أولاً- مقياس اليرموك للشعور بالوحدة النفسية (حداد وسوالمة، ١٩٩٨): قام الباحث باستخدام مقياس اليرموك للشعور بالوحدة الذي أعده حداد وسوالمه (١٩٩٨) ملحق رقم (١)، حيث اعتمدا في إعداد هذا المقياس على أداتين لقياس الشعور بالوحدة النفسية هما: مقياس جامعة كاليفورنيا- لوس انجلوس المعدل (UCLA)، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية والاجتماعية للراشدين (SELSA). يرى الباحثان أن دمج فقرات من المقياسين ينسجم مع النظرة المتعددة الأبعاد للشعور بالوحدة، ويتمشى مع وجهة النظر المتمثلة بأن الشعور بالوحدة ظاهرة متعددة الوجوه يصعب أن يعبر عنها مقياس عام منفرد. وقد تكون المقياس بصورته النهائية من ثلاثين فقرة تشكل بمجموعها مقياس اليرموك للشعور بالوحدة بأبعاده الأربعة وهي:

- بعد العلاقات الاجتماعية وتقيسه الفقرات: (١،٤،٦،٩،١١،١٣،١٦،١٨،١٩،٢٢،٢٥،٢٨).
- بعد العلاقات الأسرية وتقيسه الفقرات: (٢،٧،١٠،١٥،٢١،٢٤).
- بعد المشاعر النفسية (الذاتية) المتمثلة بالتمني والضجر واليأس وتقيسه الفقرات: (٥،٨،١٤،١٧،٢٣،٢٦،٣٠).
- بعد العلاقات الحميمة وتقيسه الفقرات: (٣،١٢،٢٠،٢٧،٢٩).

وقد صممت فقرات المقياس بطريقة ليكرت، حيث يجيب الفرد على كل فقرة من خلال تحديد درجة انطباق مضمون العبارة عليه بواحدة من أربع إجابات (بدرجة معدومة، بدرجة قليلة، بدرجة متوسطة، بدرجة كبيرة) على التوالي على الفقرات الموجبة، والدرجات (١،٢،٣،٤) على التوالي، حيث تعبر الدرجة (١) عن أدنى درجات الشعور بالوحدة، والدرجة (٤) عن أعلى درجات الشعور بالوحدة. أما بالنسبة للفقرات السالبة فإنها تأخذ الدرجات (٢،١،٤،٣) على التوالي، علماً بأن الفقرات الموجبة هي: (٥،٨،٩،١١،١٤،١٥،١٧،١٩،٢٢،٢٣،٢٥،٢٦،٢٨،٢٩،٣٠) والفقرات السالبة هي: (١،٢،٣،٤،٦،٧،١٠،١٢،١٣،١٦،١٨،٢٠،٢١،٢٤،٢٧). وبذلك تكون أدنى علامة على المقياس الكلي هي العلامة (٣٠) وهي تعبر عن أدنى درجات الشعور بالوحدة النفسية، بينما تكون أعلى علامة على المقياس هي العلامة (١٢٠) وهي تشير إلى أعلى درجات الشعور بالوحدة النفسية.

قام حداد وسوالمة (١٩٩٨) باستخراج دلالة صدق المحتوى للمقياس عن طريق عرض

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فقرات المقياس للتحكيم بالنسبة للصياغة العربية، والتأكد من ملاءمتها لقياس الشعور بالوحدة النفسية على لجنة مكونة من خمسة محكمين من ذوي الاختصاص في علم النفس والإرشاد والقياس، وممن يحملون درجة الدكتوراه في هذه التخصصات. وقد عدلت بعض الصياغات بناءً على اقتراحات المحكمين. واستخرج حداد وسوالمة (١٩٩٨) معامل ثبات المقياس باستخدام طريقتين هما: الطريقة الأولى ثبات الاتساق الداخلي وفقاً لطريقة كرونباخ الفا، وكانت قيم الفا المحسوبة للمقاييس الفرعية وللمقياس الكلي على الصورة التالية: (٠,٨٤) للعلاقات الاجتماعية، (٠,٨٦) للعلاقات الأسرية، (٠,٨٠) للمشاعر الذاتية، (٠,٧٤) للعلاقات الحميمة، و(٠,٩١) للمقياس ككل. الطريقة الثانية حساب معامل الارتباط المصحح، وكانت جميع معاملات الارتباط المحسوبة بين الأبعاد دالة إحصائياً، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط ضمن المدى (٠,٧٤) إلى (٠,٨٦).

تعد دلالة الصدق ومعامل الثبات في مقياس اليرموك للشعور بالوحدة النفسية كافية لأغراض الدراسة الحالية. ونظراً لاختلاف عينة الدراسة فقد قام الباحث بإعادة تطبيق إجراءات الصدق والثبات لغايات الدراسة الحالية.

ثبات المقياس

للتحقق من ثبات مقياس اليرموك للشعور بالوحدة النفسية قام الباحث بحساب الثبات بإستخدام الطرق الآتية:

١) **الثبات بطريقة إعادة الاختبار (Test-Retest):** أعيد تطبيق مقياس الشعور بالوحدة النفسية على عينة استطلاعية مكونة من (٥٠) طفلاً من الذكور تم اختيارهم عشوائياً من الأطفال التابعين لجمعية حماية الأسرة والطفل في محافظة اربد، وذلك بعد شهر من التطبيق الأول، وقد حسبت قيم معامل ارتباط بيرسون بين علامات الأطفال في مرتي التطبيق فكانت كما يلي: بعد العلاقات الاجتماعية (٠,٧٧)، بعد العلاقات الإنسانية (٠,٨٨)، بعد المشاعر النفسية (الذاتية) (٠,٨٥)، بعد العلاقات الحميمة (٠,٨١)، والعلامة الكلية (٠,٨٧). وتعد هذه القيم مقبولة، وعليه فإن مقياس الشعور بالوحدة النفسية وأبعاده تتمتع بدرجة مقبولة من الاستقرار مع مرور الزمن إذ كانت جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً (عند مستوى α = ٠,٠١).

٢) **الثبات بإستخدام معامل كرونباخ ألفا (الاتساق الداخلي):** جرى تقدير الاتساق الداخلي للمجالات الأربعة والعلامة الكلية حسب طريقة معامل كرونباخ ألفا للتطبيق الأول، إذ كانت قيم ألفا كما يلي: بعد العلاقات الاجتماعية (٠,٨٧)، وبعد العلاقات الإنسانية (٠,٨٣)، وبعد المشاعر النفسية (الذاتية) (٠,٩٠)، بعد العلاقات الحميمة (٠,٨٠)، والمقياس الكلي بجميع فقراته

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(٠,٩٢). تشير قيمة ألفا للعلامة الكلية إلى أن هناك درجة عالية من الاتساق الداخلي، ويعتبر هذا مؤشراً مناسباً على أن المقياس يتمتع بدلالات ثبات مرتفعة يمكن الاعتماد عليها من أجل استخدامه في هذه الدراسة.

صدق المقياس

١) **الصدق المنطقي:** تم التحقق من صدق مقياس الشعور بالوحدة النفسية من خلال عرض المقياس المستخدم في الدراسة على عشرة محكمين من أعضاء هيئة التدريس في قسم الإرشاد والتربية الخاصة في الجامعة الأردنية، وقسم الإرشاد وعلم النفس التربوي في جامعة اليرموك، وذلك لإبداء رأيهم في صدق المحتوى لفقرات المقياس، من حيث مدى صلاحيتها لقياس الشعور بالوحدة النفسية، ومدى وضوح هذه الفقرات، وإبداء رأيهم فيما يتعلق بمدى دقة الصياغة اللغوية. وجد الباحث انه لم تكن هناك أي ملاحظات للمحكمين على فقرات المقياس فيما يتعلق بانتماء كل فقرة للبعد الذي تمثله، أما من حيث الصياغة اللغوية فقد تم إعادة صياغة أربع فقرات لغوياً حسب رأي بعض المحكمين.

٢) **الصدق التميزي:** بعد الحصول على ملاحظات وتوجيهات أعضاء فريق التحكيم تم استخراج الصدق التمييزي للمقياس من خلال تطبيقه على مجموعة من الأطفال مكونة من (٥٠) طفلاً من الذكور تم اختيارهم عشوائياً من الأطفال التابعين لجمعية حماية الأسرة والطفل في محافظة اربد، تم تصنيفهم تبعاً لتقديرات اتفاق أربعة مرشدين ممن يتعاملون مع الأطفال إلى مجموعتين تتكون الأولى من (٢٥) طفلاً لديه شعور عالٍ بالوحدة النفسية، وتتكون الثانية من (٢٥) طفلاً لديه شعور منخفض بالوحدة النفسية. حسب الاختبار التائي (t-test) وأوضحت نتائجه وجود فروق ذات دلالة إحصائية ما بين متوسط أداء الأطفال ذوي الشعور العالي بالوحدة النفسية ومتوسط أداء الأطفال ذوي الشعور المنخفض بالوحدة النفسية لصالح الأطفال ذوي الشعور العالي بالوحدة النفسية. وأشارت النتائج أن قيمة (ت) بلغت (١٥,٨٥) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية بمستوى (٠,٠٥)، بينما بلغ متوسط أدائهم (٨٨) مقارنة مع (٦٥) لنظرائهم الأطفال ذوي الشعور المنخفض بالوحدة النفسية.

ثانياً- مقياس المسؤولية الاجتماعية (الزعبي، ٢٠٠٣): قام الباحث باستخدام مقياس المسؤولية الاجتماعية الذي أعده الزعبي (٢٠٠٣) ملحق رقم (٢)، حيث اعتمد في إعداد هذا المقياس على تعريف المسؤولية الاجتماعية من وجهة نظر العلاج الواقعي لدى الأطفال. وقد تكون المقياس بصورته النهائية من ثلاث وثلاثين فقرة تمثل كل فقرة مظهراً من مظاهر المسؤولية الاجتماعية ضمن أربع مجالات كالآتي:

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- مجال المسؤولية الاجتماعية نحو الزملاء والشلة: ويقصد به علاقة الفرد بالجماعة والبيئة من حوله وقدرته على التأثر والتأثير بها. وقد بلغ عدد فقراته (١٠) فقرات تمثلت في الفقرات التالية: (١،٥،٩،١٣،١٧،١٩،٢٣،٢٦،٢٩،٣١).
- مجال المسؤولية الاجتماعية نحو الذات: ويعني أحكام الفرد القيمية تجاه كل من يتعامل معه. وقد بلغ عدد فقراته (١٠) فقرات تمثلت في الفقرات التالية: (٢،٦،١٠،١٤،١٨،٢٠،٢٤،٢٧،٣٢،٣٣).
- مجال المسؤولية الاجتماعية نحو المدرسة: ويختص بسلوك الفرد داخل التنظيمات التربوية والتعليمية وقدرته على التأثر والتأثير بها. وقد بلغ عدد فقراته (٧) فقرات تمثلت في الفقرات التالية: (٣،٧،١١،١٥،٢١،٢٥،٢٨).
- مجال المسؤولية الاجتماعية نحو المجتمع: ويقصد به مجموعة المشاعر الإيجابية والسلبية داخل الفرد وقدرته على التعبير عنها. وقد بلغ عدد فقراته (٦) فقرات تمثلت في الفقرات التالية: (٤،٨،١٢،١٦،٢٢،٣٠).

وطلب من الأطفال أن يجيبوا على المقياس بعد توضيح طريقة الإجابة ومساعدة الذين لا يستطيعوا القراءة جيداً. وقد حدد لكل فقرة من فقرات مقياس المسؤولية الاجتماعية ثلاثة بدائل على النحو التالي: دائماً (وتعني أن السلوك المسؤول يحدث بدرجة عالية عند الطفل) ويعطى درجة (٣)، أحياناً (وتعني أن السلوك المسؤول يحدث بدرجة متوسطة عند الطفل) ويعطى درجة (٢)، نادراً (وتعني أن السلوك المسؤول يحدث بدرجة منخفضة أو غير موجود عند الطفل) ويعطى درجة (١). علماً بأن الفقرات الإيجابية هي: (١،٤،٥،٦،٨،١١،١٢،١٣،١٤،١٥،١٦،١٧،١٩،٢٠،٢٣،٢٥،٢٦،٢٨،٢٩،٣٠،٣١،٣٢،٣٣)، والفقرات السالبة هي: (٢،٣،٧،٩،١٠،١٨،٢١،٢٢،٢٤،٢٧). وبذلك تكون أدنى علامة على المقياس الكلي هي العلامة (٣٣) وهي تعبر عن أدنى درجات المسؤولية الاجتماعية، بينما تكون أعلى علامة على المقياس هي العلامة (٩٩) وهي تشير إلى أعلى درجات المسؤولية الاجتماعية.

قام الزعبي (٢٠٠٣) باستخراج دلالة صدق المحتوى للمقياس عن طريق عرض فقرات المقياس للتحكيم بالنسبة للصياغة اللغوية، والتأكد من ملاءمتها لقياس المسؤولية الاجتماعية على لجنة مكونة من احد عشر محكماً من ذوي الاختصاص في علم النفس التربوي والإرشاد في جامعة اليرموك. وقد عدلت بعض الصياغات بناءً على اقتراحات المحكمين. واستخرج الزعبي (٢٠٠٣) معامل ثبات المقياس باستخدام طريقتين هما: الطريقة الأولى ثبات الاتساق الداخلي

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وفقاً لطريقة كرونباخ الفا، وكانت قيم الفا المحسوبة للمقاييس الفرعية وللمقياس الكلي على الصورة التالية: (٠,٥٣) للمسؤولية الاجتماعية نحو الزملاء والشلة ، (٠,٦٤) للمسؤولية الاجتماعية نحو الذات ، (٠,٨٧) للمسؤولية الاجتماعية نحو المدرسة، (٠,٦٠) للمسؤولية الاجتماعية نحو المجتمع ، و(٠,٨٤) للمقياس ككل. الطريقة الثانية حساب معامل ارتباط بيرسون، وكانت جميع معاملات الارتباط المحسوبة بين الأبعاد دالة إحصائياً، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط ضمن المدى (٠,٥٧) إلى (٠,٦٨).

تعد دلالة الصدق ومعامل الثبات في مقياس المسؤولية الاجتماعية كافية لأغراض الدراسة الحالية. ونظراً لاختلاف عينة الدراسة فقد قام الباحث بإعادة تطبيق إجراءات الصدق والثبات لغايات الدراسة الحالية.

ثبات المقياس

للتحقق من ثبات مقياس المسؤولية الاجتماعية قام الباحث بحساب الثبات باستخدام الطرق الآتية:

١) **الثبات بطريقة إعادة الاختبار (Test-Retest):** أعيد تطبيق مقياس المسؤولية الاجتماعية على عينة استطلاعية مكونة من (٥٠) طفلاً تم اختيارهم عشوائياً من الأطفال التابعين لجمعية حماية الأسرة والطفل في محافظة اربد، وذلك بعد شهر من التطبيق الأول. وقد حسبت قيم معامل ارتباط بيرسون بين علامات الطلاب في مرتي التطبيق فكانت كما يلي: المسؤولية الاجتماعية نحو الزملاء والشلة (٠,٨٢)، المسؤولية الاجتماعية نحو الذات (٠,٨٧)، المسؤولية الاجتماعية نحو المدرسة (٠,٧٩)، المسؤولية الاجتماعية نحو المجتمع (٠,٨١)، والعلامة الكلية (٠,٨٨). وتعد هذه القيم مقبولة، وعليه فإن مقياس المسؤولية الاجتماعية وأبعاده تتمتع بدرجة مقبولة من الاستقرار مع مرور الزمن إذ كانت جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً (عند مستوى α = ٠,٠١).

٢) **الثبات بإستخدام معامل كرونباخ ألفا (الاتساق الداخلي):** جرى تقدير الاتساق الداخلي للمجالات الأربعة والعلامة الكلية حسب طريقة معامل كرونباخ ألفا للتطبيق الأول، إذ كانت قيم ألفا كما يلي: المسؤولية الاجتماعية نحو الزملاء والشلة (٠,٨١)، والمسؤولية الاجتماعية نحو الذات (٠,٨٩)، والمسؤولية الاجتماعية نحو المدرسة (٠,٧٤)، والمسؤولية الاجتماعية نحو المجتمع (٠,٧٦)، والمقياس الكلي بجميع فقراته (٠,٨٧). تشير قيمة ألفا للعلامة الكلية إلى أن هناك درجة عالية من الاتساق الداخلي، ويعتبر هذا مؤشراً مناسباً على أن المقياس يتمتع بدلالات ثبات مرتفعة يمكن الاعتماد عليها من أجل استخدامه في هذه الدراسة.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

صدق المقياس

١) الصدق المنطقي: تم التحقق من صدق مقياس المسؤولية الاجتماعية من خلال عرض مقياس المسؤولية الاجتماعية المستخدم في الدراسة على عشرة محكمين من أعضاء هيئة التدريس في قسم الإرشاد والتربية الخاصة في الجامعة الأردنية، وقسم الإرشاد وعلم النفس التربوي في جامعة اليرموك، وذلك لإبداء رأيهم في صدق المحتوى لفقرات المقياس، من حيث مدى صلاحيتها لقياس المسؤولية الاجتماعية، ومدى وضوح هذه الفقرات، وإبداء رأيهم فيما يتعلق بمدى دقة الصياغة اللغوية. وجد الباحث أنه لم تكن هناك أي ملاحظات للمحكمين على المقياس.

٢) الصدق التميزي: بعد الحصول على ملاحظات وتوجيهات أعضاء فريق التحكيم تم استخراج الصدق التمييزي للمقياس من خلال تطبيقه على مجموعة من الأطفال مكونة من (٥٠) طفلاً تم اختيارهم عشوائياً من الأطفال التابعين لجمعية حماية الأسرة والطفل في محافظة اربد، تم تصنيفهم تبعاً لتقديرات اتفاق أربعة مرشدين ممن يتعاملون مع الأطفال إلى مجموعتين تتكون الأولى من (٢٥) طفلاً لديه مسؤولية اجتماعية، وتتكون الثانية من (٢٥) طفلاً ليس لديه مسؤولية اجتماعية. وقد خلصت نتائج تطبيق الاختبار التائي (t-test) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط أداء الأطفال الذين لديهم مستوى عالٍ من المسؤولية الاجتماعية ومتوسط أداء الأطفال الذين لديهم مستوى منخفض من المسؤولية الاجتماعية، لصالح الأطفال الذين لديهم مستوى عالٍ من المسؤولية الاجتماعية. بلغت قيمة ت (٢٦,١٩) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية بمستوى (٠,٠٥)، وقد بلغ متوسط أدائهم (٨٨) مقارنة مع (٥١) لنظرائهم الأطفال الذين لديهم مستوى منخفض من المسؤولية الاجتماعية.

ثالثاً– المقابلة: لدعم نتائج التحليل الكمي لدرجات الأطفال المعرضين للخطر في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياسي الوحدة النفسية والمسؤولية الاجتماعية وفي جميع القياسات القبلي والبعدي والمتابعة، استخدم الباحث أسلوب المقابلة لإجراء تحليل نوعي لمجموعة من الأسئلة ذات الإجابات المفتوحة التي تعكس مدى التغير الذي حصل في متغيري الدراسة التابعين (الشعور بالوحدة النفسية، والمسؤولية الاجتماعية). وللوصول إلى تحليل نوعي يعزز نتائج التحليل الكمي، توصل الباحث إلى الأسئلة ذات الإجابات المفتوحة الآتية:

١. **السؤال الأول:** ما أثر برنامج العلاج الواقعي الجمعي الذي شاركت فيه في تحسين علاقاتك مع أهلك ومدرسيك، وتكوين صداقات جديدة؟
٢. **السؤال الثاني:** ما أثر برنامج العلاج الواقعي الجمعي الذي شاركت فيه في شعورك بالمسؤولية تجاه أهلك وأصدقائك، وتجاه ممتلكات المدرسة والجمعية؟

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣. **السؤال الثالث:** كيف ساعدك البرنامج في عاداتك السلوكية (اكتساب سلوكات مقبولة اجتماعياً والتخلص من السلوكات غير المقبولة)؟

٤. **السؤال الرابع:** كيف انعكس فهمك لنظرية العلاج الواقعي/ نظرية الاختيار التي استند إليها البرنامج في حياتك اليومية بشكل عام؟

رابعاً- برنامج العلاج الواقعي الجمعي: قام الباحث لغايات تطوير برنامج علاج واقعي جمعي بالاطلاع ومراجعة الأبحاث والدراسات والبرامج المتوفرة التي اهتمت بتطبيق برامج العلاج الواقعي الجمعي، وفي ضوء ما سبق تم بناء وإعداد برنامج علاج واقعي جمعي (ملحق رقم ٣) لخفض الشعور بالوحدة النفسية وتنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال المعرضين للخطر استناداً إلى مبادئ وتقنيات العلاج الواقعي/ نظرية الاختيار مراعياً المدخلات والتغيرات والمسميات التي طرأت على النظرية حتى عام ٢٠٠٦م. وقد عرض البرنامج العلاجي على عشرة من أعضاء هيئة التدريس في قسم الإرشاد والتربية الخاصة في الجامعة الأردنية، وجامعة اليرموك، والجامعة الهاشمية، وبناء على ملحوظاتهم وتوصياتهم خرج البرنامج العلاجي بصورته الحالية. وتم تطبيق البرنامج العلاجي على عينة من الأطفال خارج عينة الدراسة.

اشتمل برنامج العلاج الواقعي الجمعي على (١٨) جلسة علاجية ولمدة (٩٠) دقيقة للجلسة الواحدة حيث خصصت نصف ساعة استراحة خلال الجلسة، خطط لاستغلالها بشكل يضمن تحقيق أهداف البرنامج. استغرق البرنامج ثمانية أسابيع بحيث تم عقد جلستين أسبوعياً. تضمنت كل جلسة من جلسات البرنامج ما يلي: التعليمات وزيادة التفاعل بين الأعضاء والنمذجة والتغذية الراجعة وإعطاء نشاطات تفاعلية أثناء الجلسة والعمل المشترك بين الأعضاء ولعب الأدوار والتعزيز وإعطاء واجبات بيتية ومناقشتها في الجلسة اللاحقة.

أعد الباحث هذا البرنامج بشكل يتناسب ومستوى الأطفال المعرضين للخطر. وقد تم الاستفادة من برنامج للعلاج الواقعي لتنمية المسؤولية الاجتماعية في دراسة (Kim, 2002)، قام الباحث بترجمة هذا البرنامج المكون من ثمان جلسات إلى اللغة العربية والاستفادة منه بشكل كبير في بناء برنامج الدراسة، إضافة إلى الإفادة من برنامج للعلاج الواقعي لتنمية المسؤولية الاجتماعية في دراسة الزعبي (٢٠٠٣). والآتي هو توضيح موجز لما احتوى عليه البرنامج العلاجي الذي طوره الباحث استناداً إلى أدب الموضوع والدراسات السابقة:

الأسس التي تم بناء البرنامج عليها:

تم بناء البرنامج بناءً على مراجعة الباحث لمجموعة من الدراسات العلمية الحديثة

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والمبكرة والأدب النظري المتوفر المتعلق بالموضوع، والتي من أهمها ما يلي:

١. مراجعة الدراسات التطبيقية الحديثة في مجال العلاج الواقعي/ نظرية الاختيار المنشورة وغير المنشورة في مكتبة الجامعة الأردنية ومكتبات جامعات أخرى بالإضافة إلى الدراسات الموجودة على قواعد البيانات مثل: (Loyd, 2005; Gilliam, 2004 Kim, 2002; Howatt, 2001; Wubbolding, 2001).

٢. الإفادة من برامج العلاج الواقعي الجمعي التي قام بإعدادها Kim (2002)، والزعبي (٢٠٠٣)، وحطاب (٢٠٠٢).

٣. الاستناد إلى الأدب النظري الحديث في مجال العلاج الجمعي لبناء برنامج العلاج الواقعي الجمعي بصورته الأولية.

٤. الدخول إلى المواقع الإلكترونية الخاصة بمعاهد العلاج الواقعي من مثل:

www.wglasser.com; www.wgii.com; www.wglasserinst.Com; www.llindigo.ie/~irti/journal.htm; www.gallaudet.edu/~11mgourn/reality.htm.

الهدف العام من البرنامج:

خفض الشعور بالوحدة النفسية وتنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال المعرضين للخطر استناداً إلى مبادئ العلاج الواقعي/ نظرية الاختيار.

الأهداف الخاصة للبرنامج:

- خلق جو يحقق فيه الأعضاء الانتماء والاندماج.
- زيادة التواصل بين أعضاء المجموعة من خلال علاقات يسودها المحبة والتقبل والتعاون والمشاركة في الأنشطة التي تطرح في كل جلسة.
- تنمية روح العمل داخل الجماعة مما يعّود الأعضاء على احترام الآخرين، والمشاركة الفاعلة داخل الجلسات.
- إعطاء أعضاء المجوعة فرص تحمل المسؤولية.
- مساعدة أعضاء المجوعة على تطوير أسلوب حياة خاص بهم.
- مساعدة أعضاء المجموعة على خفض معالجة أعراض الشعور بالوحدة النفسية
- مساعدة أعضاء المجوعة على إشباع حاجاتهم الأساسية.
- مساعدة أعضاء المجموعة على تحسين مهارة الضبط الذاتي واستراتيجيات حل المشكلات.
- مساعدة أعضاء المجوعة على اكتساب سلوكات مقبولة اجتماعياً والتخلص من

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

السلوكات غير المقبولة.

- تدريب الأعضاء على مهارة لعب الدور من خلال المواقف أثناء الجلسات العلاجية.
- التركيز على ضرورة وضع الأهداف القريبة المدى والبعيدة المدى، وتدريبهم على وضع خطة لتحقيق هذه الأهداف.

افتراضات البرنامج:

- المسؤولية الاجتماعية يمكن تعليمها للأفراد.
- التحسن في أي جانب سينعكس على الجوانب الأخرى في شخصية المسترشد.
- يصدر سلوك العضو لإشباع رغباته وحاجاته.
- العضو كائن اجتماعي يؤثر ويتأثر بأعضاء المجموعة العلاجية.
- العضو كائن عقلاني موجه نحو أهداف خاصة وبشكل إرادي.
- الأفراد في المجموعة مدفوعون من الداخل بمحض إراداتهم ويتصرفون بإرادتهم.

دور قائد المجموعة:

إن العلاج الواقعي هو عملية تعلم تؤكد الحوار المنطقي بين العملاء والمرشد، فهو يسأل حول الحياة الحالية، حيث تركز هذه الأسئلة على الوصول بالمسترشد إلى وعي أكبر عن سلوكه، من خلال الحكم القيمي على ذلك السلوك ثم التخطيط لسلوك أكثر مسؤولية. وقد حدد جلاسر خصائص يريدها في المعالجين الواقعيين وهي:

- أن يكون المعالج مسؤولاً وإنساناً.
- أن يكون قادراً على تحقيق حاجاته الخاصة.
- القدرة على مشاركة الآخرين مشاكلهم.
- ممارسة مفهوم التعاطف من أجل تقبل المسترشدين.
- القدرة على الإندماج شعورياً مع المسترشدين مما يسهل التفاعل بينهم.
- المرشد الواقعي هو معلم يأخذ بيدي عملائه من الضعف إلى القوة، ومن اللامسؤولية إلى المسؤولية، ومن اللاإنجاز إلى الإنجاز مركزاً على السلوك الحاضر دون الاهتمام بالمشاعر والأفكار واللاشعور.

دور الأعضاء في المجموعة العلاجية:

وصف جلاسر دور أعضاء المجموعة العلاجية عن طريق المشاركة بالمسؤولية خلال العمليات اليومية، حيث يشجع المسترشدين بعضهم البعض لتقبل المسؤولية في حياتهم. كما يساعد المسترشدين بعضهم البعض عن طريق الإندماج وإبداء الاهتمام والميل لتعديل السلوكات

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

غير المسؤولة وغير العقلانية. ويملك أعضاء المجموعة في الإرشاد الجمعي الواقعي دوراً فاعلاً للشعور بالارتياح لمعايير الجماعة، ولكن القائد يضبط التوجهات التي تتخذها الجماعة (Corey, 2000).

استراتيجيات برنامج العلاج الواقعي الجمعي:

إن استراتيجيات المساعدة في العلاج الواقعي مرتبطة بمبادئ العلاج الواقعي، وهذه الاستراتيجيات هي:

١. الاندماج Involvement.

٢. التركيز على هنا والآن Keeping in the Here and Now.

٣. العيش مع الخبرة الواقعية Living the reality experience.

٤. كن إيجابياً Being positive.

٥. التجاوب مع تعاسة العملاء Responding to the un happiness of client.

٦. استخدام الدعابة Using Humor.

٧. مواجهة المسترشد.

٨. التعامل مع التفكير الشعوري الواعي Dealing with conscious thinking.

٩. مساعدة المسترشدين على فهم وتقبل ذواتهم helping clients and accepts them selves.

١٠. التخطيط للسلوك المسؤول Planning Responsible Behaviors (الرشيدي والسهل، ٢٠٠٠).

جلسات البرنامج:

يستغرق تنفيذ الجلسة (٩٠) دقيقة حيث خصصت نصف ساعة استراحة خلال الجلسة، خطط لاستغلالها بشكل يضمن تحقيق أهداف البرنامج. وفيما يلي موجز لتوضيح محتوى جلسات البرنامج:

الجلسة الأولى (التعارف): الهدف من هذه الجلسة هو فتح باب التعارف بين المرشد والأعضاء. والتعريف بالبرنامج من حيث عدد جلساته، ومدته، ومكان انعقاده، وزمن الانعقاد لكل جلسة، وضرورة المحافظة على حضور الجلسات، وتنفيذ ما يتم الاتفاق عليه بين أعضاء المجموعة من خلال اختيارهم للسلوك الأكثر مسؤولية، كما تم معرفة أهداف البرنامج وما يمكن تحقيقه، ودور كل من المرشد والأعضاء فيه، وتوقعات الأعضاء من البرنامج وتصحيح الخاطئ منها بمشاركة المجموعة.

الجلسة الثانية والجلسة الثالثة (الاندماج): تضمنت هاتان الجلستان تدريبات لزيادة التفاعل

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

داخل المجموعة والتعرف على السلوكات المقبولة اجتماعياً، وتنمية التفاعل الإيجابي مع الآخرين. كما تضمنتا تدريباً حول التعبير عن الرأي الشخصي لكل عضو، وكتابة التفضيلات في نموذج الدوائر من خلال المشاركة والتفاعل بين الأعضاء. كما تم في هذه الجلسات التدرب على مهارة الاستماع، والتواصل بين الأعضاء والمرشد، ومناقشة أي أمر بشكل مقبول اجتماعياً دون فرض الرأي أو إجباره على تقبله.

الجلسة الرابعة (الوحدة النفسية): هدفت هذه الجلسة إلى تعريف أعضاء المجموعة العلاجية بأنواع المشاعر والإنفعالات، والتعرف على الوحدة النفسية، وأعراضها، والعوامل المؤدية لها.

الجلسة الخامسة (المسؤولية الاجتماعية): تضمنت هذه الجلسة تدريب الأعضاء على استكشاف الذات وتقبل وتقدير الذات. وتناولت الجلسة مفهوم المسؤولية من وجهة نظر العلاج الواقعي، وكيف يسعى الأفراد لإشباع حاجاتهم دون حرمان الآخرين من ذلك، وما لذلك من انعكاس على الشخصية في قدرتها على اتخاذ القرار وتميزها في ذلك.

الجلسة السادسة والسابعة (الرغبات والحاجات): هدفت الجلسة السادسة إلى تدريب الأعضاء على المهارات المختلفة للمحادثة. والتعريف بمفاهيم الحاجات الأساسية وعلاقتها بالواقع الذي يعيشه الأفراد، وكيفية السعي لتحقيق واحدة منها أو أكثر في محيط البيئة. بينما هدفت الجلسة السابعة إلى تعريف الأعضاء بمهارة إصدار وتلقي الشكوى وتدريب الأعضاء على معرفة وتحديد احتياجاتهم.

الجلسة الثامنة والتاسعة (الواقع): كان الهدف من هاتين الجلستين هو عرض مفاهيم العلاج الواقعي/ نظرية الاختيار بشكل مبسط ومتناسب مع مستوى أعضاء المجموعة. فقد هدفت الجلسة الثامنة إلى تعريف الأعضاء بالمفاهيم الأساسية لنظرية العلاج الواقعي وكيف يحقق الفرد حاجاته وبالتالي شعوره بالسعادة من خلال اختياره السوكات المسؤولة الدالة على وعيه وقدرته على اتخاذ القرار. وتضمنت الجلسة التاسعة تعمقاً أكبر في شرح معنى الواقع/ نظرية الاختيار وكيف يكون الإنسان مسؤولاً عن تصرفاته وأفعاله، وأن لا أحد ينوب عنه في ذلك.

الجلسة العاشرة (السلوك الكلي): أما الجلسة العاشرة فقد تضمنت مفهوماً يعتبر نقطة إثراء للنظرية، وهو مفهوم السلوك الكلي Total Behavior وتشبيه ذلك بنموذج السيارة ذات الدفع الأمامي وعمل مقارنات بين السلوك الصحيح والسلوك الخاطئ، ودور الفرد في اختيار هذا السلوك.

الجلسة الحادية عشر والثانية عشر (الاختيار والمسؤولية): تضمنت هاتان الجلستان تعريفاً لمفاهيم الاستقلالية والهوية الناجحة والسلوك المسؤول، وتدريباً على مهارة ضبط الذات من

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

خلال عرض بطاقات مهارة ضبط الذات، ونمذجة مواقف، وتفاوت قدرات الأعضاء في تطبيقها أمام المجموعة، وفسح المجال أمام الأعضاء لإعطاء أمثلة واقعية حدثت معهم، وانعكاس ذلك على شخصيتهم.

الجلسة الثالثة عشر (تحقيق السعادة ... أوراق الجمل غير التامة): وكان الهدف من هذه الجلسة التعرف على الأمور التي تجعل الفرد سعيداً في حياته، وماذا يعمل كي يحقق سعادته، وهل ما قام به أدى إلى تحقيق وإشباع حاجاته، وتضمنت الجلسة تدريباً على شكل جمل غير تامة، يقوم الأعضاء بإغلاقها بالكلمات المناسبة من وجهة نظر كل فرد والوصول إلى شيء مشترك بين أفراد المجموعة ومناقشته بشكل جماعي.

الجلسة الرابعة عشر (الاستقلالية): ركزت هذه الجلسة على التعرف على مستوى الاستقلالية لدى الأعضاء والاعتماد على النفس من خلال تقييم ما تدربوا عليه من البرنامج، وكيفية اعتمادهم على أنفسهم في اتخاذ القرار، وتدبر الأمور وإشباع الحاجات، ووضع البدائل للوصول إلى ما يريدون.

الجلسة الخامسة عشر (الأهداف): التمهيد لإجراءات التغيير بتعريف أعضاء المجموعة العلاجية على أنواع الأهداف وخصائصها وتدريبهم على تحديد أهداف تتناسب مع قدراتهم وميولهم.

الجلسة السادسة عشر والسابعة عشر (إجراءات التغيير): ركزت هاتان الجلستان على تعريف الأعضاء بإجراءات التغير ضمن العلاج الواقعي المعروفة بنظام (WDEP)، إذ هدفت الجلسة السادسة عشرة إلى تدريب الأعضاء على استكشاف الحاجات والرغبات، واكتشاف البوم الصور الداخلي لديهم، والتعرف على سلوكاتهم الكلية، كما كان الهدف من الجلسة السابعة عشر صقل شخصية الأعضاء بطابعها المميز لتقودهم إلى النجاح في المستقبل من خلال إبراز دور ومسؤولية الأعضاء في عملية رسم الخطط، ووضع البدائل، وتقييم العمل، واستخدام الأمثلة، ولعب الدور وتبادله بين الأعضاء.

الجلسة الثامنة عشر (الجلسة الختامية): في هذه الجلسة الختامية تم التمهيد لإنهاء البرنامج من خلال تقييم ومراجعة ما تحقق من البرنامج، واستخدام الدعابة أثناء الجلسات، لإضفاء جو من المرح، وتجريب الأعضاء لأنفسهم، وشكر الأعضاء المجموعة على التزامهم ومشاركتهم بالبرنامج، ثم قام المرشد بإنهاء البرنامج العلاجي.

إجراءات الدراسة:

بهدف استقصاء أثر برنامج العلاج الجمعي الواقعي في الشعور بالوحدة والمسؤولية

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المعرضين للخطر، فقد قام الباحث بعد حصوله على كتاب رسمي من رئاسة الجامعة الأردنية (ملحق رقم ٤) بمراجعة جمعية حماية الأسرة والطفولة وحصل منهم على موافقة تسمح له بإجراء دراسته على الأطفال المعرضين للخطر التابعين للجمعية. ثم طبق مقياس الشعور بالوحدة النفسية ومقياس المسؤولية الاجتماعية على (١٣١) طفلاً من الأطفال المعرضين للخطر التابعين لجمعية حماية الأسرة والطفولة في مدينة اربد. هذا وقد روعي خلال تطبيق المقياسين توضيح الفقرات التي يشتمل عليها المقياسين، إضافة إلى توضيح طريقة الإجابة عليه، والتأكيد على سرية المعلومات واستخدامها لأغراض علمية وبحثية فقط، وعدم إطلاع الطفل على ورقة زميله، والفصل المكاني بين الأطفال. وبعد الانتهاء من عملية تطبيق المقياسين في مرحلة القياس القبلي، صحح الباحث المقياسين ومن ثم اختار (٦٠) طفلاً من الأطفال الذين حصلوا على أعلى درجات على مقياس الوحدة النفسية وعلى أدنى الدرجات على مقياس المسؤولية الاجتماعية. وبعدها وزع الباحث الأطفال عشوائياً حسب طريقة الأرقام العشوائية إلى مجموعتين تجريبية وضابطة بحيث ضمت كل مجموعة (٣٠) طفلاً، ثم قسمت المجموعة التجريبية إلى مجموعتي عمل أخذاً بالاعتبار متغير العمر الزمني لتصبح المجموعة التجريبية على النحو الآتي:

- مجموعة العمل الأولى (الفئة العمرية الأولى): وتتكون من (١٥) طفلاً من الفئة العمرية (١٢-١٤) خضعت لبرنامج العلاج الواقعي الجمعي.
- مجموعة العمل الثانية (الفئة العمرية الثانية): وتتكون من (١٥) طفلاً من الفئة العمرية (١٥-١٨) خضعت لبرنامج العلاج الواقعي الجمعي.

في بداية اللقاءات مع أعضاء المجموعة التجريبية تم تعريفهم بفكرة العلاج الجمعي. وما الذي سيجري خلال الجلسات العلاجية في جو آمن، من تمارين وواجبات ونشاطات يتحدى الشخص فيها نفسه، ويتغلب بها على مشكلته، والالتزامات المطلوبة من أعضاء الجماعة العلاجية. كما تم قراءة التعاقد الإرشادي بشكل علني. وبعدها تم التوقيع على التعاقد الإرشادي من أعضاء الجماعة العلاجية وقائدها (الباحث). ثم جمعت معلومات أولية عن كل طالب يمكن الاستفادة منها خلال الجلسات بشكل فردي.

بدأ البرنامج العلاجي بتاريخ ٢٠٠٦/٣/١٩ وانتهى بتاريخ ٢٠٠٦/٥/١١ إذ حدد يومي الأحد والثلاثاء للقاء المجموعة التجريبية (مجموعة العمل الأولى)، وحدد يومي الاثنين والأربعاء للقاء المجموعة التجريبية (مجموعة العمل الثانية). وقد استمر تطبيق برنامج العلاج الواقعي الجمعي لمدة ثمانية أسابيع بمعدل جلستين أسبوعياً لكل مجموعة تجريبية، وبواقع (٩٠)

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

دقيقة للجلسة العلاجية. ويوضح الجدول رقم (٢) البرنامج الزمني لهذه الإجراءات.

جدول رقم (٢)
الجدول الزمني لإجراءات الدراسة الحالية

المجموعة		عدد الأفراد المشاركين	بداية الدراسة ٢٠٠٦/٣/١٨	المعالجة من ٢٠٠٦/٣/١٩ إلى ٢٠٠٦/٥/١١	القياس البعدي ٢٠٠٦/٥/١٣	المتابعة ٢٠٠٦/٧/١٣
المجموعة التجريبية	الأولى	١٥	القياس القبلي	(١٨) جلسة علاج واقعي جمعي	القياس البعدي	المتابعة
	الثانية	١٥	القياس القبلي	(١٨) جلسة علاج واقعي جمعي	القياس البعدي	المتابعة
المجموعة الضابطة		٣٠	القياس القبلي	وضعوا على قائمة الانتظار	القياس البعدي	المتابعة

وقد أخذ الباحث جميع الاحتياطات اللازمة لتنفيذ برنامج العلاج الجمعي الواقعي في غرفة الإرشاد التابعة لجمعية حماية الأسرة والطفولة في مدينة اربد التي أخذت منها العينة. وتم تهيئة العاملين في الجمعية والهيئة الإدارية لأهمية تطبيق هذا البرنامج، حيث عزلت غرفة الإرشاد بقدر الإمكان عن المشتتات والإزعاجات. واستخدمت الكراسي المتحركة وذلك بوضعها بشكل دائري لضمان حرية حركة الأطفال وللإبقاء على الاتصال والتواصل المستمر فيما بينهم. وتجدر الإشارة إلى أن الباحث قام بإدارة جميع الإجراءات والجلسات العلاجية، وهو حاصل على درجة البكالوريوس في التربية وعلم النفس من جامعة آل البيت، وعلى درجة الماجستير في تخصص الإرشاد النفسي من جامعة اليرموك، ومنتهٍ من دراسة مساقات درجة الدكتوراه في الإرشاد النفسي والتربوي من الجامعة الأردنية، ومتدرب في عقد جلسات الإرشاد الجمعي.

تصميم الدراسة

استخدم المنهج التجريبي في الدراسة الحالية بهدف استقصاء أثر برنامج علاج واقعي جمعي في الشعور بالوحدة النفسية والمسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال المعرضين للخطر، وعليه يمكن تحديد متغيرات الدراسة على النحو الآتي:

المتغيرات المستقلة: تضمنت الدراسة متغيرين مستقلين هما: برنامج العلاج الواقعي الجمعي المطبق على المجموعة التجريبية. والعمر الزمني لأفراد عينة الدراسة وله مستويان من الفئة العمرية (١٢-١٤) و(١٥-١٨).

المتغيرات التابعة: تحددت المتغيرات التابعة في هذه الدراسة بمتغيرين هما : الشعور بالوحدة النفسية وتقاس بمقياس اليرموك للشعور بالوحدة النفسية، والمسؤولية الاجتماعية وتقاس بمقياس المسؤولية الاجتماعية المستخدم في الدراسة.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

استخدم في الدراسة الحالية التصميم التجريبي القبلي ــ البعدي لمجموعتين لتحديد أثر العلاج الواقعي الجمعي في الشعور بالوحدة والمسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال المعرضين للخطر، مبيناً على النحو الآتي:

R_1	O_1	X	O_2	O_3
R_2	O_1		O_2	O_3

يمثل رمز (R_1) التوزيع العشوائي للمجموعة التجريبية، ويمثل رمز (R_2) التوزيع العشوائي للمجموعة الضابطة، بينما سيتم من خلال هذا التصميم إجراء ثلاثة أنواع من القياس هي: القياس القبلي (O_1)، والقياس البعدي (O_2)، وقياس المتابعة (O_3).

المعالجة الإحصائية

لإجراءات التحليل الإحصائي بعد إجراء القياسات القبلية والبعدية والمتابعة في الدراسة الحالية، أدخلت البيانات في ذاكرة الحاسب الإلكتروني، وتم تحليل البيانات بإستخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS). حسبت المتوسطات والانحرافات المعيارية لأداء أفراد عينة الدراسة على أدوات الدراسة لكل من القياس القبلي والبعدي والمتابعة. وقد تم مقارنة المتوسطات الحسابية القبلية باستخدام الاختبار التائي وتحليل التباين الأحادي، ومقارنة المتوسطات البعدية باستخدام تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) بهدف ضبط أثر الاختبار القبلي في الاختبار البعدي، كما تم استخدام تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) لمقارنة متوسطات الأداء في قياس المتابعة.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الرابع

النتائج

يتضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج التي أسفرت عنها الدراسة حول أثر برنامج علاج واقعي جمعي في الشعور بالوحدة النفسية والمسؤولية الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المعرضين للخطر. هذا وقد حاولت الدراسة الإجابة عن الأسئلة الآتية:

١. ما أثر برنامج العلاج الواقعي الجمعي في الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال المعرضين للخطر؟ ويتعلق به السؤالان التاليان:

أ. هل يوجد أثر للعمر الزمني لأفراد عينة الدراسة فيما يتعلق بالشعور بالوحدة النفسية؟

ب. هل يوجد أثر للتفاعل بين العمر الزمني لأفراد عينة الدراسة والبرنامج العلاجي فيما يتعلق بالشعور بالوحدة النفسية؟

٢. ما أثر برنامج العلاج الواقعي الجمعي في المسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال المعرضين للخطر؟ ويتعلق به السؤالان التاليان:

أ. هل يوجد أثر للعمر الزمني لأفراد عينة الدراسة فيما يتعلق بالمسؤولية الاجتماعية؟

ب. هل يوجد أثر للتفاعل بين العمر الزمني لأفراد عينة الدراسة والبرنامج العلاجي فيما يتعلق بالمسؤولية الاجتماعية؟

استخدم في الدراسة تصميماً عاملياً، وقياساً قبلياً، وقياساً بعدياً، وقياساً للمتابعة، وتم تطبيق ذلك على مجموعات الدراسة (التجريبية والضابطة). وفيما يلي عرض للنتائج الإحصائية التي توصلت إليها الدراسة:

أولاً- النتائج المتعلقة بتكافؤ المجموعات على الاختبار القبلي:

قام الباحث بالتحقق من تكافؤ المجموعتين الضابطة والتجريبية بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على مقياس اليرموك للشعور بالوحدة النفسية ومقياس المسؤولية الاجتماعية قبل تطبيق البرنامج. ثم قارن بين المتوسطات الحسابية باستخدام الاختبار التائي (t-test) وتحليل التباين الأحادي (One Way-ANOVA).

ولمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات الأداء القبلي لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مجالات مقياس الشعور بالوحدة النفسية استخدم تحليل التباين الأحادي

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(ANOVA). والجدول رقم (٣) يوضح ذلك.

جدول رقم (٣)
نتائج تحليل التباين لأداء المجموعتين التجريبية والضابطة
على مجالات مقياس الشعور بالوحدة النفسية (الاختبار القبلي)

المتغير	مجموع المربعات	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
المجال الأول (العلاقات الاجتماعية)	٤,٢٦٧	٤,٢٦٧	١,٤٣٨	٠,٢٣٥
المجال الثاني (العلاقات الأسرية)	٤,٨١٧	٤,٨١٧	٢,٤٤٧	٠,١٢٣
المجال الثالث (المشاعر النفسية)	٣,٢٦٧	٣,٢٦٧	١,١٢٠	٠,٢٩٤
المجال الرابع (العلاقات الحميمة)	٠,٢٦٧	٠,٢٦٧	٠,١٧٨	٠,٦٧٤

يتضح من الجدول رقم (٣) أن نتائج تحليل التباين تدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى دلالة إحصائية α = ٠,٠٥) بين متوسطات الأداء القبلي لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مجالات مقياس الشعور بالوحدة النفسية.

وللكشف عن دلالة الفرق بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالوحدة النفسية. حسب الاختبار التائي (t-test)، والجدول رقم (٤) يوضح ذلك.

جدول رقم (٤)
نتائج الاختبار التائي لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة
على الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالوحدة النفسية (الاختبار القبلي)

المتغير	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة
المجموعة التجريبية	١٠٥,٩٣	٣,٥٠	٥٨	٠,٦٣١	٠,٥٣٠
المجموعة الضابطة	١٠٦,٥٠	٣,٤٥			

يلاحظ من الجدول رقم (٤) أن نتائج الاختبار التائي دلت على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالوحدة النفسية، إذ بلغت قيمة ت (٠,٦٣١) وهي قيمة غير دالة إحصائياً (عند مستوى دلالة إحصائية α = ٠,٠٥). وهذا يشير إلى تكافؤ المجموعتين فيما يتعلق بالشعور بالوحدة النفسية قبل تطبيق البرنامج.

أما بالنسبة لدلالة الفروق بين متوسطات الأداء القبلي لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مجالات مقياس المسؤولية الاجتماعية تم استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA). وقد أكدت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى دلالة إحصائية α = ٠,٠٥) بين متوسطات الأداء القبلي لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مجالات مقياس المسؤولية الاجتماعية. والجدول رقم (٥) يوضح ذلك.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول رقم (٥)
نتائج تحليل التباين لأداء المجموعتين التجريبية والضابطة
على مجالات مقياس المسؤولية الاجتماعية (الاختبار القبلي)

المتغير	مجموع المربعات	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
المجال الأول (نحو الزملاء والشلة)	٤,٢٦٧	٤,٢٦٧	١,٩٥٤	٠,١٦٨
المجال الثاني (نحو الذات)	٩,٦٠٠	٩,٦٠٠	٣,٦٣١	٠,٠٦٢
المجال الثالث (نحو المدرسة)	٨,٠٦٧	٥,٤٠٠	٢,١٢٨	٠,١٥٠
المجال الرابع (نحو المجتمع)	٠,٨١٧	٠,٨١٧	٠,٢٨٣	٠,٥٩٧

أشارت نتائج تحليل التباين الموضحة في الجدول رقم (٥) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى دلالة إحصائية α = ٠,٠٥) بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مجالات مقياس المسؤولية الاجتماعية.

استخدم الاختبار التائي (t-test) للكشف عن دلالة الفرق بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المسؤولية الاجتماعية مقاساً بالدرجة الكلية. والجدول رقم (٦) يبين نتائج هذا الاختبار.

جدول رقم (٦)
نتائج الاختبار التائي لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة
على الدرجة الكلية لمقياس المسؤولية الاجتماعية (الاختبار القبلي)

المتغير	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة
المجموعة التجريبية	٤٥,٣٠	٢,٨١	٥٨	٠,٢٨٨	٠,٧٧٤
المجموعة الضابطة	٤٥,٥٣	٣,٤٣			

أسفرت نتائج الاختبار التائي المبينة في الجدول رقم (٦) عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على الدرجة الكلية لمقياس المسؤولية الاجتماعية، إذ بلغت قيمة ت (٠,٢٨٨) وهي قيمة غير دالة إحصائياً (عند مستوى دلالة إحصائية α = ٠,٠٥). يستدل من النتائج عدم وجود فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة قبل بدء البرنامج الإرشادي، مما يشير إلى تكافؤهما.

ثانياً- النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الأول والأسئلة الفرعية المتعلقة به:

السؤال الأول: ما أثر برنامج العلاج الواقعي الجمعي في الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال المعرضين للخطر؟

السؤل الفرعي الأول: هل يوجد أثر للعمر الزمني لأفراد عينة الدراسة فيما يتعلق بالشعور بالوحدة النفسية؟

السؤال الفرعي الثاني: هل يوجد أثر للتفاعل بين العمر الزمني لأفراد عينة الدراسة والبرنامج

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العلاجي فيما يتعلق بالشعور بالوحدة النفسية؟

للإجابة عن هذه الأسئلة حسبت المتوسطات والانحرافات المعيارية للعلامات القبلية والبعدية والمتابعة لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الوحدة النفسية بدرجاته الفرعية ودرجته الكلية، والجدول رقم (٧) يعرض تلك المتوسطات والانحرافات المعيارية.

جدول رقم (٧)
متوسط علامات الأداء القبلي والبعدي والمتابعة لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الوحدة النفسية والإنحرافات المعيارية لها

المقياس			المجموعة التجريبية			المجموعة الضابطة		
			القياس القبلي	القياس البعدي	قياس المتابعة	القياس القبلي	القياس البعدي	قياس المتابعة
مقياس اليرموك للشعور بالوحدة النفسية	المجال الأول (العلاقات الاجتماعية)	م	٤٤,٥٧	٣٠,٢٣	٣١,٥٧	٤٥,١٠	٤٠,١٣	٣٩,٣٠
		ع	١,٦٩	١,٨٨	٣,١٣	١,٧٥	٢,٥٤	٢,٢٩
	المجال الثاني (العلاقات الأسرية)	م	٢٠,٨٠	١٤,٨٣	١٣,٧٣	٢٠,٢٣	٢٠,٣٦	٢١,٩٠
		ع	١,٤٧	١,٥١	١,٤١	١,٣٣	١,٣٣	١,١٣
	المجال الثالث (المشاعر النفسية)	م	٢٣,١٧	١٧,٢٠	١٦,١٠	٢٣,٦٣	٢٢,٦٣	٢٦,١٧
		ع	١,٨٠	١,٥٦	١,٥٦	١,٦١	١,٤٠	٠,٩٨
	المجال الرابع (العلاقات الحميمة)	م	١٧,٤٠	١٢,٠٣	١١,١٠	١٧,٥٣	١٦,٩٧	١٦,٢٠
		ع	١,٣٢	١,٦١	١,٩٧	١,٣١	١,٣٧	١,٥٤
	الدرجة الكلية	م	١٠٥,٩	٧٤,٣٠	٧٢,٧٠	١٠٦,٥	١٠٠,١	١٠٣,٦
		ع	٣,٥٠	٣,١١	٤,٥٦	٣,٤٥	٣,٥٩	٣,٣٣

م: المتوسط الحسابي
ع: الإنحراف المعياري

تكشف دراسة الجدول رقم (٧) وجود فروق ظاهرية بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس اليرموك للشعور بالوحدة النفسية بأبعاده المختلفة. يلاحظ بشكل عام إنخفاضاً في متوسط درجة الشعور بالوحدة النفسية على القياس البعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية بالمقارنة مع القياس القبلي. بينما ظهرت فروق طفيفة في متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة على القياس البعدي بالمقارنة مع القياس القبلي، وكانت هذه الفروق إما منخفضة أو مرتفعة على القياس القبلي كما هو ملاحظ من الجدول.

ولتحديد أثر برنامج العلاج الواقعي الجمعي في الشعور بالوحدة النفسية حللت البيانات المتجمعة من المشاركين في الدراسة على مقياس الشعور بالوحدة النفسية باستخدام تحليل التباين

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المصاحب (ANCOVA)، والجدول رقم (٨) يوضح ذلك.

جدول رقم (٨)
نتائج تحليل التباين المصاحب لأداء أفراد المجموعة التجريبية والضابطة وفقاً لمتغيرات البرنامج والعمر الزمني على مقياس الشعور بالوحدة النفسية (القياس البعدي)

مصادر التغاير		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
المجال الأول (العلاقات الاجتماعية)	القياس القبلي	٦,٢٢٤	١	٦,٢٢٤	١,٢٠٦	٠,٢٧٧
	البرنامج العلاجي	١٤٠٣,١١٩	١	١٤٠٣,١١٩	٢٧١,٩٤٥	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	٠,٠٧٢	١	٠,٠٧٢	٠,٠١٤	٠,٩٠٦
	البرنامج x العمر	١,٥٤٥	١	١,٥٤٥	٠,٢٩٩	٠,٥٨٦
	الخطأ	٢٨٣,٧٧٦	٥٥	٥,١٦٠		
المجال الثاني (العلاقات الأسرية)	القياس القبلي	٤,٦٦٣	١	٤,٦٦٣	٢,٤٢٦	٠,١٢٥
	البرنامج العلاجي	٤٢٢,١٥١	١	٤٢٢,١٥١	٢١٩,٥٨٦	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	٠,٠٥٣	١	٠,٠٥٣	٠,٢٨	٠,٨٦٨
	البرنامج x العمر	٥,١٦٢	١	٥,١٦٢	٢,٦٨٥	٠,١٠٧
	الخطأ	١٠٥,٧٣٧	٥٥	١,٩٢٢		
المجال الثالث (المشاعر النفسية)	القياس القبلي	٨,٤٠٥	١	٨,٤٠٥	٣,٨٨٧	٠,٠٦٤
	البرنامج العلاجي	٤١٧,٩١٨	١	٤١٧,٩١٨	١٩٣,٢٧٢	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	٠,٢٨١	١	٠,٢٨١	٠,١٣٠	٠,٧٢٠
	البرنامج x العمر	٠,٠٣٥	١	٠,٠٣٥	٠,٠١٦	٠,٨٩٩
	الخطأ	١١٨,٩٢٨	٥٥	٢,١٦٢		
المجال الرابع (العلاقات الحميمة)	القياس القبلي	١٤,٦٨٥	١	١٤,٦٨٥	٧,١٦٢	٠,١٥٠
	البرنامج العلاجي	٣٥٥,٨١٤	١	٣٥٥,٨١٤	١٧٣,٥٢٠	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	١,٢٤١	١	١,٢٤١	٠,٦٠٥	٠,٤٤٠
	البرنامج x العمر	٠,٠٠١٩	١	٠,٠٠١٩	٠,٠٠١	٠,٩٧٦
	الخطأ	١١٢,٧٨١	٥٥	٢,٠٥١		
الدرجة الكلية	القياس القبلي	١,٠٧١	١	١,٠٧١	٠,٠٩١	٠,٧٦٤
	البرنامج العلاجي	٩٨٩٩,٤٥١	١	٩٨٩٩,٤٥١	٨٣٩,٨٩١	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	٣,٣٢١	١	٣,٣٢١	٠,٢٨٢	٠,٥٩٨
	البرنامج x العمر	٢,٤٤٧	١	٢,٤٤٧	٠,٢٠٨	٠,٦٥٠
	الخطأ	٦٨٤,٢٦٢	٥٥	١١,٧٨٧		

*(ذو دلالة إحصائية عند مستوى α = ٠,٠٥)

أوضحت نتائج تحليل التباين المصاحب المعروضة في الجدول رقم (٨) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة وفقاً لمتغير العمر الزمني أو نتيجة للتفاعل بين العمر الزمني والبرنامج العلاجي على مجالات الشعور بالوحدة ومستواها ككل.

ويتضح في الوقت نفسه من دراسة الجدول رقم (٨) أن نتائج تحليل التباين المصاحب تؤكد وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، وفقاً لمتغير البرنامج العلاجي على مجالات الشعور بالوحدة ومستواها ككل، لصالح أفراد المجموعة التجريبية. وتدل هذه النتائج على أن البرنامج العلاجي الواقعي المستخدم في هذه الدراسة كان

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فعالاً في خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى أفراد العينة التجريبية.

وللتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات أداء المتابعة لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة وفقاً لمتغيرات البرنامج العلاجي والعمر الزمني على مقياس الشعور بالوحدة النفسية، تم إجراء تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) الموضح نتائجه في الجدول رقم (٩) والجدول رقم (١٠).

جدول رقم (٩)
نتائج تحليل التباين المصاحب لأداء أفراد المجموعة التجريبية والضابطة وفقاً لمتغيرات البرنامج والعمر الزمني على مقياس الشعور بالوحدة النفسية في قياس المتابعة (القبلي- المتابعة)

مصادر التغاير		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
المجال الأول (العلاقات الاجتماعية)	القياس القبلي	٠,٦٢٤	١	٠,٦٢٤	٠,٨٣	٠,٧٧٤
	البرنامج العلاجي (المتابعة)	٨٦٦,٩٨٠	١	٨٦٦,٩٨٠	١١٥,٣٥٢	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	٥,٨٧٤	١	٥,٨٧٤	٠,٧٨١	٠,٣٨١
	البرنامج x العمر	١٣,٨٧٥	١	١٣,٨٧٥	١,٨٤٦	٠,١٨٠
	الخطأ	٤١٣,٣٧٦	٥٥	٧,٥١٦		
المجال الثاني (العلاقات الأسرية)	القياس القبلي	٤,٥٨٢	١	٤,٥٨٢	٢,٩٥٩	٠,٠٩١
	البرنامج العلاجي (المتابعة)	٩٣٢,٤٩٥	١	٩٣٢,٤٩٥	٦٠٢,٣٠٥	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	٢,٧٢٩	١	٢,٧٢٩	١,٧٦٣	٠,١٩٠
	البرنامج x العمر	١,٢٦١	١	١,٢٦١	٠,٨١٥	٠,٣٧١
	الخطأ	٨٥,١٥١	٥٥	١,٥٤٨		
المجال الثالث (المشاعر النفسية)	القياس القبلي	٠,٤٣١	١	٠,٤٣١	٠,٢٥٠	٠,٦١٩
	البرنامج العلاجي (المتابعة)	١٤٨٤,٢٢٧	١	١٤٨٤,٢٢٧	٨٦٠,١٧٧	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	٣,١٦٨	١	٣,١٦٨	١,٨٣٦	٠,١٨١
	البرنامج x العمر	٠,٢٨٠	١	٠,٢٨٠	٠,١٦٢	٠,٦٨٩
	الخطأ	٩٤,٩٠٢	٥٥	١,٧٢٥		
المجال الرابع (العلاقات الحميمة)	القياس القبلي	٠,٠٠١٨	١	٠,٠٠١٨	٠,٠٠١	٠,٩٨٠
	البرنامج العلاجي (المتابعة)	٣٨٨,٨٣٩	١	٣٨٨,٨٣٩	١٢٥,٩٠١	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	٨,٦٧٩	١	٨,٦٧٩	٢,٨١٠	٠,٠٩٩
	البرنامج x العمر	٢,٨١٦	٥٥	٢,٨١٦	٠,٩١٢	٠,٣٤٤
	الخطأ	١٦٩,٨٦٥	١	٣,٠٨٨		
الدرجة الكلية	القياس القبلي	٣,٤٢٥	١	٣,٤٢٥	٠,٢١٥	٠,٦٤٥
	البرنامج العلاجي (المتابعة)	١٤٢٣٠,١٩٧	١	١٤٢٣٠,١٩٧	٨٩٣,٩٥٠	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	١,٥٩٧	١	١,٥٩٧	٠,١٠٠	٠,٧٥٣
	البرنامج x العمر	٤٤,٦٩٤	١	٤٤,٦٩٤	٢,٨٠٨	٠,٠٩٩
	الخطأ	٨٧٥,٥٠٩	٥٥	١٥,٩١٨		

*(ذو دلالة إحصائية عند مستوى α = ٠,٠٥)

خلصت نتائج تحليل التباين المصاحب لأداء المتابعة (القبلي-المتابعة) في الجدول رقم (٩)

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة وفقاً لمتغير العمر الزمني أو نتيجة للتفاعل بين البرنامج العلاجي والعمر على مجالات الشعور بالوحدة النفسية ومستواها ككل.

هذا وتؤكد النتائج في الوقت نفسه وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة وفقاً لمتغير البرنامج العلاجي على مجالات الشعور بالوحدة ومستواها ككل، لصالح أفراد المجموعة التجريبية. تكشف النتائج أن البرنامج العلاجي الواقعي المستخدم في هذه الدراسة كان فعالاً في خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى أفراد العينة التجريبية في قياس المتابعة (القبلي–المتابعة).

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول رقم (١٠)
نتائج تحليل التباين المصاحب لأداء أفراد المجموعة التجريبية والضابطة وفقاً لمتغيرات البرنامج والعمر الزمني على مقياس الشعور بالوحدة النفسية في قياس المتابعة (البعدي- المتابعة)

مصادر التغاير		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
المجال الأول (العلاقات الاجتماعية)	القياس البعدي	٣٦,٥٨٣	١	٣٦,٥٨٣	٥,٣٣١	*٠,٠٢٥
	البرنامج العلاجي (المتابعة)	٤٣,٩٥١	١	٤٣,٩٥١	٦,٤٠٥	*٠,٠١٤
	العمر الزمني	٦,٤٣٢	١	٦,٤٣٢	٠,٩٣٧	٠,٣٣٧
	البرنامج x العمر	١٧,٥٤٠	١	١٧,٥٤٠	٢,٥٥٦	٠,١١٦
	الخطأ	٣٧٧,٤١٧	٥٥	٦,٨٦٢		
المجال الثاني (العلاقات الأسرية)	القياس البعدي	٢١,٤٥٣	١	٢١,٤٥٣	١٧,٢٨١	*٠,٠٠٠
	البرنامج العلاجي (المتابعة)	٩٥,٣٥٩	١	٩٥,٣٥٩	٧٦,٨١٣	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	٢,٤٤٦	١	٢,٤٤٦	١,٩٧٠	٠,١٦٦
	البرنامج x العمر	٠,٠٧٥	١	٠,٠٧٥	٠,٠٦٠	٠,٨٠٥
	الخطأ	٦٨,٢٨٠	٥٥	١,٢٤١		
المجال الثالث (المشاعر النفسية)	القياس البعدي	٢٢,٩٠١	١	٢٢,٩٠١	١٧,٣٨٩	*٠,٠٠٠
	البرنامج العلاجي (المتابعة)	٢٠١,٨٥٨	١	٢٠١,٨٥٨	١٥٣,٢٧٥	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	٢,٣٤٤	١	٢,٣٤٤	١,٧٨٠	٠,١٨٨
	البرنامج x العمر	٠,٢١٣	١	٠,٢١٣	٠,١٦٢	٠,٦٨٩
	الخطأ	٧٢,٤٣٣	٥٥	١,٣١٧		
المجال الرابع (العلاقات الحميمة)	القياس البعدي	٦٠,٦٦١	١	٦٠,٦٦١	٣٠,٥٥١	*٠,٠٠٠
	البرنامج العلاجي (المتابعة)	١١,١٧٦	١	١١,١٧٦	٥,٦٢٨	*٠,٠٢١
	العمر الزمني	٣,٥٤٥	١	٣,٥٤٥	١,٧٨٦	٠,١٨٧
	البرنامج x العمر	٣,٤٤٤	١	٣,٤٤٤	١,٧٣٥	٠,١٩٣
	الخطأ	١٠٩,٢٠٦	٥٥	١,٩٨٦		
الدرجة الكلية	القياس البعدي	١٨٠,٤١٠	١	١٨٠,٤١٠	١٤,٢٠٥	*٠,٠٠٠
	البرنامج العلاجي (المتابعة)	٢٧٣,٠٧٩	١	٢٧٣,٠٧٩	٢١,٥٠٣	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	٠,١١٤	١	٠,١١٤	٠,٠٠٩	٠,٩٢٥
	البرنامج x العمر	٣٤,٦٤٢	١	٣٤,٦٤٢	٢,٧٢٨	٠,١٠٤
	الخطأ	٦٩٨,٥٢٣	٥٥	١٢,٧٢٨		

*(ذو دلالة إحصائية عند مستوى α = ٠,٠٥)

يتبين من الجدول رقم (١٠) أن نتائج تحليل التباين المصاحب لأداء المتابعة (البعدي- المتابعة) تشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة وفقاً لمتغير العمر الزمني أو نتيجة للتفاعل بين البرنامج العلاجي والعمر على مجالات الشعور بالوحدة النفسية ومستواها ككل.

وتشير النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة وفقاً لمتغير البرنامج العلاجي على مجالات الشعور بالوحدة ومستواها ككل، لصالح

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أفراد المجموعة التجريبية. وهذا يكشف فاعلية البرنامج العلاجي الواقعي المستخدم في هذه الدراسة في خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى أفراد العينة التجريبية في قياس المتابعة (البعدي–المتابعة).

ثالثاً– النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني والأسئلة الفرعية المتعلقة به:

السؤال الثاني: ما أثر برنامج العلاج الواقعي الجمعي في المسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال المعرضين للخطر؟

السؤال الفرعي الأول: هل يوجد أثر للعمر الزمني لأفراد عينة الدراسة فيما يتعلق بالمسؤولية الاجتماعية؟

السؤال الفرعي الثاني: هل يوجد أثر للتفاعل بين العمر الزمني لأفراد عينة الدراسة والبرنامج العلاجي فيما يتعلق بالمسؤولية الاجتماعية؟

للتعرف على أثر برنامج العلاج الواقعي الجمعي في متغير المسؤولية الاجتماعية، حسبت المتوسطات والانحرافات المعيارية لبيانات القياس القبلي والبعدي والمتابعة لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المسؤولية الاجتماعية. ويبين الجدول رقم (١١) تلك المتوسطات والانحرافات المعيارية.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول رقم (١١)
متوسط علامات الأداء القبلي والبعدي والمتابعة لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المسؤولية الاجتماعية والإنحرافات المعيارية لها

المقياس			المجموعة التجريبية			المجموعة الضابطة		
			القياس القبلي	القياس البعدي	قياس المتابعة	القياس القبلي	القياس البعدي	قياس المتابعة
مقياس المسؤولية الاجتماعية	المجال الأول (نحو الزملاء والشلة)	م	١٢,٨٧	٢٣,٢٠	٢٣,٥٧	١٣,٤٠	١٤,٤٠	١٤,٤٧
		ع	١,٤١	١,٦٧	١,٦٥	١,٥٤	١,٩٢	١,٥٥
	المجال الثاني (نحو الذات)	م	١٣,٩٣	٢٥,٩٣	٢٦,٨٧	١٣,١٣	١٦,١٠	١٦,٤٣
		ع	١,٤٦	١,١٤	١,٤٦	١,٧٧	٢,٤١	١,٩٩
	المجال الثالث (نحو المدرسة)	م	١٠,٦٧	١٧,٥٠	١٨,٠٣	١١,٤٠	١٠,٧٦	١٠,٧٧
		ع	١,٨٦	١,٤١	١,٥٤	٢,٠٣	١,٧٤	١,١٤
	المجال الرابع (نحو المجتمع)	م	٧,٨٣	١٤,٩٠	١٥,٣٠	٧,٦٠	٩,٣٧	٩,١٠
		ع	١,٢٦	١,٣٥	٠,٩٨	٢,٠٤	١,٧١	١,٣٩
	الدرجة الكلية	م	٤٣,٥٠	٨٠,٢٧	٨٦,٤٠	٤٦,٣٠	٥١,٦٧	٥٢,٠٠
		ع	٢,٩٢	٣,٢٨	٢,٦٩	٣,٧٦	٣,٥٣	٣,٣٢

م: المتوسط الحسابي
ع: الإنحراف المعياري

يشير الجدول رقم (١١) إلى وجود فروق بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المسؤولية الاجتماعية بأبعاده المختلفة. ويبين الجدول وجود ارتفاع في متوسط درجة المسؤولية الاجتماعية على القياس البعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية بالمقارنة مع القياس القبلي. في حين كانت الفروق طفيفة في متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة على القياس البعدي بالمقارنة مع القياس القبلي، وكانت هذه الفروق إما منخفضة أو مرتفعة على القياس القبلي كما هو ملاحظ من الجدول.

وللكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات الأداء البعدي لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة تبعاً لمتغيرات البرنامج العلاجي والعمر الزمني على مقياس المسؤولية الاجتماعية. فقد تم استخدام تحليل التباين المصاحب (ANCOVA). والجدول رقم (١٢) يبين نتائج هذا التحليل.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول رقم (١٢)
نتائج تحليل التباين المصاحب لأداء أفراد المجموعة التجريبية والضابطة وفقاً لمتغيرات البرنامج والعمر الزمني على مقياس المسؤولية الاجتماعية في القياس البعدي

مصادر التغاير		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
المجال الأول (نحو الزملاء والشلة)	القياس القبلي	٢,٤٠١	١	٢,٤٠١	٠,٧٣٣	٠,٣٩٦
	البرنامج العلاجي	١١٤١,٣٥٤	١	١١٤١,٣٥٤	٣٤٨,٤٩	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	٠,٠٠١٠١	١	٠,٠٠١٠١	٠,٠٠٠	٠,٩٨٦
	البرنامج x العمر	٤,٧٠٥	١	٤,٧٠٥	١,٤٣٦	٠,٢٣٦
	الخطأ	١٨٠,١٣٣	٥٥	٣,٢٧٥		
المجال الثاني (نحو الذات)	القياس القبلي	٥,٣٨٧	١	٥,٣٨٧	١,٦٤٣	٠,٢٠٥
	البرنامج العلاجي	١٣١١,٧٩٥	١	١٣١١,٧٩٥	٤٠٠,٠٦	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	٦,٠٦٠	١	٦,٠٦٠	١,٨٤٨	٠,١٨٠
	البرنامج x العمر	٧,٣٦١	١	٧,٣٦١	٢,٢٤٥	٠,١٤٠
	الخطأ	١٨٠,٣٤٦	٥٥	٣,٢٧٩		
المجال الثالث (نحو المدرسة)	القياس القبلي	٠,١١٢	١	٠,١١٢	٠,٠٤٨	٠,٨٢٧
	البرنامج العلاجي	٦٨٥,١٧١	١	٦٨٥,١٧١	٢٩٤,٩٨	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	٠,٧٣٣	١	٠,٧٣٣	٠,٣١٦	٠,٥٧٧
	البرنامج x العمر	٠,٨٠٦	١	٠,٨٠٦	٠,٣٤٧	٠,٥٥٨
	الخطأ	١٢٧,٧٥٤	٥٥	٢,٣٢٣		
المجال الرابع (نحو المجتمع)	القياس القبلي	٥,٦٧٨	١	٥,٦٧٨	٢,٣٦٧	٠,١٣٠
	البرنامج العلاجي	٤٤٩,٩٥٤	١	٤٤٩,٩٥٤	١٨٧,٥٩	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	٠,٠٠٥	١	٠,٠٠٥	٠,٠٠٢	٠,٩٦٣
	البرنامج x العمر	٠,٠٣٥	١	٠,٠٣٥	٠,٠١٥	٠,٩٠٤
	الخطأ	١٣١,٩٢٢	٥٥	٢,٣٩٩		
الدرجة الكلية	القياس القبلي	٥,١٢١	١	٥,١٢١	٠,٤٢٠	٠,٥١٩
	البرنامج العلاجي	١٥٥٥١,٤١٥	١	١٥٥٥١,٤١٥	١٢٧٦,٥	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	١٣,٦٨١	١	١٣,٦٨١	١,١٢٣	٠,٢٩٤
	البرنامج x العمر	٣٩,٨٢١	١	٣٩,٨٢١	٣,٢٦٩	٠,٠٧٦
	الخطأ	٦٧٠,٠٧٩	٥٥	١٢,١٨٣		

*(ذو دلالة إحصائية عند مستوى α = ٠,٠٥)

بعد دراسة نتائج تحليل التباين المصاحب للأداء البعدي المبينة في الجدول رقم (١٢) نستدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة وفقاً لمتغير العمر الزمني أو نتيجة للتفاعل بين البرنامج العلاجي والعمر الزمني على مجالات المسؤولية الاجتماعية ومستواها ككل.

ومن جانب آخر، توصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة وفقاً لمتغير البرنامج العلاجي على مجالات المسؤولية الاجتماعية ومستواها ككل، لصالح أفراد المجموعة التجريبية. أي أن البرنامج العلاجي الواقعي المستخدم في هذه الدراسة كان فعالاً في تحسين مستوى المسؤولية الاجتماعية لدى أفراد العينة التجريبية.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وبهدف التأكد من استمرار التحسن في المتغير التابع (المسؤولية الاجتماعية) تم إجـراء تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) بين متوسطات أداء المتابعة لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة. وهذه النتائج موضحة في الجدول رقم (١٣) والجدول رقم (١٤).

جدول رقم (١٣)
نتائج تحليل التباين المصاحب لأداء أفراد المجموعة التجريبية والضابطة وفقاً لمتغيرات البرنامج والعمر الزمني على مقياس المسؤولية الاجتماعية في قياس المتابعة (القبلي- المتابعة)

مصادر التغاير		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
المجال الأول (نحو الزملاء والشلة)	القياس القبلي	٢,٢٧١	١	٢,٢٧١	٠,٨٩٧	٠,٣٤٨
	البرنامج العلاجي (المتابعة)	١٢١٩,٢٧٤	١	١٢١٩,٢٧٤	٤٨١,٧٦٩	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	٠,٠٢٣	١	٠,٠٢٣	٠,٠٠٩	٠,٩٢٥
	البرنامج x العمر	٦,٥٤٦	١	٦,٥٤٦	٢,٥٨٧	٠,١١٣
	الخطأ	١٣٩,١٩٦	٥٥	٢,٥٣١		
المجال الثاني (نحو الذات)	القياس القبلي	٠,٢٤١	١	٠,٢٤١	٠,٠٩٢	٠,٧٦٣
	البرنامج العلاجي (المتابعة)	١٥٣٥,٤٨٠	١	١٥٣٥,٤٨٠	٥٨٤,١٩٨	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	١٥,٨٥٦	١	١٥,٨٥٦	٦,٠٣٣	٠,١٧٠
	البرنامج x العمر	١٦,١٦٨	١	١٦,١٦٨	٦,١٥١	٠,١٦٠
	الخطأ	١٤٤,٥٥٩	٥٥	٢,٦٢٨		
المجال الثالث (نحو المدرسة)	القياس القبلي	٤,٦٧٠	١	٤,٦٧٠	٢,٥٢٨	٠,١١٨
	البرنامج العلاجي (المتابعة)	٧٤١,١٥٢	١	٧٤١,١٥٢	٤٠١,٢٢٨	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	٠,٠٦٩	١	٠,٠٦٩	٠,٠٣٨	٠,٨٤٧
	البرنامج x العمر	٠,٠٤٩	١	٠,٠٤٩	٠,٠٢٦	٠,٨٧٢
	الخطأ	١٠١,٥٩٧	٥٥			
المجال الرابع (نحو المجتمع)	القياس القبلي	١,٣٤٧	١	١,٣٤٧	٠,٩٢٤	٠,٣٣٨
	البرنامج العلاجي (المتابعة)	٥٧٧,٦٧٩	١	٥٧٧,٦٧٩	٤٠٠,٥٦٠	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	١,١٣٩	١	١,١٣٩	٠,٧٩٠	٠,٣٧٨
	البرنامج x العمر	٣,١٣٩	١	٣,١٣٩	٢,١٧٧	٠,١٤٦
	الخطأ	٧٩,٣٢٠	٥٥	١,٤٤٢		
الدرجة الكلية	القياس القبلي	٠,١٠٢	١	٠,١٠٢	٠,٠١١	٠,٩١٧
	البرنامج العلاجي (المتابعة)	١٧٤٤٧,٤٤	١	١٧٤٤٧,٤٤	١٨٦١,٠٣٨	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	٦,٥٩٤	١	٦,٥٩٤	٠,٧٠٣	٠,٤٠٥
	البرنامج x العمر	٢٦,٥٧٦	١	٢٦,٥٧٦	٢,٨٣٥	٠,٠٩٨
	الخطأ	٥١٥,٦٣١	٥٥	٩,٣٧٥		

*(ذو دلالة إحصائية عند مستوى α = ٠,٠٥)

يتضح من الجدول رقم (١٣) أن نتائج تحليل التباين المصاحب لأداء المتابعـة (القبلـي- المتابعة) لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة تدل على عـدم وجـود فـروق ذات دلالـة إحصائية بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة وفقاً لمتغير العمر الزمنـي

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أو نتيجة للتفاعل بين البرنامج العلاجي والعمر الزمني على مجالات المسؤولية الاجتماعية ومستواها ككل.

هذا وقد انتهت نتائج تحليل التباين المصاحب لأداء المتابعة (القبلي–المتابعة) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة وفقاً لمتغير البرنامج العلاجي على مجالات المسؤولية الاجتماعية ومستواها ككل، لصالح أفراد المجموعة التجريبية؛ وهذا يؤكد على أن البرنامج العلاجي الواقعي المستخدم في هذه الدراسة كان فعالاً في تحسين مستوى المسؤولية الاجتماعية لدى أفراد العينة التجريبية.

جدول رقم (١٤)
نتائج تحليل التباين المصاحب لأداء أفراد المجموعة التجريبية والضابطة وفقاً لمتغيرات البرنامج والعمر الزمني على مقياس المسؤولية الاجتماعية في قياس المتابعة (البعدي– المتابعة)

مصادر التغاير		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
المجال الأول	القياس البعدي	٦٨,٣١٣	١	٦٨,٣١٣	٥١,٣٦١	*٠,٠٠٠
	البرنامج العلاجي (المتابعة)	٢٨,١٣٦	١	٢٨,١٣٦	٢١,١٥٤	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	٠,٠٠٠٨٣	١	٠,٠٠٠٨٣	٠,٠٠١	٠,٩٨٠
	البرنامج x العمر	١,٦١٥	١	١,٦١٥	١,٢١٤	٠,٢٧٥
	الخطأ	٧٣,١٥٣	٥٥	١,٣٣٠		
المجال الثاني	القياس البعدي	٣٨,٣٧٠	١	٣٨,٣٧٠	١٩,٩٤٤	*٠,٠٠٠
	البرنامج العلاجي (المتابعة)	٦٠,٣٧٠	١	٦٠,٣٧٠	٣١,٢٤٦	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	٦,٠٧١	١	٦,٠٧١	٣,١٤٢	٠,٠٨٢
	البرنامج x العمر	٦,٠٧١	١	٦,٠٧١	٣,١٤٢	٠,٠٨٢
	الخطأ	١٠٦,٢٦٥	٥٥	١,٩٣٢		
المجال الثالث	القياس البعدي	٧٨,٦٢٤	١	٧٨,٦٢٤	١٥٦,٤٣٧	*٠,٠٠٠
	البرنامج العلاجي (المتابعة)	٧,٨٤٧	١	٧,٨٤٧	١٥,٦١٣	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	٠,٤٩٩	١	٠,٤٩٩	٠,٩٩٣	٠,٣٢٣
	البرنامج x العمر	٠,٢٠٢	١	٠,٢٠٢	٠,٤٠١	٠,٥٢٩
	الخطأ	٢٧,٦٤٣	٥٥	٠,٥٠٣		
المجال الرابع	القياس البعدي	٢٣,٨٣٣	١	٢٣,٨٣٣	٢٣,٠٦٥	*٠,٠٠٠
	البرنامج العلاجي (المتابعة)	٥٢,٥٢٠	١	٥٢,٥٢٠	٥٠,٨٢٥	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	١,٠٦٧	١	١,٠٦٧	١,٠٣٢	٠,٣١٤
	البرنامج x العمر	٣,٦٦٥	١	٣,٦٦٥	٣,٥٤٧	٠,٠٦٥
	الخطأ	٥٦,٨٣٣	٥٥	١,٠٣٣		
الدرجة الكلية	القياس البعدي	٢٦٢,٨٣٤	١	٢٦٢,٨٣٤	٥٧,١٦١	*٠,٠٠٠
	البرنامج العلاجي (المتابعة)	١٢٣,٠٨٤	١	١٢٣,٠٨٤	٢٦,٧٦٨	*٠,٠٠٠
	العمر الزمني	٠,١٠٥	١	٠,١٠٥	٠,٠٢٣	٠,٨٨١
	البرنامج x العمر	٠,٨٩٢	١	٠,٨٩٢	٠,١٩٤	٠,٦٦١
	الخطأ	٢٥٢,٨٩٩	٥٥	٤,٥٩٨		

*(ذو دلالة إحصائية عند مستوى α = ٠,٠٥)

تكشف نتائج تحليل التباين المصاحب لأداء المتابعة (البعدي–المتابعة) الموضحة في الجدول رقم (١٤) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التجريبية والضابطة وفقاً لمتغير العمر الزمني أو نتيجة للتفاعل بين البرنامج العلاجي والعمر على مجالات المسؤولية الاجتماعية ومستواها ككل.

وتبرهن النتائج المعروضة في الجدول رقم (١٤) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة وفقاً لمتغير البرنامج العلاجي على مجالات المسؤولية الاجتماعية ومستواها ككل، لصالح أفراد المجموعة التجريبية. وتبرهن نتائج الدراسة أن البرنامج العلاجي الواقعي المستخدم في هذه الدراسة كان فعالاً في تحسين مستوى المسؤولية الاجتماعية لدى أفراد العينة التجريبية.

رابعاً- نتائج التحليل النوعي لأسئلة المقابلة:

بهدف دعم نتائج التحليل الكمي المتعلق بأسئلة الدراسة، طرح الباحث أربعة أسئلة ذات إجابات مفتوحة على خمسة من أفراد المجموعة التجريبية اللذين تم اختيارهم بناء على ترتيب درجاتهم على مقياسي الدراسة في القياس البعدي، حيث اختير أثنين ممن حصلوا على أعلى الدرجات على هذين المقياسين، واختير واحد من وسط ترتيب هذه الدرجات، فيما اختير الاثنين المتبقيين من أدنى ترتيبهما. وفيما يأتي إجابات الأطفال الخمسة عن هذه الأسئلة منقولة بلغتهم، بالإضافة إلى تحليلها:

السؤال الأول: ما أثر برنامج العلاج الواقعي الجمعي الذي شاركت فيه في تحسين علاقاتك مع أهلك ومدرسيك، وتكوين صداقات جديدة؟

يؤكد أصحاب نظرية العلاج الواقعي/ نظرية الاختيار أهمية الاندماج كأسلوب مهم يساعد المسترشد على تحقيق الصحة النفسية السوية، فهذا الاندماج يحقق للأفراد الإحساس بالأهمية ويشبع لديهم الحاجة إلى الحب، فالحاجة لأن نحب وأن نكون محبوبين تعتبر أمراً هاماً وضرورة مستمرة طوال الحياة، بحيث تدفع الناس إلى أن يبحثوا عن الاندماج مع الآخرين. ويؤدي نقص الاندماج إلى عدم القدرة على الوفاء بحاجات المسترشدين (الحب، والأهمية) الأمر الذي يؤدي به إلى إنكار المسؤولية، وهذا يؤدي بدوره إلى إبعاد الشخص عن الاندماج الناجح مع الآخرين وبالتالي فإن الشخص الذي لا يندمج مع الآخرين لا يكون بوسعه أن يشبع حاجته للحب، لذلك فإنه يختار العزلة والابتعاد عن الآخرين وينمو لديه الشعور بالوحدة النفسية، وهذا يمنعه من فرص الاندماج مع الآخرين.

كشفت إجابات الأطفال أن البرنامج ساعدهم في تحسين علاقاتهم الأسرية مع والديهم وأخوتهم داخل المنزل، وزاد اهتمام الأطفال بحل مشكلاتهم الأسرية، وتحمل مسؤوليتهم تجاه أسرهم. أما بالنسبة للمدرسة والمدرسين فإن إجابات الأطفال أوضحت أن المرشد علمهم كيفية

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التعامل مع المدرسين والزملاء في المدرسة. وعمل البرنامج الواقعي على إدخال المرح والسرور إلى الأطفال بمساعدتهم على التعرف على أصدقاء جدد فقد ذكر ثلاثة من أصل خمسة أطفال أن البرنامج ساعدهم على تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين والتعرف على أصدقاء جدد. يشير الطفل الأول إلى ذلك بقوله: " بصراحة يعني أنا ما كان عندي أصحاب عن جد، كلهم كانوا شغل مصالح اللي بده سيجاره أو يسبرس معي على سيجارة وحتى كنت اتهاوش معهم كثير عند أخر السيجارة مين اللي بدي يكملها رغم أنه أنا اللي كنت أشتريها وبفلوسي، يعني كلهم كانوا شغل تخويث ومصلحة عرفت، أما الشباب الجداد اللي تعرفت عليهم هون حسيتهم أحسن رغم أنهم كلهم ماكلين هوا بحياتهم بس يا خي حسيتهم مثلي وحبيت منهم شباب تمنيت لو نظل نجتمع مع بعضنا دايماً، وبالنسبة لأهلي وخاصة أمي صرت أحس إنها اقرب اللي من أول وبطلت أحس إنها بتميز بيني وبين إخواني".

وضمن الإطار ذاته يقول الطفل الثاني: " أنا كنت من أحسن طلاب الصف وكانوا المعلمين دايماً يقولوا عني شاطر وكنت أفرح كثير لما كان أبوي يجي على المدرسة ويقلولوه المعلمين يزن من أنشط الطلاب، ولكن بعد ما أتجوز أبوي مرة ثانية وطلق أمي بحجة أنه بده أولاد غيري انقلبت حياتي، وصرت أكره حتى الروحة على المدرسة وحتى أيام كنت أغيب عن المدرسة وما أطيق حدى فيه، وكنت أعمل كل يوم هوشة وخاصة مع الطلاب اللي كانوا ينادوني إبن المطلقة ولما كنت أجي على المدرسة ثاني يوم يكتلني المدير، لكن بعد ما روحت أنا وياك على المدير حسيت أنه صار يحبني وخاصة لما قال لمربي الصف أنه يوقفني عريف ومن يومها بطلت أغيب عن المدرسة وبطل الطلاب يعلقوا علي". ويضيف الطفل الثالث: "أنا كانت علاقتي مع أهلي دايما مكهربة وخاصة مع أبوي اللي عمره ما فكر بالطريقة اللي أجيبله فيها الثلاث ليرات كل يوم ومش مهم عنده كيف أجيبهن، وكثير كان يضربني لما ينقص المبلغ وحتى كان يقلي أطلع نام مع الكلاب يا كلب حتى تجيب الثلاث ليرات، ولكن لما أتعرفت على ماجد اللي معنا بالبرنامج عرفني على معلمه بالمدينة الصناعية ودبر لي شغل عنده كل يوم بثلاث ليرات وهذا موقف ما عمرني راح أنساه لماجد ولكن رغم هيك بعدها المشاكل بيني وبين أبوي مولعه، والسبب أنه بقلي معقول بس ثلاث ليرات بتوخذ من معلمك وانت بتطلع من الصبح لليل بدك تقنعني إنك بتظل صايم طول نهار وما بتتبزبز بمصاري برانيه من هون وهون".

ويوجز الطفل الرابع إجابته كالآتي: "كنت بشعر أني وحيد ومنبوذ من أولاد الحارة اللي كنت أشوف بعيونهم نظرة إحتقار وسخرية على المواقف اللي كان يساويها أبوي خاصة لما كان يروح النا سكران وطافي من الأخر بالليل ويصير يسب ويخطب بالحارة، عشان هيك اشتركت

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بالبرنامج بلكي لقيت حدى يساعدني بحل مشكلتي، وانبسطت منك كثير يا أستاذ لأنك علمتني كيف أتعامل مع أولاد الحارة وكيف ممكن يكونوا أصدقاء إلي ويتفهموا وضع أبوي، وهذا الإشي شجعني إني أرجع على المدرسة وما أتغيب عنها، وكثير إنبسطت من المرشد اللي بالمدرسة حتى بحس إنه اخوي مش معلمي". ويجيب الطفل الخامس: "بصراحة أنا أول ما اشتركت في البرنامج كنت أفكر أنه كله تخويث وتهبل، وقلت ياالله يا ولد كمل على الاقل كل يوم منوكل حبة كيك وبيبسي ببلاش وغير هيك الواحد بقضي فراغه بالجمعية بدل ما يظل داير بالشارع عشان هيك اشتركت في البرنامج يعني شغلة مضبة وسوري بهالكلمة أستاذ، ومع الأيام اكتشفت إني غلطان وأنه البرنامج مفيد كثير كثير، لأني تعرفت على أصدقاء وشلة جديدة، وبكفي إني إعرفت معنى الجملة اللي كنت تقولنا إياها دايماً إنه الإنسان الجيد هو اللي بتحكم بحياته وما بخلي الظروف والناس يتحكموا فيه".

السؤال الثاني: ما أثر برنامج العلاج الواقعي الجمعي الذي شاركت فيه في شعورك بالمسؤولية تجاه أهلك وأصدقائك، وتجاه ممتلكات المدرسة والجمعية؟

يستند البرنامج الواقعي المستخدم في الدراسة على افتراض أن المسؤولية الاجتماعية هي قدرة المسترشد على تلبية حاجاته بطريقة لا تحرم الآخرين من إشباع حاجاتهم، بحيث يتحمل المسترشد مسؤولية ما يقوم به وما يريده. وعمل البرنامج على توضيح مدى إسهام المسؤولية في التخطيط الإيجابي وتحقيق النجاح من خلال الاندماج مع الآخرين والواقعية في التخطيط، بحيث تتناسب الطموحات والأهداف مع القدرات والإمكانات لدى المسترشد، وأن يتحمل المسترشد مسؤولية سلوكه الحالي.

وأكدت إجابات الأطفال أن البرنامج المستخدم في الدراسة جعلهم أكثر مسؤولية عن سلوكاتهم، وأكثر اهتماماً بمشاعر وممتلكات الآخرين. ويلخص الطفل الأول ذلك بقوله: "كنت أنا وأصحابي لما نروح من المدرسة نكيف وإحنا نضرب حجار على أبواب المخازن المسكره اللي شرق المدرسة، وكنا نقطع عصي من شجر الزيتون اللي بالمدرسة عشان نعلق عليها الشنته، وبذكر مرة (يضحك) كان معلم الإنجليزي داهن سيارته جديد فمسكت مسمار وشخطتله إياها من أولها لأخرها بتعرف ليش؟ لأنه سألني سؤال بالإنجليزي وما عرفتش حله فقلي كلمة بالإنجليزي ما أعرفت شو معناها، فضحك عليها بعض طلاب الصف وحسيت إنها كلمة خامة كثير، ولكن بعد ما علمتنا كيف نتصرف مع الناس والأشياء اللي حوالينا صرت أحس بذنب بكل الأشياء الخامة اللي كنت أعملها".

وقد أوضح الأطفال أنهم أصبحوا يحكمون على سلوكهم قبل القيام به، ويقومون سلوكهم

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

من حيث اتسامه بالمسؤولية ومدى فائدته لهم أو لمن يرتبط بهم. وهذا ما توضحه إجابة الطفل الثاني: "علمني المرشد أنه لابد نفكر بالشغله كويس قبل لا نسويها ونوزنها بعقلنا كويس فإذا كانت الشغلة كويسه وبتفيد الناس نعملها وإذا كانت ممكن أنها تضر الناس ما نسويها يعني الواحد صار يقيس على حاله اللي بقبله على حاله بسويه واللي ما بقبله على حاله مايسويه، وكمان علمنا المرشد إنه الحياة ما بتقف عند مشكلة يعني بقصد أنه ما نكتف إيدنا ونقول أنه انتهت الحياة فلازم أنه أحنا نقاوم المشاكل ونتجوزها". وعمل البرنامج على تنمية الرقيب الداخلي لدى الأطفال ومحاسبة الذات على الأعمال التي يقوم بها الطفل، حيث يقول الطفل الثالث: "من خلال اشتراكي بالبرنامج صار ينمو إشي جويتي خلاني أشعر بحقارة الأشياء اللي كنت أسويها وخاصة لما كنت أسرق الجساتين من الختايره الكبار بالسن جوا الحسبة أو في الباله واللي كانت سبب إني فتت الإصلاحية وقديش بتمنى لو أني أولد من جديد عشان ما أساوي إشي زي هيك مرة ثانية".

ومن مبادئ العلاج الواقعي التي استند إليها البرنامج المعد لتحقيق هدف الدراسة تطوير مفهوم الهوية لدى الأطفال. وقد أسفرت إجابات الأطفال عن نجاح البرنامج في تطوير هوية النجاح لدى الأطفال من خلال شعور الطفل بالأهمية وتكوين علاقات وثيقة مع الآخرين، والتصرف بمسؤولية. ومما يدلل على ذلك قول الطفل الرابع: "صرت أشعر مع أخواني الصغار إني زي أبوهم وتعلمت إنه الواحد لازم يعطي أكثر من أنه يوخذ وما يستنى كلمة شكراً لما بده يعمل معروف مع حدى يعني مثلاً مرات بتطلعوا فيك الناس بتغني عن حكي كثير أو إنهم يعطوك إشي مثل مره قطعت ختيار الشارع وإطلع في حتى إني حسيت حالي من كثر السعاده راح أطير". وفي الوقت نفسه يضيف الطفل الخامس: "لما كنت أسمع السواليف والقصص اللي كنت تحكيلنا إياها كنت أتخيل حالي البطل فيها وخاصة قصة (الولد الرضي) فحاولت أن أكون مثله فقمت برعاية أخي الصغير ورعايته واللعب معه حتى تعود أمي من السوق ووقتها إكتشفت قديش الأطفال بحبو اللي بهتم فيهم ويصبر عليهم، وكنت أشعر أنه أخوي رغم إنه عمره سنه كأنه من بعيونه بده يقولي بحبك واللي خلاني أنبسط أكثر لما رجعت أمي ولقتني شايل أخوي باستني على خدي".

السؤال الثالث: كيف ساعدك البرنامج في عاداتك السلوكية (اكتساب سلوكات مقبولة اجتماعياً والتخلص من السلوكات غير المقبولة)؟

يتضمن برنامج العلاج الواقعي مهارات ونشاطات وأفكاراً وواجبات مشتقة من نظرية الاختيار/ العلاج الواقعي بهدف تنمية المسؤولية الاجتماعية من خلال استبدال السلوكات غير

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المسؤولة بسلوكات مسؤولة ومقبولة اجتماعياً. ويؤكد الطفل الأول نجاح البرنامج باستبدال السلوكات غير المسؤولة بسلوكات مسؤولة ومقبولة اجتماعياً لديه بقوله: " كنت أشعر زمان أنه بعض مرات كأني بدي أنفجر أو أنه لازم أبكي وخاصة لما تواجهني مشكلة وما كونش عارف كيف احلها، ولكن لما تعرفت عليك هون وفتحتلي قلبك وقولتك عن بعض مشاكلي وعلمتني كيف احلها يالله قديش ارتحت وحسيت انه جبل كان على صدري وراح وحتى صرت لما أقع بمشكلة صرت اتذكر سوالفك انه لازم نحدد المشكلة اللي إحنا منعاني منها وشو سببها وما نقف عند أول حل من لاقيه بل أنه نفكر كمان بحلول ثانيه والحل الأفضل هو اللي بنسويه". ويضيف الطفل الثاني: "ساعدني البرنامج أنه عرفنا أنه الكذب حباله قصيرة وقد ما تكون الكذبة محبوكة إلا أنها ممكن توقع صاحبها بمشاكل في النهاية وانه إحنا لازم ما نتعدى على الناس وما نخرب أي إشي وخاصة الأشياء العامة حتى إنه الواحد صار يحس إنه الأشياء الموجودة مثل الكراسي اللي في الحديقة أو الكهرباء اللي بالشارع أو الأشجار المزروعة بالساحات كأنهن بدرانا وإنه لازم نحافظ عليهن. وكمان تعرفت من خلال البرنامج إنه القوة مش باليدين ولكن القوة بالعقل".

ويشتمل البرنامج كذلك على مهارة بناء الخطط الواقعية وتقييم الأهداف والشعور بالاستقلالية، ومهارة اتخاذ القرار، والضبط الذاتي واستبدال اليأس الناتج عن تحقيق الأهداف بخطط أكثر واقعية يبعث تحقيقها على التفاؤل والشعور بالسعادة. ويشير أثنين من أصل خمسة أنهما أصبحا قادرين على ضبط ذاتهما حيث يقول الطفل الثالث: "الإعتراف بالذنب فضيلة بصراحة كنت دايما أعمل مشاكل مع الناس بسبب وبدون سبب حتى كونت أتبلى مرات على الناس وأحس أني كل يوم لازم أعمل طوشة وحتى كان في بعض الناس يحكوا معي بصوت عادي ولكن كنت أفجر بصوتي عليهم بالشتايم واعتدي عليهم حتى فيه منهم ما كان يرد البوكس اللي أضربه إياه إلا إني أكمل لكمه وضربه وهذا الإشي كان يدخلني الإصلاحية بشكل متكرر، وبعد تدريبي في البرنامج صرت أمسك أعصابي بعض مرات عشان ما أتورط في طوشات بترجعني للإصلاحية". ويشير الطفل الرابع إلى ذلك بقوله: "شوف أستاذ أنا عصبي كثير وبسرعة بنرفز لأقل شغله وأستغفر الله العظيم كثير بحلف بشرفي كذب عشان أخذ اللي بدي أياه أو عشان الناس تصدقني وأنا عارف حالي كذاب وهذا الإشي خلا كثير من أصحابي يبعدو عني، وبعد التحاقي بالبرنامج تعلمت عن طريق التمارين اللي أعطيتنا إياها كيف أمسك حالي لما أعصب وإنه الإنسان ملازم يتعدى على الناس الثانين".

كذلك فإن الفهم الواقعي لمبادئ النظرية وتحملنا المسؤولية تدريجياً يؤدي إلى تلبية حاجاتنا دون إضرار بالآخرين وحقوقهم وبالتالي الشعور بالنجاح، وهذا ما يخلص إليه الطفل الخامس:

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

"الحمد لله وين كنت وكيف صرت حاس أنه انا صرت واحد ثاني غير زيد اللي كنت اعرفه صار عندي ثقة بنفسي أكثر وعلاقات كويسه مع أهلي والناس".

السؤال الرابع: كيف انعكس فهمك لنظرية العلاج الواقعي/ نظرية الاختيار التي استند إليها البرنامج في حياتك اليومية بشكل عام؟

يهدف العلاج الواقعي إلى تغيير السلوك غير المتوافق لدى المسترشد، وتعليمه طريقة أفضل للحياة يكون معها قادراً على إشباع حاجاته، ويتم ذلك بمساعدة المسترشد على الاندماج والتصرف بمسئولية وواقعية وصواب، ليتمكن من إشباع تلك الحاجات. ويتضح تحقق هدف العلاج الواقعي من خلال إجابات الأطفال، فيشير الطفل الأول: "شو بدي أحكيلك بمختصر مفيد صرت أعرف كيف أتعامل مع الحياة والناس والمشاكل اللي بتعرضلها وهذا كله بفضلك وفضل زملائي الجدد اللي بلتقي معهم بالبرنامج". ويؤكد الطفل الثاني على أن البرنامج ساعده على أن يكون منظماً وقادراً على ضبط ذاته حيث يقول: "تعلمت من البرنامج كيف أنظم أموري وشو الأشياء المنيحة اللي ممكن أن نعملها للناس وللأهل والأصحاب وكيف نتحكم بأعصابنا لما نعصب".

ويشير جلاسر إلى أن هدف الواقعية هو تعليم الأفراد أفضل الطرق وأكثرها فعالية، للحصول على ما يريدون من الحياة. كما يثق جلاسر بشكل كبير في قدرة الأفراد في عملية التعلم، ويفترض لديهم القدرة على استكشاف طاقاتهم للتعلم والنمو والاستفادة منها. وهذا ما حاول البرنامج العلاجي تحقيقه لدى الأطفال. ويتبين ذلك من قول الطفل الثالث: "أنا استفدت من البرنامج أشياء كثيرة منها على الأقل أنه الواحد تعرف على أصدقاء ما كان يعرفهم لولا البرنامج وتعلم الواحد إنه الحكي مش دايماً إله على طول بل إنه لازم يستمع مرات ومرات يحكي، يعني يحكي بالوقت المناسب وأنه الواحد يمكن إنه يعبر عن غضبه بلسانه أو بعيونه مش بأيديه دايماً وشلون يصل الواحد للي بده إياه بالطرق النظيفة، غير هيك صارت قرايتي أحسن من أول بكثير".

وأضاف الأطفال أن البرنامج غير نظرتهم للحياة من التشاؤم إلى التفاؤل، وانه لا يوجد في الحياة مجال للاستسلام واليأس. وهذا ما يدل عليه قول الطفل الرابع: "تعلمت إنه لا حياة مع اليأس ولا يأس مع الحياة و رغم إنه فيه أشياء كثيرة مره مرت علينا إلا انه فيه أشياء كثير حلوة ممكن أن نعيشها بالأيام الجاية عشان هيك صرت افكر بحياتي الجاية مثل السيارة اللي بتمشي على اربعة عجال مش هيك علمتنا يا ستاذ؟". ويؤكد على هذا أيضاً الطفل الخامس: "أنا استفدت كثير من البرنامج ومن الحياة الواقعية اللي كنت بتشرحها إلنا، عشان هيك صرت اعتمد

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

على حالي بشغلات كثيرة وافكر كويس قبل ما أقوم بأي إشي. ولي خلاني اعرف كيف احل مشاكلي مع الناس القصص والعاب الحلوة اللي بتجنن اللي كنت بتلعبنا إياها".

يلاحظ من إجابات الأطفال الخمسة عن الأسئلة السابقة أن انطباعاتهم كانت إيجابية حول برنامج العلاج الواقعي الجمعي حيث عمل على خفض مستوى الشعور بالوحدة النفسية وزيادة مستوى المسؤولية الاجتماعية لديهم. وأجمع الأطفال أن برنامج العلاج الواقعي عمل على تحسين شعورهم بالاستقلالية وثقتهم بنفسهم وبالآخرين، وساعدهم على حل مشكلاتهم والتخطيط الأفضل لحياتهم واستبدال السلوكات غير المسؤولة بسلوكات مسؤولة ومقبولة اجتماعياً. وأضاف الأطفال أنهم تعلموا وتدربوا على العديد من مهارات الحياة اليومية مثل مهارات التعامل مع الآخرين ومهارات المحادثة ومهارات تلقي وإصدار الشكوى ومهارات التعبير عن المشاعر ومهارات إقامة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين. وأكد الأطفال على أن البرنامج علمهم تنظيم حياتهم وضبط ذاتهم ومحاكمة وتقويم السلوكات الصادرة عنهم، وانه لا يوجد في الحياة مجال للاستسلام واليأس.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الخامس

مناقشة النتائج

يتضمن هذا الفصل مناقشة وتفسير النتائج التي أسفرت عنها الدراسة حول أثر برنامج علاج واقعي جمعي في الشعور بالوحدة النفسية والمسؤولية الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المعرضين للخطر. ويمكن إجمال المناقشة على النحو الآتي:

أولاً- مناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الأول والأسئلة الفرعية المتعلقة به:

السؤال الأول: ما أثر برنامج العلاج الواقعي الجمعي في الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال المعرضين للخطر؟

السؤل الفرعي الأول: هل يوجد أثر للعمر الزمني لأفراد عينة الدراسة فيما يتعلق بالشعور بالوحدة النفسية؟

السؤال الفرعي الثاني: هل يوجد أثر للتفاعل بين العمر الزمني لأفراد عينة الدراسة والبرنامج العلاجي فيما يتعلق بالشعور بالوحدة النفسية؟

كشفت نتائج الدراسة أن برنامج العلاج الواقعي الجمعي ساعد في خفض مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال المعرضين للخطر الذين خضعوا لبرنامج العلاج الواقعي الجمعي، مقارنة بأطفال المجموعة الضابطة الذين وضعوا على قائمة الانتظار ولم يخضعوا لأية معالجة. وما يؤكد ذلك أن أطفال المجوعة التجريبية أظهروا استمراراً في التحسن حتى بعد انتهاء برنامج العلاج الواقعي بشهرين، أي في نهاية مرحلة المتابعة، التي تم فيها قياس مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى أطفال المجموعتين.

توصلت نتائج تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) إلى عدم وجود أثر ذي دلالة إحصائية لمتغير العمر الزمني وللتفاعل بين العمر الزمني لأفراد العينة والمعالجة (برنامج العلاج الواقعي الجمعي) على مقياس اليرموك للشعور بالوحدة النفسية بمجالاته الأربعة (مجال العلاقات الاجتماعية، ومجال العلاقات الأسرية، ومجال المشاعر النفسية/ الذاتية، ومجال العلاقات الحميمة) ودرجته الكلية. وهذا يدل على أن برنامج العلاج الواقعي الجمعي لم يتأثر بعمر الأطفال المشاركين في الدراسة، وهو المسؤول فقط عن الفروق بين مجموعات الدراسة.

يلاحظ تشابه نتائج هذه الدراسة مع نتائج الدراسات السابقة التي تناولت فاعلية برامج العلاج الجمعي في خفض مستوى الشعور بالوحدة النفسية رغم أن هذه الدراسة تختلف عنها في نوعية العلاج الذي قدمه البرنامج العلاجي المطبق على أفراد الدراسة. فقد كشفت دراسة طوسون (٢٠٠٣) فاعلية استخدام برنامج خدمة الجماعة للتخفيف من حدة الشعور بالوحدة

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

النفسية لدى تلاميذ وتلميذات الصف الخامس الابتدائي.

جاءت نتائج الدراسة الحالية موافقة لنتائج دراسة مزروع (٢٠٠٣) التي أوضحت فاعلية برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية في تخفيف حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طالبات الجامعة. في حين تتسق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسة التي قام بها الخميسي (٢٠٠١) والتي أسفرت عن وجود أثر دال لبرنامج العلاج النفسي الجماعي المتعدد المحاور في علاج قلق الانفصال والشعور بالوحدة النفسية لدى جماعة من أبناء المؤسسات الإيوائية.

تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة زهران (١٩٩٩) التي قيمت فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي للتخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقات. أشارت نتائج الدراسة أن برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي المستخدم كان فعالاً في التخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية، وتتشابه في الوقت نفسه نتائج هذه الدراسة مع نتائج الدراسة التي قامت بها عبدالمقصود (١٩٩٨) عن مدى فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف الوحدة النفسية لدى الأطفال اللقطاء. وقد خلصت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المشتمل على كل من فنيات المحاضرات، لعب الدور، الاقتداء بالمشرف، الأنشطة القصصية، الواجبات المنزلية، التغذية المرتدة على تخفيف حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال اللقطاء.

تتشابه نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة مارشال وآخرون Marchal et al. (1997) التي بينت فاعلية برنامج علاجي جماعي يعتمد على فنيات تدعيم مهارات الصداقة لعلاج الوحدة النفسية لدى أطفال الملاجئ (الأطفال مجهولي النسب). وجاءت نتائج الدراسة الحالية موافقة لنتائج دراسة بروت ومارجوري Brough & Marjoorie (1994) حيث قيما فاعلية العلاج النفسي الجماعي وفقاً لأدلر Adler في علاج الوحدة النفسية لدى المراهقين. وأكدت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج العلاجي وفقاً لمنهج أدلر في تخفيف الشعور بالوحدة النفسية، وزيادة التفاعل الاجتماعي.

وضمن هذا الإطار تتسق نتائج الدراسة مع نتائج دراسة بيندكت Benedict (1992) التي أكدت على فاعلية استخدام كل من النموذج السلوكي والمعرفي للتخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية. وتتشابه نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة ميلر Miller (1991) التي أشارت إلى فاعلية برنامج تجريبي (L.I.P.) قائم على أفكار فان بسكيرك Van Buskirk الخاصة باستخدام التواصل الاجتماعي في التخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين. في حين تتشابه نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة احمد (١٩٩١) التي توصلت إلى وجود نتائج

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إيجابية حول فاعلية الإرشاد النفسي الفردي في تعديل مفهوم الذات وتخفيض الشعور بالوحدة النفسية لدى الحدثات المنحرفات جنسياً.

وجاءت نتائج الدراسة الحالية متسقة مع نتائج دراسة لينك Link (1990) التي أوضحت نجاح استخدام نموذج أعده يونج (Yung) للإرشاد السلوكي المعرفي في خفض حدة الشعور بالوحدة النفسية. كما تتشابه نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة سليمان (١٩٨٩) التي انتهت إلى فاعلية العلاج الجمعي المتمركز حول المسترشد في علاج حالات الوحدة النفسية.

تتفق في الوقت نفسه نتائج الدراسة مع نتائج الدراسة التي قام بها بيدمان وآخرون (1988) Budman et al. للمقارنة بين العلاج النفسي الفردي والعلاج النفسي الجماعي قصير الأمد، والتي أسفرت عن وجود فاعلية للعلاج النفسي الفردي والعلاج النفسي الجماعي قصير الأمد في خفض مستوى الشعور بالوحدة النفسية. وضمن هذا الإطار جاءت نتائج الدراسة الحالية مؤكدة لنتائج دراسة هوسمان Husman (1983) الذي أستقصى أثر استخدام طريقتي المهارات السلوكية المعرفية، والمهارات الاجتماعية في معالجة الوحدة النفسية لدى الشباب. وقد خلصت الدراسة إلى فاعلية كل من طريقتي المهارات السلوكية المعرفية، والمهارات الاجتماعية في معالجة الوحدة النفسية لدى الشباب.

ثانياً- مناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني والأسئلة الفرعية المتعلقة به:

السؤال الثاني: ما أثر برنامج العلاج الواقعي الجمعي في المسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال المعرضين للخطر؟

السؤال الفرعي الأول: هل يوجد أثر للعمر الزمني لأفراد عينة الدراسة فيما يتعلق بالمسؤولية الاجتماعية؟

السؤال الفرعي الثاني: هل يوجد أثر للتفاعل بين العمر الزمني لأفراد عينة الدراسة والبرنامج العلاجي فيما يتعلق بالمسؤولية الاجتماعية؟

خلصت نتائج تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) إلى وجود أثر لبرنامج العلاج الواقعي الجمعي في تحسين مستوى المسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال المعرضين للخطر. أما لأثر العمر الزمني والتفاعل بين العمر الزمني لأفراد عينة الدراسة والمعالجة (برنامج العلاج الواقعي الجمعي) فيما يتعلق بالمسؤولية الاجتماعية، فقد أظهرت نتائج تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المسؤولية الاجتماعية بمجالاته الأربعة (مجال المسؤولية الاجتماعية نحو الزملاء والشلة، ومجال المسؤولية الاجتماعية نحو الذات، ومجال المسؤولية الاجتماعية نحو المدرسة، ومجال المسؤولية

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الاجتماعية نحو المجتمع) ودرجته الكلية، أن العمر الزمني والتفاعل بين العمر الزمني لأفراد العينة والمعالجة (برنامج العلاج الواقعي الجمعي) لم يكن ذا دلالة إحصائية. وهذا يشير إلى أن برنامج العلاج الواقعي الجمعي لم يتأثر بعمر الأطفال المشاركين في الدراسة، وهو المسؤول فقط عن الفروق بين مجموعات الدراسة.

تتفق هذه النتائج مع نتائج الدراسات السابقة التي أجريت في هذا المجال من حيث قدرة البرامج العلاجية الجمعية المستندة على العلاج الواقعي قي تنمية وتطوير السلوكات المسؤولة والمقبولة اجتماعياً واستبدال السلوكات غير المسؤولة بسلوكات أكثر مسؤولية مثل الدراسة التي قام بها لويد (٢٠٠٥) Loyd إذ أكدت نتائج الدراسة دور العلاج الواقعي في خفض مستوى السلوك التدميري والسلوك الانهزامي وزيادة المسؤولية الشخصية لدى الأطفال.

يلاحظ تشابه نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسة التي قام بها الزعبي (٢٠٠٣) التي توصلت إلى فعالية العلاج الجمعي الواقعي في تحسين مستوى المسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال. وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كيم Kim (2002) التي خلصت إلى وجود أثر دال لبرنامج علاجي واقعي في تنمية السلوك المسؤول اجتماعياً لدى الأطفال.

وجاءت نتائج الدراسة الحالية موافقة لنتائج لدراسة عباس Abbass (1999) التي أوضحت أن استخدام أساليب نظرية الاختيار/ العلاج الواقعي كانت فعالة في جعل المشاركين في الدراسة أكثر مسؤولية عن تصرفاتهم وقراراتهم واختيار ما يريدون. وتتسق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة عسقلاني (١٩٩٥) التي أشارت إلى فاعلية العلاج الواقعي في علاج بعض الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال.

وضمن هذا الإطار تتشابه نتائج هذه الدراسة مع نتائج الدراسة التي قامت بها هاريس (١٩٩٣) Harris والتي بينت فاعلية العلاج الواقعي الجمعي في تنمية السلوكات المسؤولة لدى الأفراد المشاركين في الدراسة. ويلاحظ كذلك موافقة نتائج الدراسة لنتائج دراسة ساندي (1989) Sandy التي كشفت عن وجود أثر لبرنامج العلاج الواقعي الجمعي في تطور مستوى المسؤولية لدى أفراد الدراسة. وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسة التي قامت بها سوزان (١٩٨٨) Susan حيث فحصت قدرة البرامج العلاجية المستندة على نظرية الاختيار/ العلاج الواقعي في تحسين السلوكات المسؤولة داخل غرفة الصف من خلال العمل التعاوني المشترك. وقد بينت نتائج الدراسة دور هذه البرامج في رفع مستوى السلوكات المسؤولة داخل الغرفة الصفية.

جاءت نتائج هذه الدراسة مشابهه لنتائج الدراسات السابقة التي تناولت فاعلية برامج

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العلاج الجمعي في تنمية مستوى المسؤولية الاجتماعية. فقد توصلت نتائج دراسة سلامة (١٩٩٨) إلى فاعلية البرنامج العلاجي المستخدم في الدراسة في زيادة تحمل التلاميذ للمسؤولية الاجتماعية، وتكوين علاقات اجتماعية ناجحة للتلاميذ مع الآخرين، وتمسك التلاميذ بالقيم الاجتماعية الايجابية، واحترام التلاميذ للملكية العامة والحفاظ عليها. ويتضح موافقة نتائج الدراسة الحالية لنتائج دراسة طاحون (١٩٩٠) التي دلت على وجود أثر لبرنامج الإرشاد الجمعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى طلاب المرحلة الثانوية.

يلاحظ اتفاق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة لويشتين (Luestisn, 1982) التي هدفت إلى تنمية السلوك المسؤول من خلال برنامج يقوم على التفاعل بين جماعة الرفاق في المواقف التعليمية المختلفة. وقد تبين وجود أثر إيجابي للبرنامج على تنمية السلوك المسؤول لدى التلاميذ. واخيراً تتشابه نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة سعد (١٩٨٠) التي توصلت إلى فاعلية برامج الخدمة الاجتماعية في تنمية المسؤولية الاجتماعية.

يتضح أثر برنامج العلاج الواقعي الجمعي في هذه الدراسة من خلال التغيير الإيجابي الذي حدث في مستوى الشعور بالوحدة النفسية ومستوى المسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال الذين خضعوا للمعالجة. وقد تبين ذلك من خلال نتائج تطبيق مقياس اليرموك للشعور بالوحدة النفسية، ومقياس المسؤولية الاجتماعية بعد تطبيق المعالجة (برنامج العلاج الواقعي الجمعي) (القياس البعدي)، واستمرار التحسن حتى بعد انتهاء المعالجة (برنامج العلاج الواقعي الجمعي) (قياس المتابعة).

أبرزت نتائج هذه الدراسة فاعلية أسلوب العلاج الجمعي وفق نظرية الاختيار/ العلاج الواقعي في خفض مستوى الشعور بالوحدة النفسية وزيادة مستوى المسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال المعرضين للخطر. فقد أكد أصحاب نظرية العلاج الواقعي/ نظرية الاختيار أهمية الاندماج كأسلوب مهم يساعد المسترشد على تحقيق الصحة النفسية السوية، سواء كان هذا الاندماج مع المرشد أو مع أفراد المجموعة، فهذا الاندماج يحقق للأفراد الإحساس بالأهمية ويشبع لديهم الحاجة إلى الحب، فالحاجة لأن نحب وأن نكون محبوبين تعتبر أمراً هاماً وضرورة مستمرة طوال الحياة، بحيث تدفع الناس إلى أن يبحثوا عن الاندماج مع الآخرين حتى في حدوده الدنيا وهو أن يكون هناك شخص واحد على الأقل نحبه ويبادلنا الحب.

يعد الاندماج مطلباً بيولوجياً لإشباع الحاجات الأساسية، فنقص الاندماج مع شخص آخر يؤدي إلى عدم القدرة على الوفاء بحاجات المسترشدين (الحب، والأهمية) الأمر الذي يؤدي به إلى إنكار المسؤولية، وهذا يؤدي بدوره إلى إبعاد الشخص عن الاندماج الناجح مع الآخرين

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وبالتالي فإن الشخص الذي لا يندمج مع الآخرين لا يكون بوسعه أن يشبع حاجته للحب، لذلك فإنه يختار العزلة والابتعاد عن الآخرين وينمو لديه الشعور بالوحدة النفسية، مما يمنعه من فرص الاندماج مع الآخرين.

من جانب أخر، قام البرنامج الواقعي المستخدم في الدراسة على افتراض أن المسؤولية الاجتماعية هي قدرة المسترشد على تلبية حاجاته بطريقة لا تحرم الآخرين من إشباع حاجاتهم، بحيث يتحمل المسترشد مسؤولية ما يقوم به وما يريده. وعمل البرنامج على توضيح مدى إسهام المسؤولية في التخطيط الإيجابي وتحقيق النجاح من خلال الاندماج مع الآخرين والواقعية في التخطيط، بحيث تتناسب الطموحات والأهداف مع القدرات والإمكانات لدى المسترشد، وأن يتحمل المسترشد مسؤولية سلوكه الحالي.

ومن مبادئ العلاج الواقعي التي استند إليها البرنامج المعد لتحقيق هدف الدراسة تطوير مفهوم الهوية لدى المسترشدين. فالهوية هي إحساس المسترشدين بأنفسهم من هم، وماذا يكونون. وتعتبر الهوية من الحاجات الأساسية لبني البشر مثلها مثل أية حاجة فسيولوجية للطعام والماء والهواء، والهوية نوعان: هوية النجاح وهوية الفشل. وتشير هوية النجاح إلى أن المسترشد يعرف نفسه على أنه ماهر ومقتدر ذو أهمية، أما هوية الفشل فهي تلك التي يكونها المسترشد الذي لم يستطع تكوين علاقات وثيقة مع الآخرين، والذي لا يتصرف بمسؤولية ويشعر بعدم الأهمية. ومن هنا نلاحظ أن برنامج العلاج الواقعي الجمعي الذي تم إعداده لأغراض هذه الدراسة عمل على توظيف مبادئ ومفاهيم العلاج الواقعي ضمن جلساته العلاجية، مما قد يسمح لنا بتفسير النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية.

يمكن أن يعزى التحسن المتمثل في انخفاض مستوى الشعور بالوحدة النفسية وزيادة مستوى المسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال الذين خضعوا لبرنامج العلاج الواقعي الجمعي، كونهم تأثروا بالبرنامج العلاجي حيث تضمن البرنامج العلاجي مهارات ونشاطات وأفكاراً وواجبات مشتقة من نظرية الاختيار/ العلاج الواقعي بهدف تنمية المسؤولية الاجتماعية من خلال استبدال السلوكات غير المسؤولة بسلوكات مسؤولة ومقبولة اجتماعياً. وتضمن البرنامج العلاجي أيضاً مهارة بناء الخطط وتقييم أهدافها والشعور بالاستقلالية، ومهارة اتخاذ القرار، والضبط الذاتي واستبدال اليأس الناتج عن تحقيق الأهداف بخطط أكثر واقعية يبعث تحقيقها على التفاؤل والشعور بالسعادة. يؤدي الفهم الواقعي لمبادئ النظرية وتحمل المسؤولية تدريجياً إلى تلبية حاجاتنا دون إضرار بالآخرين وحقوقهم وبالتالي النجاح.

ويرى الباحث أن لطبيعة البرنامج العلاجي الواقعي الجمعي بمهماته وأنشطته وواجباته،

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وما يحويه البرنامج من مواقف ومشكلات حياتية يواجهها الطفل المعرض للخطر، في البيت والمدرسة والشارع وغيرها من البيئات، التي يتفاعل فيها الطفل، دور في النتائج التي تم الوصول إليها. فقد ركز الباحث على أن تكون هذه النشاطات والمهمات والمواقف ملائمة للخصائص النمائية والمراحل العمرية لأفراد عينة الدراسة، مع الحرص على عرضها بأسلوب قصصي مشوق، مما زاد من فاعلية العلاج الواقعي الجمعي وجعل الأطفال أكثر نشاطاً واستعداداً للتعلم والتدريب إبان جلسات البرنامج.

ويمكن القول أن الدافعية العالية التي أقبل بها الأطفال المعرضون للخطر على التواصل والاستمرار في التدريبات والرغبة في الاستفادة، كل ذلك ساعد أن يكون الأطفال المعرضون للخطر فاعلين داخل البرنامج العلاجي من حيث: المناقشة وتبادل الأفكار والأحزان والهموم. فقد وجدت الدراسات أن الأفراد ذوي الدافع للإنجاز يتميزون بأن لديهم رغبة في الأداء الجيد، ويعملون بجد في كل شيء ويتحملون المسؤولية (Guenther, 1998). إن اشتراك مجموعة من الأطفال في جو ودي دافئ آمن يسهل بدوره ويعزز فرص الاتصال الناجح، ويزيد الوعي بالخبرة الشخصية للمشكلة والاستفادة من خبرات بقية أعضاء المجموعة الإرشادية (Powell & Enright, 1990).

وكان لمساهمة المسترشدين من خلال تطبيقهم للمواقف التي تم التدرب عليها في الجلسات العلاجية الأثر الواضح لنجاح البرنامج. فقد تم تطبيق برنامج العلاجي الواقعي الجمعي ضمن هذه الدراسة خلال (١٨) جلسة إرشادية تدريبية بإستخدام أسلوبين متكاملين: أحدهما يقوم على التدريب على الأنشطة والواجبات داخل الجلسة الإرشادية، والآخر يشتمل على تدريبات تتعلق بالأنشطة والمهارات المراد تعلمها يقوم بها المسترشدون على شكل واجب بيتي. فقد كان للواجب البيتي الذي طرح في نهاية كل جلسة دور فاعل في جعل المسترشد يعي جوانب ضعفه وقوته خاصة في مجال مراقبة الذات وممارسة ما تعلمه خلال الجلسات الإرشادية ونقله إلى أرض الواقع وملاحظة نواتج ذلك. ثم كان المرشد يقوم بمتابعة الواجبات البيتية مما أدى إلى توفر معزز إيجابي للمسترشدين لمواصلة العمل. كما نجد أن جزءً كبيراً من مسؤولية التدريب على البرنامج العلاجي تقع على عاتق المسترشد نفسه من خلال تطبيقه وإلتزامه بالواجبات البيتية.

إن التدريبات التي تم تعليم الأطفال المعرضين للخطر عليها داخل الجلسات العلاجية بالإضافة إلى المهارات التدريبية التي أعطيت لهم على شكل واجبات مرتبطة بمواقف الحياة اليومية الحقيقة، ومناقشتها داخل الجلسة العلاجية، كل ذلك ساعد على الوصول إلى النتيجة

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإيجابية التي توصلت إليها هذه الدراسة. وأكد معظم المسترشدين أنهم يحاولون توظيف ما يتعلمونه خلال الجلسة العلاجية، في المواقف التي يواجهونها في حياتهم. ويظهر ذلك من خلال تعليقات المسترشدين أثناء الجلسة، مثل قولهم بأن عليهم مواجهة الواقع كل حسب قدرته وإمكاناته، وأن يفهموا دوافعهم الكامنة وراء سلوكهم وأن يقيموا علاقات حميمة مع الآخرين.

ومما يجدر ذكره في هذا الصدد أن التصميم التجريبي لهذه الدراسة والذي اشتمل على أسلوب المجموعتين التجريبية والضابطة، والقياسات المتكررة خلال فترات مختلفة قبل وبعد إجراء الدراسة. يؤكد على أن الانخفاض في مستوى الشعور بالوحدة النفسية وتحسن مستوى المسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال المعرضين للخطر يعود فعلاً للمعالجة التجريبية.

ولضمان السرية حرص الباحث على أن لا ينقل أعضاء المجموعة التجريبية أية معلومات عما جرى داخل الجلسات العلاجية. ولم يكن أعضاء المجموعة التجريبية على دراية بوجود المجموعة الضابطة. كما أن أعضاء المجموعة الضابطة، لم يكونوا على علم بكونهم أعضاء في هكذا مجموعة. وبذلك تم ضمان عدم حدوث ما يمكن أن يدخل كمتغيرات دخيلة تؤثر في النتائج.

وعلى الرغم من أن الدراسة الحالية لم تتضمن دراسة المظاهر المرافقة لخفض الشعور بالوحدة النفسية وتحسين المسؤولية الاجتماعية بشكل مباشر إلا أن الاختصاصين النفسين والاجتماعين العاملين في جمعية حماية الأسرة والطفل أكدوا في نهاية الدراسة ظهور سلوكات مرغوبة لدى أطفال المجموعة التجريبية مثل زيادة الإنتباه الصفي، وزيادة الإهتمام بالواجبات المدرسية، وزيادة الإنضباط المدرسي. كما لاحظوا نقصاً في السلوكات المزعجة مثل إصدار الأصوات داخل الجمعية والمشاغبة، وإنخفاضاً في عدد المشكلات والمشاجرات بين الأطفال. وهذا يرجع إلى الاهتمام الذي تلقاه الأطفال من المرشد، وأن عملية العلاج الجمعي أتاحت فرصة التفاعل والحوار وتبادل الخبرات وتعلم المهارات وتقديم الدعم الاجتماعي للأطفال، كما أن الواجبات البيتية والتدريب على الأنشطة والمهارات ساعد على إنتقال أثر التدريب إلى مواقف الحياة اليومية المختلفة.

ويتوقع الباحث أن يزيد مستوى التحصيل الأكاديمي في المستقبل لدى الأطفال الذين خضعوا للبرنامج التدريبي لأن معظمهم كانوا من ذوي التحصيل المتدني. ويتطلب هذا الأمر إجراء دراسة طولية لمعرفة أثر برنامج العلاجي الواقعي الجمعي في تحسين مستوى التحصيل الأكاديمي.

وهنا يمكن القول أن البرنامج العلاجي الواقعي الجمعي قد حقق أهدافه. وتمكن من زيادة

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وعي الأطفال المشاركين في البرنامج بمشكلاتهم والعوامل التي تلعب دوراً فيها. وخفض مستوى الشعور بالوحدة النفسية وزيادة مستوى المسؤولية الاجتماعية لديهم. لذا فإنه من الممكن للمرشدين والعاملين في المدارس والجمعيات تطبيق هذا البرنامج على عينات مماثلة لعينة الدراسة، وذلك لتزويد الأطفال بمهارات وأنشطة وأفكاراً تساعدهم على التعامل مع الآخرين في مواقف الحياة اليومية وذلك للحد من الشعور بالوحدة النفسية وزيادة مسؤوليتهم الاجتماعية.

يفسر الباحث عدم وجود أثر لمتغير العمر الزمني أو التفاعل بين العمر الزمني لأفراد عينة الدراسة والمعالجة (برنامج العلاج الواقعي الجمعي)، لعدم وجود مدى بين عمر أفراد الدراسة (١٢-١٤) (١٥-١٨). ولكون هذه الفئة تتمتع بالمرونة والقدرة على استخدام المهارات في المواقف الحياتية. وربما لتشابه البيئة الأسرية التي يعيشونها دور في هذه النتيجة، إذ يلاحظ أنها تمثل الطبقة المهنية والحرفية على الأغلب، ومن أصحاب الدخل المتدني.

وعلى الرغم مما توصلت إليه الدراسة من نتائج إيجابية إلا أنه قد يكون هناك محددات للإجراءات التجريبية أثرت على نتائج هذه الدراسة، مثل عدم مشاركة المعلمين والآباء في تنفيذ البرنامج العلاجي، وقصر الفترة الزمنية للتدريب على البرنامج العلاجي مع أن كثير من الدراسات أجريت لفترة زمنية قصيرة تراوحت ما بين أربعة أسابيع وعشرة أسابيع. وكذلك صعوبة تطبيق البرنامج العلاجي على مجموعة علاجية يبلغ عدد أعضائها (١٥) طفلاً إذ يعد هذا العدد كبيراً جداً وبالتالي لا يسهل إعطاء كل طفل ما يستحق من تدريب ومتابعة من المرشد. ويمكن اعتبار أن المتغيرات التالية وهي الجنس والمستوى الإقتصادي والإجتماعي والثقافي محددات أخرى في هذه الدراسة.

ثالثاً- مناقشة نتائج التحليل النوعي لأسئلة المقابلة:

استخدم الباحث أسلوب المقابلة لإجراء تحليل نوعي لمجموعة من الأسئلة ذات الإجابات المفتوحة التي تعكس مدى التغير الذي حصل في متغيري الدراسة التابعين (الشعور بالوحدة النفسية، والمسؤولية الاجتماعية) لدعم نتائج التحليل الكمي. نصت أسئلة المقابلة ذات الإجابات المفتوحة التي طرحها الباحث على خمسة أطفال معرضين للخطر من أفراد المجموعة التجريبية بعد الانتهاء من تطبيق برنامج العلاج الواقعي الجمعي على ما يلي:

١. **السؤال الأول:** ما أثر برنامج العلاج الواقعي الجمعي الذي شاركت فيه في تحسين علاقاتك مع أهلك ومدرسيك، وتكوين صداقات جديدة؟
٢. **السؤال الثاني:** ما أثر برنامج العلاج الواقعي الجمعي الذي شاركت فيه في شعورك بالمسؤولية تجاه أهلك وأصدقائك، وتجاه ممتلكات المدرسة والجمعية؟

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣. **السؤال الثالث:** كيف ساعدك البرنامج في عاداتك السلوكية (اكتساب سلوكات مقبولة اجتماعياً والتخلص من السلوكات غير المقبولة)؟

٤. **السؤال الرابع:** كيف انعكس فهمك لنظرية العلاج الواقعي/نظرية الاختيار التي استند إليها البرنامج في حياتك اليومية بشكل عام؟

كشفت إجابات الأطفال أن البرنامج ساعدهم في تحسين علاقاتهم الأسرية مع والديهم وإخوانهم داخل المنزل، وزاد اهتمام الأطفال بحل مشكلاتهم الأسرية، وتحمل مسؤوليتهم تجاه أسرهم. أما بالنسبة للمدرسة والمدرسين فإن إجابات الأطفال أوضحت أن المرشد علمهم كيفية التعامل مع المدرسين والزملاء في المدرسة. وعمل البرنامج الواقعي على إدخال المرح والسرور إلى الأطفال بمساعدتهم على التعرف على أصدقاء جدد فقد ذكر ٨٠% من الأطفال أن البرنامج ساعدهم على تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين والتعرف على أصدقاء جدد.

يستند البرنامج الواقعي المستخدم في الدراسة على افتراض أن المسؤولية الاجتماعية هي قدرة المسترشد على تلبية حاجاته بطريقة لا تحرم الآخرين من إشباع حاجاتهم، بحيث يتحمل المسترشد مسؤولية ما يقوم به وما يريده. وعمل البرنامج على توضيح مدى إسهام المسؤولية في التخطيط الإيجابي وتحقيق النجاح من خلال الاندماج مع الآخرين والواقعية في التخطيط، بحيث تتناسب الطموحات والأهداف مع القدرات والإمكانات لدى المسترشد، وأن يتحمل المسترشد مسؤولية سلوكه الحالي. وأكدت إجابات الأطفال أن البرنامج المستخدم في الدراسة جعلهم أكثر مسؤولية عن سلوكاتهم، وأكثر اهتماماً بمشاعر وممتلكات الآخرين. وقد أوضح الأطفال أنهم أصبحوا يحكمون على سلوكهم قبل القيام به، وتقويم السلوك من حيث اتسامه بالمسؤولية ومدى فائدته له أو لمن يرتبط بهم. كما عمل البرنامج على تنمية الرقيب الداخلي لدى الأطفال ومحاسبة الذات على الأعمال التي يقومون بها.

ومن مبادئ العلاج الواقعي التي استند إليها البرنامج المعد لتحقيق هدف الدراسة تطوير مفهوم الهوية لدى الأطفال. وقد أسفرت إجابات الأطفال عن نجاح البرنامج في تطوير هوية النجاح لديهم من خلال شعور الطفل بالأهمية وتكوين علاقات وثيقة مع الآخرين، والتصرف بمسؤولية.

يهدف العلاج الواقعي إلى تغيير السلوك غير المتوافق لدى المسترشد، وتعليمه طريقة أفضل للحياة يكون قادراً معها على إشباع حاجاته، ويتم ذلك بمساعدة المسترشد على الاندماج والتصرف بمسؤولية وواقعية وصواب، ليتمكن من إشباع تلك الحاجات. ويتضح تحقق هدف العلاج الواقعي من خلال إجابات الأطفال. ويشير جلاسر إلى أن هدف الواقعية هو تعليم الأفراد

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أفضل الطرق وأكثرها فعالية، للحصول على ما يريدون من الحياة. كما يثق جلاسر بشكل كبير في قدرة الأفراد في عملية التعلم، ويفترض لديهم القدرة على استكشاف طاقاتهم للتعلم والنمو والاستفادة منها. وهذا ما حاول البرنامج العلاجي تحقيقه لدى الأطفال. فقد أكد الأطفال أن البرنامج غير نظرتهم للحياة من التشاؤم إلى التفاؤل، وأن البرنامج زودهم بمعلومات جديدة وكثيرة ساعدتهم على رفع مستواهم الأكاديمي.

يلاحظ من إجابات الأطفال الخمسة عن الأسئلة السابقة أن انطباعاتهم كانت إيجابية حول برنامج العلاج الواقعي الجمعي إذ عمل على خفض مستوى الشعور بالوحدة النفسية وزيادة مستوى المسؤولية الاجتماعية لديهم. حيث أجمع الأطفال أن برنامج العلاج الواقعي عمل على تحسين شعورهم بالاستقلالية وثقتهم بنفسهم وبالآخرين. وساعدهم على حل مشكلاتهم والتخطيط الأفضل لحياتهم واستبدال السلوكات اللامسؤولة بسلوكات مسؤولة ومقبولة اجتماعياً. وأضافوا أنهم تعلموا وتدربوا على العديد من مهارات الحياة اليومية مثل مهارات التعامل مع الآخرين ومهارات المحادثة ومهارات تلقي وإصدار الشكوى ومهارات التعبير عن المشاعر ومهارات إقامة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين. وأكد الأطفال على أن البرنامج علمهم تنظيم حياتهم وضبط ذاتهم ومحاكمة وتقويم السلوكات الصادرة عنهم، وانه لا يوجد في الحياة مجال للاستسلام واليأس.

دلت نتائج التحليل النوعي، على اتفاق نتائج الدراسات السابقة المشار إليها سابقاً والتي أثبتت تأثير وفاعلية البرامج العلاجية القائمة على نظرية الاختيار/ العلاج الواقعي في خفض مستوى الشعور بالوحدة النفسية وتحسين مستوى الشعور بالمسؤولية الاجتماعية.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التوصيات

استناداً إلى ما توصل إليه الباحث خلال هذه الدراسة فإنه يقترح التوصيات الآتية التي قد تفيد في خفض مستوى الشعور بالوحدة النفسية وزيادة مستوى المسؤولية الاجتماعية:

١. إجراء دراسات أخرى مشابهة مع مراعاة تقليل حجم عينة الدراسة في المجموعات التجريبية لإعطاء الأفراد الفرصة الكبرى للاستفادة من البرنامج والمتابعة.
٢. تطوير برامج إرشادية فردية أو جمعية تستند إلى مبادئ نظرية الاختيار/ العلاج الواقعي للأطفال صغار السن بحيث تتلاءم مع مستواهم العمري واللغوي والثقافي وغير ذلك.
٣. ضرورة إجراء دراسات لإستقصاء دور المرشد بوصفه متغيراً من خلال مقارنة انخفاض مستوى الشعور بالوحدة النفسية وزيادة مستوى المسؤولية الاجتماعية لدى مجموعتين، تعالج إحداها بالأسلوب الروجري، وتعالج الأخرى بالأسلوب الواقعي.
٤. القيام بدراسة العلاقة بين الوحدة النفسية والمسؤولية الاجتماعية عند المعلم والشعور بالوحدة النفسية والمسؤولية الاجتماعية عند طلابه.
٥. التوجه نحو إعداد مقارنات علمية بحثية بين أثر البرامج الفردية المستندة إلى مبادئ نظرية الاختيار/ العلاج الواقعي ومثيلتها في مجال الإرشاد الجمعي بالنسبة لخفض مستوى الشعور بالوحدة النفسية وزيادة مستوى المسؤولية الاجتماعية، ومشاكل نفسية أخرى.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة المراجع

اولاً- المراجع باللغة العربية:

ابراهيم، ابراهيم، (٢٠٠٤). علاقة المسؤولية الاجتماعية بالحكم الخلقي وبعض متغيرات الشخصية لدى طلاب كلية المعلمين في المملكة العربية السعودية، **المجلة التربوية**، ٧١ (١٨)، ١١٥-١٥٧.

احمد، جمال، (١٩٩١). **مدى فاعلية الإرشاد النفسي الفردي في تعديل مفهوم الذات وتخفيض الشعور بالوحدة النفسية لدى الحدثات المنحرفات جنسياً**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

إسماعيل، منى، (١٩٩٠). **دراسة للعلاقة بين الاتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء والمسؤولية الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

أنيس، ابراهيم، منتصر، عبدالحليم، الصوالحي، عطية، واحمد، محمد، (١٣٩٢هـ/١٩٧٢م). **المعجم الوسيط**. الجزء الأول، القاهرة: دار إحياء التراث العربي.

أيوب، حسين، (١٩٨٥). **السلوك الاجتماعي في الإسلام**. الطبعة الرابعة، الكويت: دار البحوث العلمية.

البادي، محمد، (١٩٨٠). **العلاقات العامة والمسؤولية الاجتماعية**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

البحيري، عبد الرقيب، (١٩٨٥). **مقياس الشعور بالوحدة النفسية**: كراسة التعليمات. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

بيصار، محمد، (١٩٧٤). **العقيدة والأخلاق**. الطبعة الرابعة، بيروت: دار الكتاب اللبناني.

الجريدة الرسمية، (٢٠٠٢). المملكة الأردنية الهاشمية، عمان، العدد ٤٥٣٤.

جريدة الرياض، (٢٠٠١/٧/٩). **التفكك الأسري والمعاملة القاسية للطفل من اسباب المأساة: تفاقم ظاهرة أطفال الشوارع في مصر**، العدد ١٢٠٦٨. الموقع الالكتروني www.server1:alriyadh.com.sa

الحارثي، زايد، (١٩٩٥). المسؤولية الشخصية والاجتماعية لدى عينة من الشباب السعودي بالمنطقة الغربية وعلاقتها ببعض المتغيرات. **مجلة مركز البحوث التربوية بجامعة قطر**، ٤ (٧)، ٩١-١٢٦.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

حداد، عفاف وسوالمة، يوسف، (١٩٩٨). قياس الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من الطلبة الجامعيين وتحديد أبعاده وعلاقته ببعض المتغيرات الشخصية. **مؤتة للبحوث والدراسات**، ٣٠ (١)، ٧٣-١٠٢.

حسن، زينب، (٢٠٠١). **صورة السلطة لدى أطفال الشوارع وعلاقتها ببعض المتغيرات**. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

حسين، هدى، (١٩٩٥). **أبناءنا في خطر**. بيروت: الأكاديمية للنشر والتوزيع.

حطاب، عصام، (٢٠٠٢). فاعلية برنامج إرشاد جمعي في تحقيق التكيف الشخصي والاجتماعي للطلبة الجدد ذوي الذكاء الاجتماعي المنخفض في الجامعة الهاشمية. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الهاشمية، الزرقاء، الأردن.

حمزة، جمال، (٢٠٠٠). أطفال معرضون للتشرد: رؤية نفسية. **مجلة علم النفس**، ٦ (٥٣)، ٤٤-٥٣.

حيدر، احمد، (١٩٩٨). **أثر برنامج إرشادي جمعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى طلاب جامعة صنعاء**. رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة المستنصرية، بغداد.

خضر، علي والشناوي، محمد، (١٩٨٨). الشعور بالوحدة والعلاقات الاجتماعية المتبادلة. **رسالة الخليج العربي**، ٢٥ (٨)، ١١٩-١٥٠.

الخطيب، صالح، (٢٠٠٣). **الإرشاد النفسي في المدرسة**: (أسسه ونظرياته وتطبيقاته). العين: دار الكتاب الجامعي.

خليفة، عبداللطيف، (١٩٩٢). **ارتقاء القيم: دراسة نفسية**، سلسلة عالم المعرفة، عدد ١٦٠. الكويت: إصدارات المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

خليل، عزة، (٢٠٠٠). **أطفال الشوارع في العالم العربي: أسباب المشكلة-الحجم-المواجهة**. القاهرة.

خليل، عزة، (٢٠٠١). أطفال الشوارع في العالم العربي. **مجلة الطفولة والتنمية**، ١ (١)، ١٣٩-١٥٢.

الخميسي، محمد، (٢٠٠١). **فاعلية العلاج النفسي الجماعي في علاج قلق الانفصال والشعور بالوحدة النفسية لدى جماعة من أبناء المؤسسات الإيوائية: دراسة تجريبية**. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

الخواجا، صادق، (٢٠٠١). ظاهرة أطفال الشوارع في الأردن. **مجلة الطفولة والتنمية**، ١ (١)، ص ١٦٣-١٨٤.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الخواجا، عبدالفتاح، (٢٠٠٢). **الإرشاد النفسي والتربوي: بين النظرية والتطبيق**. عمان: الدار العلمية للنشر والتوزيع.

الخوالدة، محمد، (١٩٨٧). مفهوم المسؤولية عند الشباب الجامعي في المجتمع الأردني ودعوة لتعليم المسؤولية في التربية المدرسية. **المجلة التربوية للعلوم الإنسانية**، ٧ (٢٦)، ١٢٤-١٤٧.

دائرة الإحصاءات العامة، (٢٠٠٢). **الأردن بالأرقام**، العدد الرابع، عمان، الأردن.

الربيعة، فهد، (١٩٩٧). الوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية. **مجلة علم النفس**، ١١ (٤٣)، ٣٠-٤٩.

الرشيد، معتصم، (٢٠٠٢). **البناء النفسي للأطفال المشردين: دراسة تطبيقية على مدينة الخرطوم**، بحث مقدم لمؤتمر الأطفال والمدينة، ١١-١٣ ديسمبر، عمان.

الرشيدي، بشير، والسهل، محمد، (٢٠٠٠). **مقدمة في الإرشاد النفسي**. الكويت: مكتبة الفلاح.

روذز، كيرت، (٢٠٠٣). **الدراسة الوطنية للأطفال الأقل حظاً في الأردن**. دراسة غير منشورة مقدمة للبنك الدولي والمجلس الوطني لشؤون الأسرة.

الزعبي، احمد، (٢٠٠٤). **التوجيه والإرشاد النفسي**: (أسسه-نظرياته-طرائقه-مجالاته-برامجه). دمشق: دار الفكر العربي.

الزعبي، فايز، (٢٠٠٣). **اثر الإرشاد الجمعي بطريقة العلاج الواقعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى عينة خاصة من الأطفال الأيتام**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، اربد، الأردن.

زهران ، حامد، (١٩٨٤). **علم النفس الاجتماعي**. القاهرة: عالم الكتب.

زهران، حامد، (٢٠٠٢أ). **التوجيه والإرشاد النفسي**. القاهرة: عالم الكتب.

زهران، حامد، (٢٠٠٢ب). **علم النفس الاجتماعي**. الطبعة الرابعة، القاهرة: عالم الكتب.

زهران، نيفين، (١٩٩٩). **مدى فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي للتخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقات**. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

سري، إجلال، (٢٠٠٠). **علم النفس العلاجي**. القاهرة: عالم الكتب.

سعد، محمد الظريف، (١٩٨٠). **العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية وعلاقته بتنمية المسؤولية الاجتماعية**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حلوان، مصر.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

سعيد، ناسو، (٢٠٠١). **أثر أسلوب العلاج الواقعي في خفض الشعور بالخجل لدى طلاب المرحلة المتوسطة**. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة المستنصرية، بغداد.

سلامة، أمل، (١٩٩٨). **العلاقة بين ممارسة البرنامج في خدمة الجماعة وتحسين الأداء الاجتماعي للطفل العدواني**. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

سليمان، علي، (١٩٨٩). **مدى فاعلية أسلوب العلاج النفسي الجمعي غير الموجه في تخفيف معاناة الوحدة النفسية**. بحوث المؤتمر الخامس لعلم النفس في مصر، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

سمرين، إيمان، (٢٠٠٢). **دراسة مقارنة لمفهوم الذات بين الأطفال المعرضين للخطر والعاديين**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، اربد، الأردن.

السندي، محمد، (١٩٩٠). **التوافق الاجتماعي والمسئولية الاجتماعية عند تلاميذ المرحلة الثانوية السعودية في الريف والحضر**. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، مصر.

الشايب، ممتاز، (٢٠٠٣). **المسؤولية الاجتماعية وعلاقتها بتنظيم الوقت**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق، سوريا

صديق، احمد، (١٩٩٥). **خبرات في أطفال الشوارع في مصر**. القاهرة: مركز حماية وتنمية الطفل وحقوقه.

الصمادي، احمد، والفرح، عدنان، والشيباني، محمد، وحداد، عفاف، (١٩٩٣). **مبادئ الإرشاد والتوجيه**. الجمهورية اليمنية: وزارة التربية والتعليم.

الصويغ، سهام، (٢٠٠٣). الإساءة إلى الأطفال وإهمالهم: دراسة ميدانية في مدينة الرياض. **مجلة الطفولة والتنمية**، ٣ (٩)، ٢٩-٧٠.

طاحون، حسين، (١٩٩٠). **تنمية المسؤولية الاجتماعية: دراسة تجريبية**. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، مصر.

طالب، احسن، (٢٠٠٢). الفئات تحت الخطورة الاجتماعية. **ورقة عمل مقدمة لندوة الأمن في مجتمع الخطورة، الشارقة ٦/٢٤-٦/٢٦**، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، السعودية.

طوسون، حسام، (٢٠٠٣). **فاعلية استخدام برنامج خدمة الجماعة للتخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى تلاميذ وتلميذات الصف الخامس الابتدائي**. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

طويق، احمد، (١٩٩٨). **ديناميكة مجتمع الفقر: دراسة في النشاطات الاقتصادية-الاجتماعية للقطاع غير الرسمي في وسط عمان**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، اربد، الأردن.

عبدالمقصود، أماني، (١٩٩٨). **مدى فاعلية برنامج إرشادي في تخفيف الوحدة النفسية لدى الأطفال اللقطاء**. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

عبدالمقصود، حسنية، (٢٠٠٢). **المسؤولية الاجتماعية لطفل ما قبل المدرسة**. الطبعة الأولى، القاهرة: دار الفكر العربي.

عثمان، سيد، (١٩٧٩). **المسؤولية الاجتماعية: دراسة نفسية اجتماعية**. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

عثمان، سيد، (١٩٨٦). **المسؤولية الاجتماعية والشخصية المسلمة**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عثمان، سيد، (١٩٩٦). **التحليل الأخلاقي للمسؤولية الاجتماعية**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عسقلاني، عائشة، (١٩٩٥). **مدى فاعلية العلاج الواقعي في علاج بعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية بسلطنة عمان**. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

فرج، صفوت، (١٩٩١). المشكلات النظرية والمنهجية في علم النفس عبر الحضاري. **مجلة الدراسات النفسية**، ١ (٢)، ٢٥٣-٢٨٨.

فهمي، محمد، (١٩٩٩). **أطفال الشوارع (مأساة حضارية في الألفية الثالثة)**. الطبعة الأولى، الإسكندرية: المكتبة الجامعية.

فهمي، محمد، (٢٠٠٠). **أطفال الشوارع**. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

فوستر، كونستانس، (١٩٦٣). **تربية الشعور بالمسؤولية عند الأطفال**، ترجمة: خليل كامل إبراهيم. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية

قشقوش، ابراهيم، (١٩٨٨). **مقياس الإحساس بالوحدة النفسية لطلاب الجامعات**: كراسة التعليمات. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

كفافي، علاء الدين، والنيال، مايسة، (١٩٩٦). الترتيب الميلادي وعلاقته بالمسؤولية الاجتماعية: دراسة سيكومترية لدى عينة من طلبة وطالبات جامعة قطر. **مجلة علم النفس**، ٨ (٣٠)، ٢٦-٣٦.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مؤسسة كويست سكوب للتنمية الاجتماعية في الشرق الوسط، (٢٠٠٣). **برنامج صديق: تجربة أردنية**، عمان، الأردن.

مامسر، محمد خير، (٢٠٠١). العمل الاجتماعي وتحديات المستقبل في الأردن. في فوزي غرايبه (محرر)، **قضايا أردنية معاصرة: الاقتصاد-الادارة-المعلوماتية-التربية والتعليم-التنمية الاجتماعية-المرأة-الثقافة** (ص: ٢٣-٧٦). عمان: دار الفارس للتوزيع والنشر.

مرزوق، مغاوري، (١٩٨١). **دراسة للعلاقة بين المسؤولية الاجتماعية وبعض جوانب التوافق الشخصي والاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قناة السويس، مصر.

مرسي، أبو بكر محمد، (٢٠٠٠). الخصائص النفسية لدى عينة من أطفال الشوارع. **مجلة كلية التربية**، ٢٤ (٣)، ٤٥-٦٦.

المرصفي، سعد، (١٩٨٨). **المسؤولية الاجتماعية في الإسلام**. الطبعة الأولى، الكويت.

المزروع، ليلى، (٢٠٠٣). فعالية برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية في تخفيف حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى. **مجلة الإرشاد النفسي**، ١٦، ١٥٣-٢٠٦.

منسي، حسن، ومنسي، إيمان، (٢٠٠٤). **التوجيه والإرشاد النفسي ونظرياته**. اربد: دار الكندي.

نور الدين، محمد، (٢٠٠٣). أطفال الشوارع: رؤية نقدية نفسية اجتماعية وتربوية بأبعادها المختلفة. **مجلة الطفولة والتنمية**، ٣ (١١)، ١٥٧-١٧٩.

النيال، مايسه، (١٩٩٣). بناء مقياس الوحدة النفسية ومدى انتشارها لدى مجموعة عمرية متباينة من أطفال المدارس بدولة قطر. **مجلة علم النفس**، ٤ (٢٥)، ١٠٢-١١٧.

وزارة التنمية الاجتماعية، (٢٠٠١). **إحصائيات الأطفال المقبوض عليهم بتهمة التسول والتشرد في المملكة الأردنية الهاشمية**، عمان، الأردن. الموقع الالكتروني www.mosd.gov.jo

وزارة العمل، (٢٠٠٣). **الإستراتيجية الوطنية للقضاء على أسوأ أشكال عمل الأطفال**، دراسة غير منشورة، عمان، الأردن.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانياً- المراجع باللغة الانجليزية:

Abbass, B. (1999). Reality Therapy in the classroom. (Master Dissertation, Saint Mary's University, 1998). **Dissertation Abstract International**, 37 (3), 730.

Al-Daoud, Asaad. (1989). **The Effects of Training High School Students in Intrpersonal Communication Skills on their Achievement Self-Esteem, and interpersonal Problem Solving**. Unpublished Doctoral Dissertation, University of South Carolina, South Carolina.

Baldwin, M. (1960). **Dictionary of Philosophy and Psychology** .ASA Peter Smith.

Benedict, M., Zuravin, S., Brandt, D., and Abbey, H. (1994). Types and frequency of child maltreatment by family foster care providers in an urban population. **Child Abuse and Neglect**, 18 (7), 577–585.

Benedict, Thomas. (1992). An Evaluation Of The Experimental Construct Validity Of Tow Empirically Derived Treatments For Loneliness. **Dissertation Abstract International**, 45 (4), 219.

Block, M. (1995). A Study of Investigate the use of Reality Therapy in small group Counseling Sessions to Enhance the Self-Consept Levels of Elementary Students. (Doctoral Dissertation, Walden University, 1994). **Dissertation Abstract International**, 56 (2), 460.

Breysse, P., and Farr, N., and galke, W., and Lanphear, B., and Morley, R., and Bergofsky, L. (2004). The Relationship between Housing and Health: Children at risk. **Environment Health Perspectives**, 112 (5), 1583- 1588.

Brink, Barbara. (2001). Working with street children: reintegration through education. **Support for learning**, 16 (2), 79-86.

Brough, Marjorie. (1994). Alleviation Of Loneliness: Evaluation Of An Adlerian Based Group Therapy Program. **Journal of Adlerian Research and Practice**, 50 (1),

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

40-51.

Browne, K., and Falshaw, L. (1998). Street Children and Crime in the UK: A Case of Abuse and Neglect. **Child Abuse Review**, 7, 241-253.

Buckner, J., Bassuk, E., and Weinreb, L. (1999). Homelessness and its Realtion to the Mental Health and Behavior of Low-Income School-Age Children. **Developmental Psychology**. 35 (1), 246-257.

Budman, S., Demy, A., and Redano, J. (1988). Comparative Outcome In Time-Limited Individual And Group Psychotherapy Interaction. **Journal of Group Psychotherapy**, 38 (1), 23-36.

Claps, B., AL Katz, and Moore, M. (2005). A Comparison of Wellness Coaching and Reality Therapy. **International Journal of Reality Therapy**, XXIV (2), 39-41.

Cockburn, A. (1991). Street children: An overview of the extent, causes, characteristics and dynamics of the problem. **The Child Care Worker**, 9 (1), 12-13.

Corey, G. (2000). **Theory and Practice of group counseling**, (5th ed.). Pacific Grove, CA: Brook's-Cole/wads worth.

Corey, G. (2001). **Theory and Practice of counseling and Psychotherapy**, (6th ed.). Pacific Grove, CA: Brook's-Cole/wads worth.

DeMause, L. (1989). **The history of Childhood: The Until and Story of Child Abuse**. New York: Peter Bedrock.

Dufton, B. (1986). Will you be my Friend? Group Psychotherapy with lonely people. **American Psychological Association**, 2 (3), 43-68.

Ernst, J., and Cacioppo, J. (1999). Lonely Hearts: Psychological Perspectives on Loneliness. **Applied and Preventive Psychology**, 8, 1-22.

Gaetz, S. (2004). Safe Streets For Whom? Homeless Youth, Social Exclusion, and Criminal Victimization. **Canadian Journal of Criminology and Criminal**

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

Justice, July, 423-455.

Gilliam, Albert. (2004). The efficacy of William Glasser reality/ choice theory with domestic violence perpetrators: A treatment outcome study. (Doctoral Dissertation, Walden University, 2004). **Dissertation Abstract International**, 65 (1), 436.

Glasser, W. (1965). **Reality Therapy: A new approach to psychiatry.** New Yourk: Harper and Row.

Glasser, W. (1997). A New Look At School Failure and School Success. **Acadmic search premier**, 78 (8), 31-52.

Glasser, W. (1998). **Choice Theory: A new Psychology of Personal Freedom**. New Yourk. NY: Harper and Row.

Glasser, W. (2000). **Reality Therapy in Action**. New Yourk: Harper and Row.

Glasser, W., Haight, M., and Shaughnessy, M. (2003). An Interview with William Glasser. **North American journal of Psychology**, 5 (3), 12-58.

Good, C. (1978). **Dictionary of Education**. NewYork: McGrawhill Book.

Goswick, R., and Jones, W. (1981). Loneliness, self-concept, and adjustments. **The Journal of Psychology**, 107, 237-240.

Guenther, Kim. (1998). **Human Cognition**. NJ: Practice hall, Upper Saddle River.

Halbert, Thomas. (1996). The Effect of A Group Treatment Strategy on the Self-Concept and Locus of Control of Middle-Years Native Students. (Master Dissertation, The University of Regina, 1995). **Dissertation Abstract International**, 34 (5), 1738.

Harris, M. (1993). Effect of Reality Therapy/ Control Theory on Predictors of Responsible Behavior of Junior High School in an Adolescent Pregnancy Previntion Program. (Doctoral Dissertation, The University of North Carolina at

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

www.manaraa.com

GreensBoro, 1992). **Dissertation Abstract International**, 54 (4), 1264.

Hausman, Susan. (1983). A Comparison Of Cognitive Behavioral And Social Skill Approaches In The Treatment Of Loneliness. **Dissertation Abstract International**, 45 (3), 113.

Howard, S. and Johnson, B. (2000). What Makes the Difference? Children and teachers talk about resilient outcomes for children 'at risk'. **Educational Studies**, 26 (3), 312-337.

Howatt, W. (2001). The Evolution of Reality therapy to Choice theory. **International Journal of Reality Therapy**, XXI (1), 7-11.

Howatt, W. (2003). Choice Theory: A Core Addiction Recovery Tool. **International Journal of Reality Therapy**, XXII (2), 12-14.

Jones, W., Steven, H. and Den, H. (1982). Loneliness and Social Skill Difficulties. **Journal of Personality and Social Psychology**, 42 (4), 682-689.

Kaufman, P., and Bardbury, D. (1995). **Characteristics of At-Risk Students**. National Center for Education Statistics. Statistical Analysis Report. Avenue University, Washington, DC. http://nces.ed.gov.

Keen, J. (1990). Dealing With Street Children. **The Child Care Ware Worker**, 8 (11), 8-9.

Kim, Kyung-hee. (2002). The Effects of A Reality Therapy Program on the Responsibility for Elementary School Children in Korea. **International Journal of Reality Therapy,** XXII (1), 30-33.

Kimberly, A. (2000). Children **and Youth At Risk: Some Conceptual Considerations**. Paper Prepared for the Pan-Canadian Education. University of British Columbia.

Lawrence, Daniel. (2004). The Effects of Reality Therapy Group Counseling on the

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

Self-Determination of Persons with Development Disabilities. **International Journal of Reality Therapy**, XXIII (2), 9-15.

Le Roux, J., Smith, S., and Sylvia, C. (1998). Psychological characteristics of south African street children. **Adolescence**,33 (132), 891-899.

Lennon, B. (2000). From Reality Therapy to Reality Therapy in Action. **International Journal of Reality Therapy,** XX,(1), 53-56.

Link, William. (1990). The Effect Of Cognitive Behavioral Group Intervention Loneliness. **Dissertation Abstract International**, 51 (7), 202.

Lopata, Z. (1969). **Loneliness forms and Components**. New York: John Wiley and Sons.

Loyd, Byron. (2005). The Effects of choice theory/reality therapy principles on high school students perception of needs satisfaction and behavior change. **International Journal of Reality Therapy**, XXV (1), 5-9.

Luestein, J. (1982). Developing Responsible Learning Behaviors Through peer interaction. **Dissertation Abstract International**, 42 (8), 340.

Lugallak, J., and Mbwambo, J. (1999). Street Children and Street Life in Urban Tanzania: The Culture of Surviving and its Implication. **International Journal of Urban and Regional Research**, 23 (2) 329-340.

Marchal, W., Bryce, P. Hudson, A., and Ward, M. (1997). The Enhancement of Intimacy and the Reduction Loneliness Among Child Molesters. **Journal of Family and Violence**, 11 (3), 15-22.

Matter, D., and Matter, R. (1985). Children Who Are Lonely And Shy Action Steps The Counselor Elementary School. **Guidance and Counseling**, 20, 23-33.

McWhirter, B. T. (1990). Loneliness: A review of current literature with implications for counseling and research. **Journal of Counseling and Development**, 68,

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

417-423.

McWhirter, E., Shepard, R., and Hunt-Morse, M. (2004). Counseling at risk Children and Adolescents. In: Vernon (Eds.), **Counseling Children and Adolescents**, (pp. 311-353). Denver: Love Publishing Company.

Medora, H., and Woodward, J. (1986). Loneliness among adolescent college students at a Midwestern university. **Adolescence**, 21, 391-402.

Miller, Ann. (1991). Coping With Adolescent Loneliness: The Effects Of An Empirically Derived Intervention Program. **Dissertation Abstract International**, 52 (7), 89.

Montague, M., and Rinaldi, C. (2001). Classroom Dynamics and Children At Risk: A Follow Up. **Learning Disability Quarterly**, 24, 75-83.

Mottern, R. (2002). Choice Theory in Coerced Treatment: Using Choice Theory in Coerced Treatment for Substance Abuse. **International Journal of Reality Therapy**, XXII (1), 20-23.

Murphy, P., and Kuspshik, G. (1992). **Loneliness, Stress and Well-being**. New York: Routledge.

New Comb, M., and Bentler, R. (1986). Loneliness and Social Support, A Confirmatory Hierarchical Analysis. **Personality and Social Psychology Bulletin**, 12 (4), 520-535.

Pain, Rachel. (2004). Introduction: Children at Risk?. **Children's Geographies**, 2 (1), 65-67.

Palardy, J. (1995). Some Types of Children At Risk. **Education**, 115 (4), 633-636.

Peplau, L. & Perlman, D. (1982). **Loneliness: A Source book of Current Theory, Resarch and Therapy**. New York: John Wiley and Sons.

Peplau, L., and Perlman, D. (1981). Towards A Social Psychology of Loneliness. In: R. Gilmor and S. Duck, (Eds.), **Personal Relationship**, (PP: 51-84). London:

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

Academic Press.

Petersen, M., Thompson, L. (2005). Perceptual Differences Between Adults and Adolescents on Meeting Their Need for Love. **International Journal of Reality Therapy**, XXV (1), 16-21.

Peterson, A. (2000). Choice Theory and Reality Therapy. **TCA Journal**, 28 (1), 41-49.

Powell, T. J. and Enright, S. T. (1990). **Anxiety and Stress mangemant**. New York: Routl-edge.

Proter, G., Epp, L., and Bryan, Sh. (2000). Collaboration among school mental health professionals: A necessity, not a luxury. **Professional School Counseling**, 3 (5), 315-323.

Protheroe, Don. (1992). Reality Therapy and the Concept of Cognitive Develomental Stages. **International Journal of Reality Therapy**, 12 (1), 37-44.

Renna, Robert. (1991). The Use of control theory and reality Therapy with students who are out of control. **International Journal of Reality Therapy,** 11 (1), 3-13.

Robinson, S., and Hayes, G. (2002). Social Responsibility. **Journal of Humanistic counseling, Education and Development**, 41, 159-163.

Rogers, C. (1961). **On Becoming A Person**. Boston: Houghton Miltlin.

Rokach, A**.** (2001). Criminal Offense Type and the Causes of Loneliness. **The Journal of psychology**, 135 (3), 277-291.

Rokach, A**.** (2005). The Causes of Loneliness in Homeless Youth. **The Journal of psychology**, 139 (5), 469-480.

Rokach, A., and Brock, H. (1998). Coping with Loneliness. **The Journal of psychology**, 132 (1), 107-127.

Rokach, A., and Neto, F. (2000). Coping with Loneliness in Adolescence: A Cross-Cultural Study. **Social Behavior and personality**, 28 (4). 329-342.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

Sandy, E. (1989). Program Evaluation of an Alternative School Using William Glasser's Reality Therapy Model for Disruptive Youth. (Doctoral Dissertation, Teple University, 1988). **Dissertation Abstract International**, 49 (7), 1702.

Sansone, D. (2005). Morita Therapy and Constructive Living: Choice Theory and Reality Therapy's Eastern Family. **International Journal of Reality Therapy**, XXV (1), 26-29.

Schimitz, C. (1993). Children at Risk: Ex post Facto Research Examining Relationship Among Poverty, Housing Stability, Anxiety, attitudes, Locus of Control, Academic performance, and Behavior. (Doctoral Dissertation, Kent State University, 1994). **Dissertation Abstract International**, 54 (9), 1225.

Seligson, A. (1983). The Presentation of Loneliness as a Separate Diagnostic Category and its disentanglement from depression. **Psychotherapy in Private Practice**, 1 (3), 33-57.

Sermat, V. (1978). Sources of Loneliness. **Essence**, 2 (4), 271-275.

Silva, T. (2002). Preventing Child Exploitation on Street in the Philippines. **Lancet**, 360, (9344), 1507- 1520.

Soresi, S., Nota, L., and Ferrari, L. (2005). Counseling for Adolescents and Children At-Risk in Italy. **Journal of Mental Health Counseling**, 27 (3), 249-265.

Stephenson, S. (2001). Street Children in Moscow: Using and Creating Social Capital. **Sociological Review**, 49, (4), 530-539.

Stevens, P., and Griffin, J. (2001). Youth High-Risk Behaviors: Survey and Results. **Journal of Addiction and Offender Counseling**, 22 31-46.

Susan, Hart-Hester. (1988). The Effect of Reality Therapy Techniques on the Behaviors of Elementary School Students Across Settings. (Doctoral Dissertation, University of Virginia, 1986). **Dissertation Abstract International**, 48 (10),

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

2599.

Tidwell, R., and Garrett, S. (1994). Youth at Risk: In Search of a Definition. **Journal of Counseling & Development**, 72, 444-446.

UNESCO. **Street Children**. (on line). From: www.unesco.org\education\eduprog.

Vernon, A. (1998). **The passport program: A Journey Through Emotion, Social, Cognitive, and Self Development, Grades 9-12.** Champaign, Illinois: Research Press.

Warren, R. (2002). A Study of Student Perspectives on Pre-identified at-Risk Characteristics. (Texas Tech University, 2002). **Dissertaion Abstract International**. 62 (10), 3296.

Weeks, D., Michela, J., Peplau, L., and Bragg, M. (1980). The Relationship Between Loneliness and Depression: A Structural equation analysis. **Journal of Personality and Social psychology**, 39, 1238-1244.

Wiess, R. (1973). **Loneliness: The Experience of Emotional and Social Isolation**. Cambridge, Ma: MIT Press.

Wilcox, W. (2004). Children at Risk. **First Things**, 12-14.

Williams, E. (1983). Adolescent Loneliness. **Adolescence**, 18 (69), 51-66.

Witt, A., and Silver, c. (1994). The Effect of Social Responsibility and Satisfaction on Extra role Behaviors. **Basic and Applied Social Psychology**, 15 (3), 329-338.

Wittenberg, M., and Reis, H. (1986). Loneliness, Social Skills and Social Perception. **Journal of Personality and Social Psychology**, 12, 121-130.

Witting, M., Wright, J., and Kaminsky, D. (1997). Substance Use Among Street Children in Honduras. **Substance Use and Misuse**, 32 (788), 805-827.

Wolfe, J.L. (1998). Forward. In: Vernon, A. (ed). **The passport program: A Journey Through Emotion, Social, Cognitive, and Self Development, Grades 9-12:**

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(PP: Xl-Xll). Champaign, Illinois: Research Press.

Wolmen, B. (1973). **Dictionary of Behavioral Science**. M.S.A.: Mac.Millan Press.

Wubbolding, R. (1989). **Using Reality Therapy**. New York NY: Harper and Row.

Wubbolding, R. (2000). **Reality Therapy in the 21st Century**. Philadehphia: Taylor and Francis.

Wubbolding, R. (2001). Practicing Reality Therapy. **Personal and Guidance Journal**, 17 (5), 76-91.

Wubbolding, R., and Brickell, J. (2004). Role Play and the Art of teaching Choice Theory, Reality Therapy, and lead management. **International Journal of Reality Therapy**, XXIII (2), 41-43.

Zakahi, W. and Duran, R. (1982). All the Lonely people, The Relationship Among Loneliness, Communication Competence and Communication Anxiety. **Communication Quarterly**, 30 (3), 203-209.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

ملحق رقم (١)

مقياس اليرموك للشعور بالوحدة النفسية

عزيزي ...

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

فيما يلي مجموعة من الفقرات، أرجو قراءة كل من هذه الفقرات بدقة وتقدير مدى انطباقها على حالتك. وقد تم وضع أربع درجات للتقدير (بدرجة معدومة، بدرجة قليلة، بدرجة متوسطة، بدرجة كبيرة).

وعليه أرجو قراءة كل فقرة بعناية ثم وضع إشارة X أمام الفقرة وتحت الدرجة التي تعبر عن رأيك بصراحة، حيث لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، لهذا أرجو منك الإجابة على هذه القائمة بدرجة عالية من الصدق والموضوعية مع العلم أن هذه المعلومات ستعامل بسرية تامة لأغراض البحث العلمي فقط.

وشكراً لحسن تعاونكم

الباحث

توضيحات:

- بدرجة كبيرة: بمعنى أن السلوك يحدث بدرجة عالية.
- بدرجة متوسطة: بمعنى أن السلوك يحدث بدرجة متوسطة.
- بدرجة قليلة: بمعنى أن السلوك يحدث بدرجة منخفضة.
- بدرجة معدومة: بمعنى أن السلوك لا يحدث أو غير موجود.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الاسم: **العمر:**

الرقم	الفقرات	بدرجة معدومة	بدرجة قليلة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة
١	أعتمد على مساعدة أصدقائي.				
٢	أشعر بالانتماء إلى عائلتي.				
٣	يوجد أناس يمكنني اللجوء إليهم.				
٤	لدي أصدقاء يمكنني إشراكهم في وجهات نظري.				
٥	أتمنى أن يكون في عائلتي من أشعر بأنني قريب منه.				
٦	أحب الناس الذين أقضي وقتي معهم.				
٧	اشعر بأنني جزءاً مهماً في عائلتي.				
٨	ما هو مهم لي لا يبدو مهماً للناس الذين اعرفهم.				
٩	لا احد يعرفني جيداً.				
١٠	عائلتي مهمة بالنسبة لي.				
١١	لا اشعر بالرضا عن أصدقائي.				
١٢	يوجد أناس أشعر بأنني قريب منهم.				
١٣	يفهم أصدقائي تحركاتي وطريقة تفكيري.				
١٤	أتمنى لو كانت عائلتي أكثر اهتماماً بسعادتي.				
١٥	أتجنب المواجهة مع أفراد عائلتي بقدر الإمكان.				
١٦	أستطيع أن أجد الأصدقاء عندما أريد ذلك.				
١٧	أتمنى أن يوجد في عائلتي من أستطيع الاعتماد عليه.				
١٨	أشعر بالانسجام مع من حولي من الناس.				
١٩	أجد صعوبة في الاحتفاظ بعلاقات صداقة مستمرة.				
٢٠	يوجد أناس أستطيع التحدث معهم عن مشكلاتي الخاصة.				
٢١	يوجد في عائلتي من يمنحني الدعم والتشجيع الذي أريد.				
٢٢	ليس لدي علاقات صداقة مع الآخرين.				
٢٣	من هم حولي لا يشاركونني اهتماماتي وأفكاري.				
٢٤	تثمن عائلتي رأيي في المواقف التي تتطلب قرارات عائلية.				
٢٥	صداقاتي سطحية.				
٢٦	أشعر بالغربة مع الناس.				
٢٧	هناك أناس يفهمونني جيداً.				
٢٨	أفتقر إلى الأصدقاء.				
٢٩	لا يوجد من استطيع اللجوء إليه من الناس.				
٣٠	أتمنى أن يكون لي أصدقاء يشاركونني وجهات نظري.				

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مفتاح تصحيح مقياس اليرموك للشعور بالوحدة النفسية

الرقم	الفقرات	بدرجة معدومة	بدرجة قليلة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة
١	أعتمد على مساعدة أصدقائي.	٤	٣	٢	١
٢	أشعر بالانتماء إلى عائلتي.	٤	٣	٢	١
٣	يوجد أناس يمكنني اللجوء إليهم.	٤	٣	٢	١
٤	لدي أصدقاء يمكنني إشراكهم في وجهات نظري.	٤	٣	٢	١
٥	أتمنى أن يكون في عائلتي من أشعر بأنني قريب منه.	١	٢	٣	٤
٦	أحب الناس الذين أقضي وقتي معهم.	٤	٣	٢	١
٧	اشعر بأنني جزءاً مهماً في عائلتي.	٤	٣	٢	١
٨	ما هو مهم لي لا يبدو مهماً للناس الذين اعرفهم.	١	٢	٣	٤
٩	لا احد يعرفني جيداً.	١	٢	٣	٤
١٠	عائلتي مهمة بالنسبة لي.	٤	٣	٢	١
١١	لا اشعر بالرضا عن أصدقائي.	١	٢	٣	٤
١٢	يوجد أناس أشعر بأنني قريب منهم.	٤	٣	٢	١
١٣	يفهم أصدقائي تحركاتي وطريقة تفكيري.	٤	٣	٢	١
١٤	أتمنى لو كانت عائلتي أكثر اهتماماً بسعادتي.	١	٢	٣	٤
١٥	أتجنب المواجهة مع أفراد عائلتي بقدر الإمكان.	١	٢	٣	٤
١٦	أستطيع أن أجد الأصدقاء عندما أريد ذلك.	٤	٣	٢	١
١٧	أتمنى أن يوجد في عائلتي من أستطيع الاعتماد عليه.	١	٢	٣	٤
١٨	أشعر بالانسجام مع من حولي من الناس.	٤	٣	٢	١
١٩	أجد صعوبة في الاحتفاظ بعلاقات صداقة مستمرة.	١	٢	٣	٤
٢٠	يوجد أناس أستطيع التحدث معهم عن مشكلاتي الخاصة.	٤	٣	٢	١
٢١	يوجد في عائلتي من يمنحني الدعم والتشجيع الذي أريد.	٤	٣	٢	١
٢٢	ليس لدي علاقات صداقة مع الآخرين.	١	٢	٣	٤
٢٣	من هم حولي لا يشاركونني اهتماماتي وأفكاري.	١	٢	٣	٤
٢٤	تثمن عائلتي رأيي في المواقف التي تتطلب قرارات عائلية.	٤	٣	٢	١
٢٥	صداقاتي سطحية.	١	٢	٣	٤
٢٦	أشعر بالغربة مع الناس.	١	٢	٣	٤
٢٧	هناك أناس يفهمونني جيداً.	٤	٣	٢	١
٢٨	أفتقر إلى الأصدقاء.	١	٢	٣	٤
٢٩	لا يوجد من استطيع اللجوء إليه من الناس.	١	٢	٣	٤
٣٠	أتمنى أن يكون لي أصدقاء يشاركونني وجهات نظري.	١	٢	٣	٤

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٢)

مقياس المسؤولية الاجتماعية

عزيزي ...

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

فيما يلي مجموعة من الفقرات، أرجو قراءة كل من هذه الفقرات بدقة وتقدير مدى انطباقها على حالتك. وقد تم وضع ثلاث درجات للتقدير (دائماً، أحياناً، نادراً).

وعليه أرجو قراءة كل فقرة بعناية ثم وضع إشارة X أمام الفقرة وتحت الدرجة التي تعبر عن رأيك بصراحة، حيث لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، لهذا أرجو منك الإجابة على هذه القائمة بدرجة عالية من الصدق والموضوعية مع العلم أن هذه المعلومات ستعامل بسرية تامة لأغراض البحث العلمي فقط.

وشكراً لحسن تعاونكم

الباحث

توضيحات:

- دائماً: بمعنى أن السلوك يحدث بدرجة عالية.
- أحياناً: بمعنى أن السلوك يحدث بدرجة متوسطة.
- نادراً: بمعنى أن السلوك يحدث بدرجة منخفضة أو غير موجود.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الاسم: **العمر:**

الرقم	الفقرات	دائماً	أحياناً	نادراً
١	أحرص على تصحيح الأخطاء التي يقع بها زملائي.			
٢	مصلحتي الشخصية فوق كل اعتبار.			
٣	استخدم أغراض زملائي دون إذنهم.			
٤	أحب أن يتفوق كل الطلاب في فصولهم.			
٥	أنصح زملائي بتقديم المساعدة لأي زميل يطلبها.			
٦	أقوم بأي دور يطلب مني ما دمت قادراً على القيام به.			
٧	أحب أن يهتم بي المعلم دون غيري.			
٨	ينتابني السرور عندما نكتشف ثروة جديدة في بلدنا.			
٩	أنصح زملائي بعدم الذهاب في الرحلات المدرسية.			
١٠	أهمل بعملي عندما تغيب عني الرقابة.			
١١	إذا نجح أحد زملائي أبارك له بنجاحه.			
١٢	أتألم إذا وقعت كارثة في بلدنا.			
١٣	أقوم بأي شيء يخدم مصلحة زملائي.			
١٤	أسارع في الإبلاغ عن أي حريق أراه.			
١٥	أنهى عن كل تصرف يسيء إلى مرافق المدرسة.			
١٦	أهتم بما يحققه الآخرون من نجاحات.			
١٧	أرى من واجبي دعوة الأفراد المنحرفين إلى الطريق الصحيح.			
١٨	أتجنب المواقف التي تتطلب من تقديم العون والمساعدة.			
١٩	أحرص على التماسك والمودة مع زملائي.			
٢٠	أتعامل بجدية مع أي عمل يطلب مني ولو كان بسيطاً.			
٢١	أحب أن يكون عندي جهاز حاسوب دون زملائي.			
٢٢	أتجنب الاشتراك في الجماعات التي تلتزم الأعمال الخيرية.			
٢٣	يسعدني أن أتنازل عن بعض حقوقي في سبيل سعادة زملائي.			
٢٤	أتجنب وضع النفايات في السلة ما دام هناك من يقوم بذلك.			
٢٥	أحافظ على أثاث مدرستي.			
٢٦	أتأثر إذا أصيب أحد زملائي بمكروه.			
٢٧	أحرص على لبس الثياب الجميلة دون زملائي.			
٢٨	أساعد زملائي في تنظيف المدرسة.			
٢٩	أشارك زملائي أفراحهم وأحزانهم.			
٣٠	اشترك في جمع التبرعات لبناء جمعية خيرية.			
٣١	أسارع في إعلام زملائي عن أي خير في مصلحتهم.			
٣٢	أرد الجميل لكل من يقدم لي المساعدة.			
٣٣	أتقاسم طعامي مع زملائي عندما نذهب في رحلة.			

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مفتاح تصحيح مقياس المسؤولية الاجتماعية

الرقم	الفقرات	دائماً	أحياناً	نادراً
١	أحرص على تصحيح الأخطاء التي يقع بها زملائي.	٣	٢	١
٢	مصلحتي الشخصية فوق كل اعتبار.	١	٢	٣
٣	استخدم أغراض زملائي دون إذنهم.	١	٢	٣
٤	أحب أن يتفوق كل الطلاب في فصولهم.	٣	٢	١
٥	أنصح زملائي بتقديم المساعدة لأي زميل يطلبها.	٣	٢	١
٦	أقوم بأي دور يطلب مني ما دمت قادراً على القيام به.	٣	٢	١
٧	أحب أن يهتم بي المعلم دون غيري.	١	٢	٣
٨	ينتابني السرور عندما نكتشف ثروة جديدة في بلدنا.	٣	٢	١
٩	أنصح زملائي بعدم الذهاب في الرحلات المدرسية.	١	٢	٣
١٠	أهمل بعملي عندما تغيب عني الرقابة.	١	٢	٣
١١	إذا نجح أحد زملائي أبارك له بنجاحه.	٣	٢	١
١٢	أتألم إذا وقعت كارثة في بلدنا.	٣	٢	١
١٣	أقوم بأي شيء يخدم مصلحة زملائي.	٣	٢	١
١٤	أسارع في الإبلاغ عن أي حريق أراه.	٣	٢	١
١٥	أنهى عن كل تصرف يسيء إلى مرافق المدرسة.	٣	٢	١
١٦	أهتم بما يحققه الآخرون من نجاحات.	٣	٢	١
١٧	أرى من واجبي دعوة الأفراد المنحرفين إلى الطريق الصحيح.	٣	٢	١
١٨	أتجنب المواقف التي تتطلب مني تقديم العون والمساعدة.	١	٢	٣
١٩	أحرص على التماسك والمودة مع زملائي.	٣	٢	١
٢٠	أتعامل بجدية مع أي عمل يطلب مني ولو كان بسيطاً.	٣	٢	١
٢١	أحب أن يكون عندي جهاز حاسوب دون زملائي.	١	٢	٣
٢٢	أتجنب الاشتراك في الجماعات التي تلتزم الأعمال الخيرية.	١	٢	٣
٢٣	يسعدني أن أتنازل عن بعض حقوقي في سبيل سعادة زملائي.	٣	٢	١
٢٤	أتجنب وضع النفايات في السلة ما دام هناك من يقوم بذلك.	١	٢	٣
٢٥	أحافظ على أثاث مدرستي.	٣	٢	١
٢٦	أتأثر إذا أصيب أحد زملائي بمكروه.	٣	٢	١
٢٧	أحرص على لبس الثياب الجميلة دون زملائي.	١	٢	٣
٢٨	أساعد زملائي في تنظيف المدرسة.	٣	٢	١
٢٩	أشارك زملائي أفراحهم وأحزانهم.	٣	٢	١
٣٠	اشترك في جمع التبرعات لبناء جمعية خيرية.	٣	٢	١
٣١	أسارع في إعلام زملائي عن أي خير في مصلحتهم.	٣	٢	١
٣٢	أرد الجميل لكل من يقدم لي المساعدة.	٣	٢	١
٣٣	أتقاسم طعامي مع زملائي عندما نذهب في رحلة.	٣	٢	١

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٣)

برنامج العلاج الواقعي الجمعي

قدم العلاج الواقعي إطاراً مفاهيمياً مفيداً جداً لفهم سلوك الأطفال، ويركز البرنامج على تنمية المسؤولية الاجتماعية كأساس لأخذ السيطرة الفعالة على مصيرهم في المستقبل. ويمكن تطبيق العلاج الواقعي من خلال توفير الدعم الاجتماعي للأعضاء وتنمية تقدير الذات من خلال فهم العلاقات والتفاعلات وحل المشكلات مع الأعضاء داخل المجموعة.

ويتمثل الهدف الأساسي للعلاج الواقعي في مساعدة المسترشد في الوصول إلى الهوية الناجحة، التي يعدها جلاسر أعلى حاجة نفسية، لذلك لابد من تغيير سلوك الفرد حتى تتغير هويته، وعليه فإنه يمكن القول إن الوصول بالفرد إلى السلوك المسؤول هو هدف العلاج الواقعي وغايته (Wubbolding, 2000).

وقد أشار جلاسر إلى مجموعة قواعد في نظريته، ورتبها بتسلسل للعمل في ضوئها مع حالات الإرشاد أو العلاج النفسي، وهذه القواعد هي:

١. **الاندماج:** يساعد الاندماج في تحقيق حاجات المسترشد الأساسية مثل الحب والإحساس بالأهمية، ولتحقيق الاندماج فإن على المرشد أن يتصف بالدفء والتفهم والتقبل في علاقته بالمسترشد.
٢. **التركيز على السلوك بدلاً من المشاعر:** يؤمن العلاج الواقعي بفكرة أن سيطرة الإنسان على مشاعره وأفكاره محدودة، بينما تكون سيطرته على سلوكه أكبر، لذلك فإن المرشد الواقعي يركز على السلوك أكثر من تركيزه على المشاعر.
٣. **التركيز على الحاضر:** يكون التركيز في العلاج الواقعي على الحاضر، لأنه يمكن تغييره، أما الماضي فقد انتهى ولا يمكن إرجاعه أو تغييره.
٤. **الحكم على السلوك:** يتطلب العلاج الواقعي من المسترشد أن يصدر حكماً على سلوكه، بمعنى أن يجري له تقويماً، من حيث اتسامه بالمسؤولية ومدى فائدته له أو لمن يرتبط بهم، وهذا التقويم يساعد في عملية تغيير السلوك.
٥. **التخطيط:** إن مساعدة المسترشد في بناء خطة محددة وواقعية لتغيير السلوك غير المرغوب فيه، تعتبر عملية أساسية في العمل الإرشادي، وعند إعداد خطة جيدة لا بد من تنفيذها، ومن الضروري أن تكون الخطط مكتوبة، ويتم التعاقد على تنفيذها. وأن تكون هناك خطط بديلة وليس خطة واحدة.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦. **الالتزام:** يقوم المعالج الواقعي بمساعدة المسترشد على الالتزام بتنفيذ الخطة ويبذل جهده في ذلك، والالتزام يساعد في تحقيق الاندماج، وتحمل المسؤولية وبالتالي تحقيق هوية النجاح للمسترشد، ويكتسب المسترشد إحساساً بقيمته وأهميته.

٧. **عدم تقبل الأعذار:** يجب على المعالج الواقعي أن لا يقبل اعتذارات، وأن لا يبحث في سبب فشل الخطة، لن ذلك يعزز هوية الفشل لدى المسترشد، والفضل من ذلك هو مساعدته في إعداد خطة جديدة بدل أن نناقشه في أسباب فشل الخطة القديمة.

٨. **عدم استخدام العقوبة:** ترى نظرية العلاج الواقعي أن أثر العقوبة في تغيير السلوك يعد ضئيلاً لدى الأشخاص الذين لديهم هوية فشل، لذلك يستبعد استخدامه في العلاج الواقعي، والألفاظ السلبية التي تحط من قيمة المسترشد أو العبارات الجارحة أو الناقدة والسخرية، تعتبر شكلاً من أشكال العقاب من شأنها أن ترسخ هوية الفشل لدى المسترشد.

٩. **عدم الاستسلام:** يرى جلاسر أن المعالج الواقعي يجب ألا يستسلم إذا فشلت الخطة العلاجية، وعليه أن يحاول مرة أخرى. وفي التعامل مع الأطفال بالذات سوف يتعين على المعالج أن يكرر المحاولة عدة مرات بحيث يؤكد للطفل انه لابد أن يتغير ولا يترك فرصة لإظهار المعالج نفسه بأنه غير كفؤ (Wubbolding, 2001).

الهدف العام من البرنامج:

خفض الشعور بالوحدة النفسية وتنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال المعرضين للخطر استناداً إلى مبادئ العلاج الواقعي/ نظرية الاختيار.

الأهداف الخاصة للبرنامج:

- خلق جو يحقق فيه الأعضاء الانتماء والاندماج.
- زيادة التواصل بين أعضاء المجموعة من خلال علاقات يسودها المحبة والتقبل والتعاون والمشاركة في الأنشطة التي تطرح في كل جلسة.
- تنمية روح العمل داخل الجماعة مما يعّود الأعضاء على احترام الآخرين، والمشاركة الفاعلة داخل الجلسات.
- إعطاء أعضاء المجوعة فرص تحمل المسؤولية.
- مساعدة أعضاء المجوعة على تطوير أسلوب حياة خاص بهم.
- مساعدة أعضاء المجموعة على خفض معالجة أعراض الشعور بالوحدة النفسية
- مساعدة أعضاء المجوعة على إشباع حاجاتهم الأساسية.
- مساعدة أعضاء المجموعة على تحسين مهارة الضبط الذاتي واستراتيجيات حل

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المشكلات.

- مساعدة أعضاء المجوعة على اكتساب سلوكات مقبولة اجتماعياً والتخلص من السلوكات غير المقبولة.
- التركيز على ضرورة وضع الأهداف القريبة المدى والبعيدة المدى، وتدريبهم على وضع خطة لتحقيق هذه الأهداف.

افتراضات البرنامج:

- المسؤولية الاجتماعية يمكن تعليمها للأفراد.
- التحسن في أي جانب سينعكس على الجوانب الأخرى في شخصية المسترشد.
- يصدر سلوك العضو لإشباع رغباته وحاجاته.
- العضو كائن اجتماعي يؤثر ويتأثر بأعضاء المجموعة العلاجية.
- العضو كائن عقلاني موجه نحو أهداف خاصة وبشكل إرادي.
- الأفراد في المجموعة مدفوعون من الداخل بمحض إراداتهم ويتصرفون بإرادتهم.

جلسات البرنامج:

يشتمل برنامج العلاج الواقعي الجمعي على (١٨) جلسة إرشادية ولمدة (٩٠) دقيقة للجلسة الواحدة حيث خصصت نصف ساعة استراحة خلال الجلسة، خطط لاستغلالها بشكل يضمن تحقيق أهداف البرنامج، ويستغرق البرنامج ثمانية أسابيع بحيث يتم عقد جلستان أسبوعياً. أعد هذا البرنامج بشكل يتناسب ومستوى الأطفال المعرضين للخطر، وقد تم الإفادة من برنامج للعلاج الواقعي لتنمية المسؤولية الاجتماعية في دراسة (Kim, 2002) إذ قام الباحث بترجمة هذا البرنامج المكون من ثمان جلسات إلى اللغة العربية والاستفادة منه بشكل كبير في بناء برنامج الدراسة، كما تم الإفادة من برنامج للعلاج الواقعي لتنمية المسؤولية الاجتماعية في دراسة الزعبي (٢٠٠٣). وتضمنت كل جلسة من جلسات البرنامج ما يلي: التعليمات، زيادة التفاعل بين الأعضاء، العمل المشترك بين الأعضاء، لعب الأدوار، التعزيز وإعطاء واجبات بيتية ومناقشتها في الجلسة اللاحقة.

دور قائد المجموعة:

إن العلاج الواقعي هو عملية تعلم تؤكد الحوار المنطقي بين العملاء والمرشد، فهو يسأل حول الحياة الحالية، حيث تركز هذه الأسئلة على الوصول بالمسترشد إلى وعي أكبر عن سلوكه، من خلال الحكم القيمي على ذلك السلوك ثم التخطيط لسلوك أكثر مسؤولية. وقد حدد جلاسر خصائص يريدها في المعالجين الواقعيين وهي:

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- أن يكون قادراً على تحقيق حاجاته الخاصة.
- القدرة على مشاركة الآخرين مشاكلهم.
- ممارسة مفهوم التعاطف من أجل تقبل المسترشدين.
- القدرة على الإندماج شعورياً مع المسترشدين مما يسهل التفاعل بينهم.
- المرشد الواقعي هو معلم يأخذ بيدي عملائه من الضعف إلى القوة، ومن اللامسؤولية إلى المسؤولية، ومن اللاإنجاز إلى الإنجاز مركزاً على السلوك الحاضر دون الاهتمام بالمشاعر والأفكار واللاشعور.

دور الأعضاء في المجموعة العلاجية:

وصف جلاسر دور أعضاء المجموعة العلاجية عن طريق المشاركة بالمسؤولية خلال العمليات اليومية، حيث يشجع المسترشدين بعضهم البعض لتقبل المسؤولية في حياتهم. كما يساعد المسترشدين بعضهم البعض عن طريق الإندماج وإبداء الاهتمام والميل لتعديل السلوكات غير المسؤولة وغير العقلانية. ويملك أعضاء المجموعة في الإرشاد الجمعي الواقعي دوراً فاعلاً للشعور بالارتياح لمعايير الجماعة، ولكن القائد يضبط التوجهات التي تتخذها الجماعة (Corey, 2000).

استراتيجيات برنامج العلاج الواقعي الجمعي:

إن استراتيجيات المساعدة في العلاج الواقعي مرتبطة بمبادئ العلاج الواقعي، وهذه الاستراتيجيات هي:

١. الاندماج Involvement.
٢. التركيز على هنا والآن Keeping in the Here and Now.
٣. العيش مع الخبرة الواقعية Living the reality experience.
٤. كن إيجابياً Being positive.
٥. التجاوب مع تعاسة العملاء Responding to the un happiness of client.
٦. استخدام الدعابة Using Humor.
٧. مواجهة المسترشد.
٨. التعامل مع التفكير الشعوري الواعي Dealing with conscious thinking.
٩. مساعدة المسترشدين على فهم وتقبل ذواتهم helping clients and accepts them selves.
١٠. التخطيط للسلوك المسؤول Planning Responsible Behaviors (الرشيدي والسهل، ٢٠٠٠).

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة الأولى

التعارف

وهي جلسة افتتاحية تتلو عمليات القياس القبلي للوحدة النفسية والمسؤولية الاجتماعية، حيث تعد هذه الجلسة مهمة من حيث بناء العلاقات ونمو الألفة بشكل تطوري بين المرشد والأعضاء وبين الأعضاء أنفسهم. و يتم التعرف في هذه الجلسة على مبررات الإرشاد الجمعي، والتعرف على أعضاء المجموعة الإرشادية، وعلى أهداف البرنامج الإرشادي، وتوقعات الأعضاء من البرنامج الإرشادي، وما هي حقوق وواجبات كل عضو من أعضاء المجموعة الإرشادية. ويتم ذلك عن طريق الأهداف والإجراءات التالية:

الهدف (١): أن يتعرف الأعضاء على الهدف من البرنامج الإرشادي.

- أن يتعرف الأعضاء على سبب وجودهم في المجموعة الإرشادية.
- أن يتعرف الأعضاء على مفهوم الإرشاد النفسي الجمعي.
- أن يتعرف الأعضاء على محتويات البرنامج الإرشادي.
- معرفة رأي الأعضاء في هذا البرنامج الإرشادي.

الإجراءات:

١. يرحب المرشد بالأعضاء ويشكرهم على حضورهم، ويقدم نفسه، ويوضح طبيعة عمله، ويعطي مقدمة عن الإرشاد الجمعي بأنه أحد تطبيقات الإرشاد النفسي يتضمن مساعدة مجموعة من الأفراد الذين تتشابه مشكلاتهم، وأنه من خلال حديث كل فرد عن مشكلته ومناقشتها مع الآخرين يستطيع أفراد المجموعة مع المرشد التوصل إلى طرق وأساليب لمساعدة كل فرد على مواجهة المشكلات والوصول إلى حلول لها. ويؤكد المرشد حرصه على أن ينال كل عضو من أعضاء المجموعة الإرشادية المساعدة التي يحتاجها.

٢. يوضح المرشد أنه قد تم اختيار أعضاء المجموعة الإرشادية نتيجة حصولهم على درجات مرتفعة على مقياس الوحدة النفسية؛ وذلك لمساعدتهم للتغلب على هذه المشكلة. ويبين المرشد لأعضاء المجموعة الإرشادية أن البرنامج الإرشادي يتكون من ١٧ جلسة مدة كل جلسة ٩٠ دقيقة، وأن هذه الجلسات تتضمن أهدافاً ونشاطات، وأن الهدف من هذا البرنامج هو تنمية المسؤولية الاجتماعية بشكل حقيقي في الواقع الذي يعيشه الأفراد، وبشكل إرادي نابع من فهم وإدراك حقيقي من كل عضو من الأعضاء.

٣. يعرف المرشد الأعضاء بأن البرنامج يستند إلى إحدى نظريات الإرشاد وهو (العلاج

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الواقعي)، وإعطاء فكرة عن هذه النظرية بشكل موجز ودورها في التأكيد على مفهوم المسؤولية الاجتماعية.

٤. يوضح المرشد بعد ذلك مفهوم المسؤولية الاجتماعية من حيث أنها تقود الشخص إلى التمتع بشخصية مستقلة واثقة والوصول إلى النجاح بشكل واقعي ملموس، مع إفساح المجال بالمناقشة لكل عضو من خلال ضرب الأمثلة الآتية:

- رأى محمد حريقاً داخل مصنع فقام بالاتصال بالدفاع المدني.
- سمع يوسف عن تنظيم رحلة داخل المدرسة فأبلغ زملاؤه عنها.

٥. يؤكد المرشد على أهمية الالتزام بحضور الجلسات الإرشادية في موعدها المحدد وتنفيذ العضو للتدريبات المطلوبة منه، ثم يسأل المرشد الأعضاء عن رأيهم في البرنامج ويجيبهم عن أي استفسار لديهم حول البرنامج.

المواد اللازمة: السبورة، والطباشير.

الهدف (٢): أن يتعرف أعضاء المجموعة الإرشادية على بعضهم البعض.

- أن يقوم الأعضاء بكسر الحاجز الجليدي فيما بينهم لزيادة اندماجهم في المجموعة.
- تخفيض توتر أعضاء المجموعة الإرشادية وزيادة استرخائهم.
- إتاحة الفرصة للمرشد والأعضاء أن يتعرفوا على أسماء بعضهم البعض.
- توضيح كيفية إعطاء التغذية الراجعة الإيجابية.

الإجراءات: تتضمن عملية الاندماج الاتصال مع الغير، والعلاج الواقعي ينظر إلى الإندماج الشخصي على أنه مهارة يجب أن تتواجد لدى المرشد لأنه أساس لنجاح عملية الإرشاد في خطوات لاحقة، وعملية الاندماج عملية نمائية تكون على مدار البرنامج بشكل عام.

١. يطلب المرشد من أعضاء المجموعة الإرشادية تقديم أنفسهم من خلال القيام بالتمرين التالي: يطلب المرشد من أحد الأعضاء التطوع لابتداء التمرين، حيث يقوم العضو بتقديم معلومات عن هويته الشخصية (أسمه، صفه، هواياته، نشاطاته) وهو ينظر إلى الآخرين وتستمر هذه العملية حتى آخر عضو في المجموعة. ثم يوجه المرشد نظر جميع الأعضاء نحو أول شخص تطوع لتعريف نفسه، ويطلب منهم إبداء رأيهم في هذا الشخص (التعبير عن انطباعهم الأولي)، ثم يوجه المرشد نظر الأعضاء نحو الشخص الثاني والثالث ... وهكذا دواليك.

٢. يوضح المرشد أن ما تم في الجزء الثاني من التمرين عبارة عن إعطاء تغذية راجعة للشخص، حيث يعبر عن كيفية تأثير كلماته وأفعاله عليك. وهي تكسب الشخص الآخر الوعي بما تعنيه كلماته أو أفعاله للآخرين، حيث يتضمن تقديم التغذية الراجعة وصف سلوكاً محدداً

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

للشخص الآخر، كما يتضمن مشاعرك حول هذا السلوك.

٣. يقسم المرشد أعضاء المجموعة إلى مجموعات فرعية، ويطلب منهم أداء هذا التمرين مع التركيز على تقديم التغذية الراجعة؛ وهو وصف سلوك محدد للشخص الآخر أثناء تقديم نفسه من خلال ما يوصله لك بطريقة غير لفظية مثل نظرته لك، دقة صوته، ابتسامته، تعابير وجهه، طريقته في تقديم نفسه، ووضعية يديه وجسمه.

٤. بعد الانتهاء من إعطاء التغذية الراجعة الإيجابية يطلب المرشد من كل عضو أن يذكر أسماء بقية أعضاء المجموعة الإرشادية، وإذا نسي بعض أسماء الأعضاء يشجعه المرشد على سؤالهم عن أسمائهم، فهذا أمر عادي مألوف يحدث مع جميع الناس وخاصة حين التعرف على أشخاص جدد.

٥. ولزيادة التماسك والتفاعل بين أعضاء الجماعة الإرشادية يستخدم المرشد بعض المصادر الجاذبة لأعضاء الجماعة الإرشادية كاستخدام المدعمات المادية مثل: المرطبات والقهوة والشاي خاصة في الجلسات الأولى، وذلك لتوفير جواً غير رسمي يساعد على تخفيف التوتر والقلق بين أعضاء الجماعة الإرشادية.

المواد اللازمة: لا شيء.

الهدف (٣): التعرف على توقعات الأعضاء من البرنامج الإرشادي وتأكيد التزامهم بالبرنامج الإرشادي.

- التعرف على التوقعات الواقعية الصحيحة والتوقعات الخاطئة من البرنامج الإرشادي.
- التعرف على ما هو مطلوب منهم الالتزام به أثناء فترة البرنامج الإرشادي.
- أن يوقع كل عضو عقداً مكتوباً يتضمن الواجبات والإلتزامات المطلوب من أعضاء المجموعة الإرشادية تنفيذها أثناء فترة البرنامج الإرشادي.

الإجراءات:

١. يطلب المرشد من أعضاء المجموعة الإرشادية التحدث عما يريدون تحقيقه من خلال الإشتراك في البرنامج الإرشادي، ويقوم المرشد أثناء ذلك بكتابة وتلخيص هذه التوقعات على السبورة، مع تحفيز المرشد للأعضاء لإعطاء توقعاتهم حول البرنامج الإرشادي.

٢. يناقش المرشد هذه التوقعات مع الأعضاء الآخرين للتعرف على التوقعات الخاطئة وتصحيحها في مقابل تثبيت التوقعات الواقعية الصحيحة، كذلك يقوم المرشد بتعريف الأعضاء بالتوقعات الممكنة من الإرشاد الجمعي وما هو متوقع منهم من تفاعل ونشاط داخل المجموعة مما يساعد على خلق الجو الملائم للإرشاد الجمعي وتحقيق الفائدة المرجوة منه.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣. يناقش المرشد مع أعضاء المجموعة الإرشادية إجراءات وقوانين الإرشاد الجمعي، كما يحدد لهم مكان وزمان الجلسات، ويؤكد على ضرورة الالتزام بالمواعيد، والمواظبة على الحضور، والنظام والاحترام المتبادل بين الأعضاء، والمشاركة في النشاطات، وتنفيذ ما يطلب من واجبات منزلية بدقة وأمانة؛ لأن الالتزام بذلك من شأنه أن يساعد على تحقيق نجاح البرنامج الإرشادي.

٤. وبعد توضيح واجبات وحقوق ومسؤوليات الأعضاء يتم توزيع ورقة التعاقد الإرشادي وإضافة القواعد التي أقترحها الأعضاء عليها وتوقيعها من قبل كل الأعضاء على نسختين، يحتفظ المرشد بنسخة والأخرى يحتفظ بها العضو.

المواد اللازمة: السبورة، الطباشير، ونموذج التعاقد الإرشادي لكل عضو على نسختين.

الهدف (٤): إنهاء الجلسة الإرشادية.

- تهيئة أعضاء المجموعة الإرشادية للانتهاء من الجلسة.

الإجراءات: يقوم المرشد بتلخيص ما دار في الجلسة بشكل سريع، ويطلب من بعض الأعضاء تذكيره بما نسيه من أشياء.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نموذج تعاقد إرشادي

أنا الموقع أدناه .....

أتعهد بالالتزام بمعايير الجماعة الإرشادية، وبحضور الجلسات الإرشادية حسب موعد ومكان انعقادها، وأن ألتزم بالنظام والاحترام المتبادل والمشاركة في النشاطات، والانتباه لما يقوله الأعضاء، وتقديم رأي وقبول رأي الآخرين حول ما يطرح وما يمارس خلال الجلسات الإرشادية، وأن أقوم بأداء ما يطلب من واجبات وأنشطة خلال وبعد الجلسات، وأن أعمل كل ما بوسعي لتحسين نفسي، وممارسة المهارات الاجتماعية المطروحة ضمن هذا البرنامج.

كما أتعهد بتقديم الدعم النفسي اللازم لزملائي في الجماعة الإرشادية، وعدم استخدام الألفاظ البذيئة والسيئة، والسعي إلى تحقيق أهداف البرنامج المنعقد حالياً وهو ممارسة المهارات والسلوكات المسؤولة والمقبولة اجتماعياً، بحيث لا تتعارض هذه الأمور مع الواجبات والالتزامات المدرسية.

اسم العضو: _____

توقيع العضو: _____

توقيع المرشد: _____

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة الثانية

الاندماج Involvement

تتضمن هذه الجلسة زيادة التفاعل داخل المجموعة والتعرف على السوكات المقبولة اجتماعياً وتنمية التفاعل الإيجابي مع الآخرين.

الهدف (١): تهيئة الأعضاء للجلسة وزيادة التفاعل داخل المجموعة الإرشادية.

- التعرف على استفسارات وأسئلة الأعضاء عن الجلسة السابقة ومناقشتها.
- تهيئة الأعضاء للجلسة الإرشادية وزيادة التفاعل والتعاون بين أعضاء الجماعة الإرشادية.

الإجراءات:

١. يرحب المرشد بالأعضاء ويشكرهم على حضورهم ويتعرف على استفسارات وأسئلة الأعضاء عن الجلسة السابقة ومناقشتها، حيث يناقش المرشد أعضاء المجموعة الإرشادية حول ما يتوقعونه من خلال اشتراكهم بالبرنامج الإرشادي وعن المهارات التي يرغبون بتعلمها ويحتاجونها في حياتهم اليومية.

٢. يؤكد المرشد على جميع أعضاء الجماعة الإرشادية إتباع سنة المصطفى عليه الصلاة والسلام في المصافحة فلا يرفع يده من يد صاحبه إلا أن يبدأ المصافح بذلك ويبادله أطراف الحديث والسؤال عن الصحة والدراسة ونحو ذلك أثناء السلام وأن ينظر إلى من يصافح ويبتسم في وجهه لكي يسعد أخاه ويحقق لنفسه صدقة كما ورد عن الرسول الكريم صلى الله عليه وسلم، حيث قال: "تبسمك في وجه أخيك صدقة".

٣. يتدرب الجميع مع أخذ الدور واحداً تلو الآخر على الممارسة العملية لكسر الحواجز النفسية فيما بين المتحدثين وكسر حاجز الصمت الرهيب. ثم يقوم المرشد بعرض أنموذج أو أكثر لكسر تلك الحواجز كما يلي:

- إذا كنت مع جماعة من الزملاء وخيم الصمت على الجميع إبداء بالعبارة الآتية: ما رأيك في الطقس هذه الأيام يبدو أكثر اعتدالاً من العام الماضي، ثم تستمر المحادثة وتجاذب أطراف الحديث بالانتقال إلى موضوع آخر وهكذا.
- إذا كنت مع جماعة غرباء، أختر أحدهم بعد أن يعرفوك على أنفسهم وفاتحه بالعبارة الآتية: "يبدو أنك غير غريب علي، هل سبق وأن تقابلنا، أو سكنت الحي الفلاني، ...الخ".

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤. بعد ذلك يناقش المرشد مع بقية الأعضاء هذه المواقف الكفيلة بـدخول الفـرد إلـى حيـز الجماعة، حيث لا يبقى منفرداً والناس من حوله يتحدثون؛ لأنه سيتعرف على بعضهم، وينصح المرشد الأعضاء بالسلام بصوت مرتفع عند الدخول على الجماعة ومصافحة كل مـنهم، وأن يطالع الأخبار المرئية والمسموعة لأن ذلك يعطيه دفعة نفسية قويـة للمـشاركة فيمـا يعرفـه الآخرون، وأن يكون هو الذي يبدأ بالخبر الشيق أيضاً ليزداد قيمة عند نفسه وعند غيره.

المواد اللازمة: السبورة، والطباشير.

الهدف (٢): أن يتعرف أعضاء المجموعة الإرشادية على السلوكات المقبولة اجتماعياً.

- أن يكون الأعضاء صداقات على أسس سليمة.
- أن ينمي الأعضاء التفاعل الإيجابي مع الآخرين.

الإجراءات:

١. يوضح المرشد لأعضاء المجموعة أن يروا الشيء الحسن عن بعضهم البعض ويتم تشجيعهم لعمل ذلك. يرافق ذلك قيام المرشد بتغيير مواقع جلوس أعضاء المجموعة وحثهم على الملاحظة وكتابة ملاحظات إيجابية حول جيرانهم الجدد، ومناقشة هذه الملاحظات.

٢. يطلب المرشد من كل عضو وصفاً يكشف خططه وأماله وأحلامه وظروفه الحاضرة وتقديم مجلته الخاصة لكل أعضاء المجموعة، ويتدخل المرشد بشكل مباشر ويقـوم بـالتركيز علـى الإيجابيات وتعزيزها والعمل على استبدال الأفكار غير العقلانية بالأفكار العقلانية، وتقديم الدعم النفسي.

٣. يوضح المرشد مهارات التعامل مع الآخرين، ويبرز أهمية كل من كلمات الشخص ونبـرة صوته لإيصال المعنى، ويتم تشجيع أعضاء المجموعة على تدقيق الواقع عندما يكونـوا غيـر متأكدين من نبرة الشخص الآخر ماذا يعني.

٤. يستخدم المرشد تمرين كرسي الاعتراف وذلك من خلال الموقف التالي: يجلس أحد الأعضاء على الكرسي في مواجهة باقي أفراد المجموعة، وتعصب عيناه حتى لا تثير نظـرات زملائـه الارتباك لديه أو عدم الصدق في القول، ثم توجه له الأسئلة الآتية (مع قيام المرشـد بتوضـيح وتفسير المفاهيم الخاطئة واستبدالها بمفاهيم صحيحة):

- ما هو الشيء الذي يعجبك في نفسك؟
- ما هو الشيء الذي لم يعجبك في نفسك؟
- هل أنت سلبي مع زملائك هنا، ولماذا؟
- هل أنت سعيد بين أعضاء المجموعة، ولماذا؟

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- ما رأيك في المجموعة التي تنمي إليها؟
- ما هي الأشياء الحسنة في أعضاء المجموعة؟
- ما هي الأشياء في أفراد المجموعة؟
- أيهما أقرب أعضاء المجموعة إليك؟
- ما هي الأشياء غير المعروفة عنك وتحب تعريفهم بها؟

٥. يطلب المرشد من كل طالب عمل قائمة بالأعمال أو المواقف الاجتماعية التي يرغب بالاشتراك بها ويطلب منه ترتيبها حسب أهميتها، ويتم افتراض مشهد أو أكثر من المشاهد التي ذكرها أعضاء المجموعة ويتم تمثيلها مع مراعاة التواصل اللفظي وغير اللفظي.

المواد اللازمة: السبورة، والطباشير.

الهدف (٣): أن يتعرف أعضاء المجموعة الإرشادية على السلوكات غير المقبولة اجتماعياً.

- أن يتعرف الأعضاء على منغصات التفاعل الإيجابي مع الآخرين.

الإجراءات: يقوم المرشد بسرد مجموعة من القصص على أعضاء المجموعة لأخذ العبرة منها ثم مناقشة الأعضاء في صورة طرح عدة أسئلة على أعضاء المجموعة.

١. **القصة الأولى:** "أثناء الاستراحة المدرسية تشاجر زميلان (فادي وطارق) حيث أخذ يسب كل منهم الآخر ثم تطور الموضوع وأخذ يضرب كل منهم الآخر فحاول طرف خارجي (سامر) حيث أنه صديق (فادي) فحاول فض الخلاف بينهم وعندما فشل في فض الخلاف بالتفاهم ضرب هو الآخر زميله (طارق) فشعر طارق أنهم عليه كلهم فحاول الدفاع عن نفسه باستخدام سكين صغيرة كانت معه وأخذ يلوح بها يميناً ويساراً وكان نتيجة لذلك إصابة (سامر) في رأسه وفي يده وقد أخذ المصاب إلى الإسعاف".

- ما رأيك في التشاجر في فناء المدرسة بين كلا من فادي وطارق؟
- ما رأيك في تصرف سامر لفض الخلاف بينهم؟
- ما رأيك في حمل طارق للسكين واستخدمها في الدفاع عن نسه؟
- أذكر السلوكات الخاطئة في هذا الموقف؟

٢. **القصة الثانية:** "ذهب محمد مع صديقه احمد إلى السوق ليشتريا بعض الأشياء وخلال تجولهما رأى محمد قميصاً أعجبه في محل فطلب من صديقه احمد أن يدخلا المحل ليقيس القميص، فدخل محمد ليجرب القميص في غرفة الملابس وأكمل احمد تجوله في المحل، وبعد فترة خرج محمد وهو يرتدي القميص وعليه الجاكيت الذي كان يلبسه وخرج مسرعاً من المحل

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

حتى لا يراه أحد، ولكن احمد رآه ولم يعرف ماذا يفعل. وعندما خرج مدير المحل وهو يصيح بصوت عالٍ مشيراً إلى احمد ويقول اقبضوا عليه لقد سرق فتشوا حقيبته، ولكن احمد لم يكن يأخذ القميص، وعندما فتشوا حقيبته لم يجدوا شيئاً، فقال المدير إذن صديقك الذي كان معك هو الذي سرق القميص، فيجب أن تخبرنا من هو؟ وأين يسكن؟ فسكت احمد وهو مندهش ولا يعرف ماذا يقول".

- ما رأيك في تصرف محمد، ولماذا؟
- لو كنت مكان احمد ماذا تفعل، ولماذا؟
- إذا رأيت شخصاً يتصرف تصرفاً خطأ بماذا تنصحه؟
- أذكر السلوك الخطأ الذي قام به محمد؟
- ما الصفات التي يجب أن يتحلى بها محمد؟

الهدف (٤): إنهاء الجلسة الإرشادية.

- تهيئة أعضاء المجموعة الإرشادية للانتهاء من الجلسة.
- إعطاء واجب بيتي للأعضاء.

الإجراءات: يقوم المرشد بتلخيص ما دار في الجلسة بشكل سريع وكتبتها على السبورة، ويطلب من بعض الأعضاء تلخيص ما دار في الجلسة من وجهة نظرهم .

الواجب البيتي: يكلف المرشد الأعضاء بتعيين ثلاثة واجبات تتضمن ممارسات اجتماعية يسهل تطبيقها دون الإحساس بالحرج مثل مدح شخص معين، طلب شيء ما من شخص، الابتسامة وطرح التحية على الآخرين.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة الثالثة

الاندماج Involvement

تتضمن هذه الجلسة زيادة التفاعل داخل المجموعة والتعرف على السوكات المقبولة اجتماعياً كسلوك التسامح والمحبة.

الهدف (١): تهيئة الأعضاء للجلسة وزيادة التفاعل داخل المجموعة الإرشادية.

- التعرف على استفسارات وأسئلة الأعضاء عن الجلسة السابقة ومناقشتها.
- تهيئة الأعضاء للجلسة الإرشادية وزيادة التفاعل والتعاون بين أعضاء الجماعة الإرشادية.

الإجراءات:

١. يرحب المرشد بالأعضاء ويشكرهم على حضورهم ويناقش معهم الواجب البيتي والصعوبات التي واجهتهم أثناء تنفيذه.

٢. يقوم المرشد باستخدام أسلوب لعب الدور وهو مجموعة من التمارين والأدوار التي تشجع على استكشاف الذات، وتطور القدرة على استقبال التواصل بين الآخرين والتركيز على خبرة الآن وهنا وتنمي الوعي الذاتي.

لعبة الأعمى والبصير:

يقوم المرشد بتكليف أحد أعضاء المجموعة بلعب دور الأعمى ويقوم زميل له بلعب دور المبصر ويطلب منه قيادته، وتعريفه على البيئة المحيطة، وبعد انتهاء التمرين يعبر كل واحد عن مشاعره وأفكاره. ويمكن عكس الأدوار بين الأعضاء ويشارك كل عضو في هذا التمرين حيث يتم تقسيمهم إلى مجموعات ثنائية للعب الدور.

لعبة المحكمة:

تتألف من جاني ومظلوم ومحامي دفاع ومدعي عام ولجنة المحكمة هي مجموعة الأعضاء ككل والمرشد يدير الجلسة. يقف الجاني المتهم بالقيام بسلوك خاطئ وغير مرغوب به، ويبرر للمجموعة الذي حدث وفي حالة إنكاره يختار واحداً في المجموعة يساعده في الدفاع عنه. والمظلوم يسرد على المجموعة الموقف والفعل الذي حدث ويختار واحداً في المجموعة يساعده في الحصول على حقه. ويبدأ الحوار والنقاش حول مبررات وأسباب السلوك، والمجموعة تراقب وتسمع، وتشارك في التحليل وإبداء الرأي، وبد ذلك يحول الحكم إلى اللجنة وهذه اللجنة تصوت على الموقف وتصدر حكماً، وحلاً للموقف وتبحث عن البديل المناسب

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

للسلوك.

المواد اللازمة: السبورة، والطباشير.

الهدف (٢): أن يتعرف أعضاء المجموعة الإرشادية على سلوك التسامح.

- أن يتعرف الأعضاء على سلوك التسامح.
- أن ينمي الأعضاء التفاعل الإيجابي مع الآخرين.

الإجراءات:

١. يعرف المرشد سلوك التسامح بقوله:التسامح هو التحمل واتساع الصدر وقبول المصالحة ممن أخطأ إلي مرة أو اثنتين والتماس الأعذار للشخص الذي أهان أو أوقع ضرر بالآخرين فقد يكون فعل ذلك لظروف خارجه عن إرادته.

٢. يفتح المرشد للأعضاء باب النقاش لإعطاء تعريف للتسامح.

٣. يطلب المرشد من الأعضاء توضيح كيف نكون متسامحين مع الآخرين، وتكليف الأعضاء بذكر سلوكات دالة على التسامح والقيام بلعب الدور لها، مع الأخذ بعين الاعتبار الأمور الآتية:

- أن نتحمل أخطاء الآخرين بصدر رحب.
- أن نحب الجميع ليس لشخص بعينه أو مجموعة بعينها.
- أن نضبط أنفسنا ولا نتسرع بالغضب.
- أن نتحكم بأعصابنا ولا نتسرع في إصدار الأحكام.
- أن نمتلك إرادة قوية.

٤. يكلف المرشد الأعضاء بتوضيح أسباب الابتعاد عن التسامح.

- الأنانية وحب النفس والغرور والتكبر.
- ضعف الإرادة وعدم القدرة على التحمل.
- ضيق الصدر والقلب بمحبة الآخرين.
- الابتعاد عن طريق الله.

٥. يناقش المرشد مع الأعضاء نظرة المجتمع للشخص المتسامح والشخص غير المتسامح، حيث يقول المرشد: الشخص المتسامح يلقى القبول والاحترام والتوقير من المجتمع ويفوز بمحبتهم له على العكس من الشخص غير المتسامح الذي يكون منبوذ ولا يجد سوى الإهمال والكراهية من الناس وضيق الصدر تجاهه لأنه بالطبع يغضب ممن حوله.

المواد اللازمة: السبورة والطباشير، الأوراق والأقلام.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الهدف (٣): أن يتعرف أعضاء المجموعة الإرشادية على سلوك المحبة.

- أن يتعرف الأعضاء على سلوك المحبة.
- أن ينمي الأعضاء التفاعل الإيجابي مع الآخرين.

الإجراءات: يقول المرشد: إننا إذا أردنا أن نحيا في هذا المجتمع وسط الناس وأردنا أن نشعر بقيمتنا وسطهم فإن ذلك لا يحدث إلا بمحبتهم والإحساس بهم وإحساسهم بنا. وسوف نوضح كيف نحب الناس ويحبنا الناس من خلال التساؤلات الآتية التي سنناقشها معاً:

السؤال الأول: ما هو سلوك المحبة؟

المحبة هي مفهوم معنوي وليس مادي، فالمحبة أحاسيس ومشاعر مريحة تجاه الآخرين، وأيضاً مشاعر مريحة من الآخرين تجاهنا فالمحبة توجد بين فرد وآخر وبين جماعة وجماعة أخرى.

السؤال الثاني: كيف أحب الناس ويحبني الناس؟

إذا أردنا أن تعلم المحبة فعلينا أن نلتزم بعدة قواعد هامة هي:

- أن نضع أمامنا هدفاً واضحاً، وهو أن نكسب محبة الناس، حتى ولو أدى الأمر أن نضحي في سبيل ذلك.
- إذا أردنا أن يحبنا الناس نخدمهم ونساعدهم.
- يجب احترام الناس حتى من هو أقل منا سناً حتى نستحوذ على محبتهم لنا.
- إذا أردنا أن يحبنا الناس نقابلهم ببشاشة ولطف، فالناس تحب الشخص المرح الذي ينسيهم آلامهم ومتاعبهم بكلامه العذب.
- إذا أراد كل منا أن يكسب محبة الناس فلا يكن كثير التوبيخ، وإن أراد أحدكم أن يوجه لوماً فليكن ذلك بهدوء ووداعة دون غلظة.
- إذا أردنا أن نكسب محبة الناس فلنتحمل أخطاءهم، ولا نتضايق بسرعة.

السؤال الثالث: ما هي أسباب فقدان المحبة؟

فقدان المحبة له عديد من الأسباب ومن أهمها:

- الافتخار بالقوة العضلية وضخامة الجسم.
- الغرور بالنفس والأنانية.
- ضيق الصدر وعدم القدرة على تحمل الآخرين.
- السلبية وعدم الرغبة في التعاون مع الآخرين.

السؤال الرابع: ما هي نظرة المجتمع للشخص المحب للناس؟

هذا الشخص يجد له مكانة بين أعضاء المجتمع من تقدير واحترام مع الإحساس بالقيمة عكس

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الشخص الكاره للآخرين الذي لا يجد سوى النبذ والإهمال.

المواد اللازمة: السبورة، والطباشير.

الهدف (٤): إنهاء الجلسة الإرشادية.

- تهيئة أعضاء المجموعة الإرشادية للانتهاء من الجلسة.
- إعطاء واجب بيتي للأعضاء.

الإجراءات: يقوم المرشد بتلخيص ما دار في الجلسة بشكل سريع وكتبتها على السبورة، ويطلب من بعض الأعضاء تلخيص ما دار في الجلسة من وجهة نظرهم .

الواجب البيتي: يكلف المرشد الأعضاء بكتابة خاطرة يعبر فيها العضو عن مشاعره وانفعالاته وأفكاره تجاه نفسه في موقف إنساني صادفه في حياته.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة الرابعة

الوحدة النفسية Loneliness

تتضمن هذه الجلسة تعريف أعضاء المجموعة الإرشادية بأنواع المشاعر والانفعالات والتعرف على الوحدة النفسية والعوامل المؤدية للوحدة النفسية.

الهدف (١): تهيئة الأعضاء للجلسة وزيادة التماسك بين الأعضاء والمرشد.

- التعرف على استفسارات وأسئلة الأعضاء عن الجلسة السابقة ومناقشتها
- أن يتهيأ الأعضاء للجلسة وزيادة تفاعلهم الاجتماعي.

الإجراءات:

١. يرحب المرشد بالأعضاء ويشكرهم على حضورهم والتزامهم بالمواعيد المحددة ويناقش معهم الواجب البيتي.

٢. يقوم المرشد باستخدام أسلوب لعب الدور وهو مجموعة من التمارين والأدوار التي تشجع على استكشاف الذات، وتطور القدرة على استقبال التواصل بين الآخرين والتركيز على خبرة الآن وهنا وتنمي الوعي الذاتي.

لعبة الدكان السحرية:

يبيع صاحب الدكان في دكانه مساحيق، يصطحبهم المرشد إلى صاحب الدكان ويطلب منه الشراء، ويجري حوار نتوصل من خلاله أن صاحب الدكان يبيع مساحيق لصفات معنوية مثل الشجاعة، المحبة، التسامح، التعاون، القوة،... الخ. يبدأ المرشد بالإيحاء كما يلي: تعالوا نجرب نشرب مسحوق الشجاعة ونشوف شو راح يصير معنا، أو تعالوا نشرب مسحوق المحبة ونشوف كيف راح نحب بعضنا... وهكذا. قد يبتدع الأعضاء بعض المساحيق فيمكن تعزيز ذلك مع التركيز على الأشياء الإيجابية التي تعزز العلاقة بينهم.

لعبة معك ساعة:

يقف الأعضاء في هذا التمرين أزواجاً، ويجري بينهما الحوار التالي: الأول: معك ساعة؟ الثاني: لا ما معي ساعة؟ الأول: ليش ما معك ساعة؟ الثاني: لأنه أبوي ما اشترى لي ساعة. الأول: أطخك؟ الثاني: طخني. الأول: صوت مسدس... نلاحظ في هذه اللعبة البساطة الشديدة للحوار، إلا أن الأهم هو إقران حالة انفعالية بالحوار، مثلاً يسأل المرشد: من يستطيع عمل الحوار السابق وكأنه يشعر بالخوف، التردد، ضحك، حزن، قرف، كآبة، ثقة، قلق،... الخ. من المهم أن يتقمص العضو الصفة التي يلعبها أثناء الحوار، فالمتردد يلتفت حوله ويتلعثم بالكلام...

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وهكذا.

الهدف (٢): أن يتعرف الأعضاء على أنواع المشاعر والانفعالات التي ترافق الحديث.

- أن يتعرف الأعضاء على أنواع المشاعر المألوفة (الغضب، الفرح، الحزن، السعادة، ...الخ) عن طريق الانتباه للتعابير الوجهية.
- أن يتعرف الأعضاء على مشاعر الشخص الآخر بالإصغاء جيداً لما يقوله.

الإجراءات:

١. يوزع المرشد ورقة رسم عليها بعض التعابير الوجهية المألوفة وكتب عليها العديد من المشاعر التي تعبر عنها هذه التعابير الوجهية.

٢. يطلب المرشد من الأعضاء تحديد المشاعر التي تعبر عن كل وجه مرسوم. يتم مناقشة حلول الأعضاء معاً وتصحيح أخطاء الأعضاء.

٣. يوزع المرشد ورقة فارغة وقلم لكل عضو لكتابة شعور العضو في الجمل التي سيرددها المرشد، بعد الانتهاء من قراءة الجمل يتم الاستماع لإجابات الأعضاء.

المواد اللازمة: ورقة المشاعر والتعابير الوجهية، بطاقة جمل عكس المشاعر والمحتوى، قلم، وورقة بيضاء.

الهدف (٣): أن يتعرف أعضاء المجموعة الإرشادية على مفهوم الوحدة النفسية.

- أن يتعرف الأعضاء على مفهوم الوحدة النفسية ومظاهرها.
- أن يتعرف الأعضاء على العوامل المؤدية للوحدة النفسية.
- أن يتعرف الأعضاء على طرق مواجهة الوحدة النفسية.

الإجراءات:

١. يوضح المرشد لأعضاء المجموعة الإرشادية مفهوم الوحدة النفسية بأنها عدم القدرة على مواجهة المشاكل والمواقف الجديدة، والميل إلى الانسحاب من الجماعة وانخفاض المشاركة في أوجه النشاط الاجتماعي. والأفراد الذين يعانون من الوحدة لديهم صعوبة في مجالات الاندماج والمحبة والارتباط بالآخرين ولديهم مشاعر مؤلمة تتصف بالقلق والاكتئاب والخوف.

٢. يضيف المرشد إن هنالك العديد من العوامل المؤدية للوحدة، منها التغيرات الجسمية التي تطرأ على المراهقين أثناء فترة المراهقة والتي تشعره بالخجل من الآخرين، إضافة إلى أساليب التنشئة الأسرية والاجتماعية والتي تتصف في معظم الأحيان بالتسلط والقسوة وكثرة التعليمات من الوالدين والمعلمين والأقرباء. إضافة إلى تدخل الأسرة في علاقات المراهقين ونوعية أصدقائهم، ومن أهم الأسباب المؤدية أيضا إلى العزلة الخجل والخوف ويلجأ بسببهما المراهقين

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إلى الهروب وتجنب الآخرين.

٣. يقول المرشد أن مشكلة الوحدة واسعة الانتشار بين جميع الأعمار بما فيها سن المراهقة، فالعوامل النمائية وبحث الفرد عن دوره في المجتمع في هذه الفترة بالذات تلعب دوراً فاعلاً في تطوير هذه المشكلة وربما يعود ذلك أحياناً إلى الوعي الذاتي الزائد خلال هذه المرحلة إضافة إلى دور عوامل البيئة مثل الحوادث، الوفاة، الفشل. ويجب العلم أن لجوء الفرد إلى العزلة، والابتعاد عن أي نشاط أو القيام بالأعمال المطلوبة منه، يعتبر هروباً من تحمل ممارسة المسؤولية، ومواجهة الصعوبات، لذا يعتبر ذلك أسهل وأسعد له، بالرغم من أن هذه الوحدة تسيطر عليها الكثير من الأفكار والعبارات والمشاعر السلبية واللامنطقية، وربما تؤدي إلى مشاعر أكثر خطراً من الهروب والعزلة عن القيام بالواجب، ومشاركة الآخرين حياتهم وأعمالهم ونشاطاتهم.

٤. يفتح المرشد باب الحوار والنقاش أمام أعضاء المجموعة الإرشادية لمناقشة موضوع الوحدة وكيفية التغلب عليها، من خلال مواجهة الشعور بالوحدة النفسية ومراعاة الأمور الآتية:

- التفحص في الذات لتصحيح ما بها من عيوب شخصية.
- الحرص على الاختلاط مع الآخرين والاندماج معهم.
- تعلم الطرق المثلى للتعامل مع الآخرين.
- تكوين الصداقات مع الغير والحفاظ عليها.
- التقرب من أفراد الأسرة.
- شغل وقت الفراغ باستمرار والعمل على الاستفادة منه.

المواد اللازمة: السبورة، والطباشير.

الهدف (٤): إنهاء الجلسة الإرشادية.

- تهيئة أعضاء المجموعة الإرشادية للانتهاء من الجلسة.
- إعطاء واجب بيتي للأعضاء.

الإجراءات: يسأل المرشد أعضاء المجموعة الإرشادية حول ما تم استفادته وتعلمه خلال الجلسة، ويلخص إجابات الأعضاء على شكل نقاط يكتبها على السبورة.

الواجب البيتي: يكلف المرشد الأعضاء بتسجيل مشاعر أشخاص يتحدثون في التلفاز دون الاستماع لصوتهم، وكذلك القيام بعكس مشاعر ثلاثة أشخاص يصادفوهم وتدوين هذه المواقف وردود الفعل الناتجة عنها.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ورقة المشاعر والتعابير الوجهية

حزين

فرحان

زهقان

خائف

غضبان

مدهوش

منهك القوى

قرفان

قلقان

(الخولي، ١٩٩٩)

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جمل عكس المشاعر والمحتوى

١. لدي الكثير من الأعمال التي يجب أن أقوم بها ولا أعرف من أين أبدا.

٢. أنا قلق على صديقي فهو يبدوا محبطاً ويائساً.

٣. العطلة على الأبواب، ماذا سأفعل.

٤. لا أعتقد أن هذا عدل.

٥. سوف نذهب إلى العقبة في العطلة.

٦. لابد أن تدخل أمي المستشفى.

٧. أبي وأمي يتشاجران كثيراً هذه الأيام.

٨. أتمنى أن ينتقل معلم اللغة الإنجليزية من المدرسة.

٩. يا الله عملت كثيراً هذا اليوم.

١٠. لست متأكداً أنه سيتم اختياري لفريق كرة القدم في المدرسة.

١١. لا أستطيع أن أدرس لامتحاني مع كل هذا الإزعاج والضجيج.

١٢. ما الفائدة إنه يزعجني بكل شيء أعمله.

١٣. لا أعرف إذا كنا قادرين على الثقة به.

١٤. لا أعتقد أنه كان يتوجب علي فعل ذلك.

١٥. أظن أنني سأرسب هذا العام (AL Daoud, 1989)

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة الخامسة

المسؤولية الاجتماعية Social Responsible

تتضمن هذه الجلسة تدريب الأعضاء على استكشاف الذات وتقبل الذات والتعرف على مفهوم المسؤولية الاجتماعية.

الهدف (١): تهيئة الأعضاء للجلسة ومناقشة الواجب البيتي.

- التعرف على استفسارات وأسئلة الأعضاء عن الجلسة السابقة ومناقشة الواجب البيتي.
- زيادة التماسك والترابط بين أعضاء الجماعة الإرشادية.

الإجراءات:

١. يرحب المرشد بالأعضاء ويشكرهم على حضورهم والتزامهم بالمواعيد المحددة ويناقش معهم الواجب البيتي.

٢. يقوم المرشد باستخدام لعبة قصيدة الذات التي تشجع على استكشاف الذات، وتطور القدرة على استقبال التواصل بين الآخرين والتركيز على خبرة الآن وهنا وتنمي الوعي الذاتي.

٣. يطلب المرشد من كل عضو من أعضاء الجماعة ما هو آت:

- اكتب قائمة بها صفات أربع تصفك كيف تبدو.
- اكتب قائمة بها صفات أربع تصفك كيف تتصرف، وكيف تبدو شخصيتك.
- اكتب قائمة بها كلمات خمس تصف الأشياء التي تحب أن تعملها.
- اكتب قائمة بها أشياء ستة تلك التي تذكر الناس بك.
- اكتب قائمة بها أماكن أربعة تود أن تكون بها.
- اكتب مذكرة لنفسك تود أن تستقبلها؟ (على نموذج المذكرة)
- اكتب على السطر الأول اسمك بالكامل.
- اكتب صفة من قائمة (١)، وصفة واحدة من قائمة (٢) في السطر الثاني.
- في السطر الثالث اكتب ثلاث صفات من قائمة (٣).
- في السطر الرابع اكتب أربع كلمات من قائمة (٤).
- في السطر الخامس اكتب مكانيين من قائمة (٥).
- في السطر الأخير اكتب اسمك (الدلع أو الشهرة، أو الكنية أو ما تحب أن يناديك به الآخرون).

٤. يطلب المرشد من كل عضو قراءة ذلك على أعضاء المجموعة مرة بسرعة، وأخرى ببطء ثم تدار المناقشة، والتغذية الراجعة للإفادة والاستفادة.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المواد اللازمة: الأقلام والأوراق، نموذج المذكرة.

الهدف (٢): أن يتعرف أعضاء المجموعة الإرشادية على تقبل وتقدير الذات.

- أن يتدرب الأعضاء على تقبل الذات.
- أن يتدرب الأعضاء على تقدير الذات.

الإجراءات:

١. يطلب المرشد من الأعضاء تخيل إمكانيات لا حدود لها ولمدة فصل دراسي، من أجل أن يحسنوا تحصيلهم، ليساعدهم في الشعر بشكل أفضل تجاه أنفسهم.

٢. يوضح المرشد أن هذه التخيلات والإجابات والنظرة المستقبلية هي أهدافهم، وعلى الأعضاء التفكير ببعض الطرق والخطوات لتحقيق الأهداف. ويطرح المرشد بعض الأمثلة لتحسين وضع العضو التعليمي بحيث يتماشى مع الأهداف التي حددها.

٣. يطلب المرشد من كل عضو أن يتخيل مستواه بعد سنة من الآن إذا لم يضع أي هدف لنفسه يسعى إلى تحقيقه.

٤. يطلب المرشد من الأعضاء بتخيل توافر إمكانيات لا حدود لها ولمدة سنة تساعدهم في الشعور بشكل أفضل تجاه أنفسهم كأصدقاء.

٥. يقوم المرشد باستخدام صندوق كبير من الكرتون مبطن بورق فضي حتى يعكس صورة العضو، وبعد أن يغلق المرشد الصندوق يسال الأعضاء الأسئلة الآتية:

- ماذا يوجد داخل الصندوق؟
- من هو الشخص المهم في حياتك؟
- من هو أهم شخص بالنسبة إليك؟
- من هو أحب الناس إليك؟
- من أكثر الأطفال شجاعة؟

٦. يقوم المرشد بتعديل الاتجاهات السلبية من خلال إجابة الأعضاء عن الأسئلة والعمل على تعزيز الجوانب الإيجابية لديهم.

٧. يخبر المرشد كل عضو أن أهم شخص سيظهر في الصندوق، ثم يفتح الصندوق ويسأل المرشد هل أنت سعيد بما رأيت؟ هل تحب الشخص الذي رأيته؟ ويبين المرشد بأن الصندوق مهم لأنه يخبر كل واحد بأهميته ويبرز صوته.

٨. بعد ذلك يجلس أحد الأعضاء أمام المرآة ويقوم المرشد بطرح الأسئلة الآتية:

- ما أحسن شيء في نفسك تراه في المرآة؟

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- ماذا تتوقع أن تقدم لك المرآة؟ وغيرها من الأسئلة التي تتعلق بشخصية العضو؟

٩. يقوم المرشد بتصحيح المفاهيم الخاطئة والتركيز على الجوانب الإيجابية.

المواد اللازمة: السبورة والطباشير، الأقلام والأوراق، صندوق مبطن بورق فضي، مرآة.

الهدف (٣): أن يتعرف أعضاء المجموعة الإرشادية على مفهوم المسؤولية الاجتماعية.

- أن يتعرف الأعضاء على مفهوم المسؤولية الاجتماعية.
- أن يحدد الأعضاء الحاجات الأساسية.

الإجراءات:

١. يشرح المرشد لأعضاء المجموعة الإرشادية مفهوم المسؤولية الاجتماعية من وجهة نظر العلاج الواقعي بأنها قدرة الفرد على الوفاء بحاجاته بطريقة لا تحرم الآخرين من قدرتهم على تحقيق حاجاتهم وحقوقهم. والشخص المسؤول هو الشخص المستقل فردياً ولديه دعم نفسي داخلي كافي لتحديد ماذا يريد من الحياة، ويستطيع أن يطور طرق مسؤولة لإشباع حاجاته وأهدافه (الخواجا، ٢٠٠٢).

٢. يطلب المرشد من أحد الأعضاء عرض قصة حول تحقيق هدف أو حاجة معينة وماذا فعل لتحقيق هذه الحاجة، وهل تحققت فعلاً.

٣. يسأل المرشد أعضاء المجموعة الإرشادية عن الصعوبات التي تواجههم أثناء الدراسة وإلى من يلجئون لحلها، أو ماذا يستخدمون لحلها والاستماع بشكل سليم لكل الآراء.

٤. يطلب المرشد من أعضاء المجموعة الإرشادية ذكر بعض المواقف التي حدثت معهم ومدى ارتباطها بمفهوم المسؤولية الاجتماعية لديهم ومناقشة الأعضاء بذلك.

المواد اللازمة: السبورة، والطباشير.

الهدف (٤): إنهاء الجلسة الإرشادية.

- تهيئة أعضاء المجموعة الإرشادية للانتهاء من الجلسة.
- إعطاء واجب بيتي للأعضاء.

الإجراءات: يقوم المرشد بتلخيص ما دار في الجلسة بشكل سريع وكتبتها على السبورة، ويطلب من بعض الأعضاء تلخيص ما دار في الجلسة من وجهة نظرهم .

الواجب البيتي: يكلف المرشد الأعضاء بكتابة نموذج المذكرة في البيت.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نموذج المذكرة

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة السادسة

الرغبات والحاجات Wants

تهدف هذه الجلسة إلى تدريب الأعضاء على مهارات المحادثة المختلفة، والتعبير عن الأشياء والحاجات التي يحبونها ويفضلونها، وكيف يسعون لإشباعها، وكيف يتغلبون على المعيقات التي تواجههم.

الهدف (١): تهيئة الأعضاء للجلسة وزيادة التفاعل داخل المجموعة الإرشادية.

- التعرف على استفسارات وأسئلة الأعضاء عن الجلسة السابقة ومناقشتها.
- تهيئة الأعضاء للجلسة الإرشادية وزيادة التفاعل والتعاون بين أعضاء الجماعة الإرشادية.

الإجراءات:

١. يرحب المرشد بالأعضاء ويشكرهم على حضورهم والتزامهم بالمواعيد المحددة ويناقش معهم الواجب البيتي.

٢. يقوم المرشد بتنفيذ التمرين التالي: يطلب من جميع الأعضاء التخيل بأنهم على متن سفينة واحدة توشك على الغرق وأن عليهم الانتقال إلى قوارب النجاة، وتلك القوارب لا تحتمل إلا عدداً محدوداً من الركاب، ثم يقف المرشد على كرسي ويبدأ بالمناداة على العدد الذي يحتمله كل قارب تباعاً، وعلى الأعضاء التجمع في أسرع وقت ممكن وفقاً للعدد الذي يحدده المرشد، ولكن لسوء الحظ من المتوقع أن يبقى بعض الأعضاء خارج المجموعة التي سيكتب لها النجاة على القارب، الأمر الذي سيدفعهم إلى أحد أمرين: إما الاستيلاء على مكان المرشد (الكرسي) أو الوقوف في طرف القاعة محتجين على ما يجري.

المواد اللازمة: لا شيء.

الهدف(٢): أن يتعرف الأعضاء على المهارات المختلفة للمحادثة.

- أن يتعرف الأعضاء على مهارة بدء المحادثة مع الآخرين.
- أن يتعرف الأعضاء على كيفية استمرارية المحادثة مع الآخرين.
- أن يتدرب الأعضاء على مهارة إنهاء المحادثة مع الآخرين.

الإجراءات:

١. يقدم المرشد مهارة بدء المحادثة مع الآخرين بقوله: هنالك كثير من المواقف التي قد تحدث عندما تريد المحادثة مع شخص آخر. ربما يكون هذا الشخص تعرفه جيداً، أو شخصاً لم تقابله

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

من قبل ولكنك تحب التعرف عليه. وفي أحيان كثيرة قد يخجل بعض الناس في البدء بالمحادثة، ولكن هذا الخجل يمكن أن يتلاشى تدريجياً إذا تعلمت الكيفية الصحيحة للبدء بالمحادثة مع الآخرين.

٢. يوزع المرشد بطاقات المهارة على الأعضاء، ويقوم بعمل أنموذج أمامهم لتوضيح خطوات المهارة، ثم يكلف الأعضاء لاستخدام هذه المهارة من خلال إعطائهم بعض المواقف كما يلي:

- طالب تعرفه معرفة سطحية يتحدث عن المدرسة.
- عندما تكون في اجتماع عائلي.
- عندما تقابل شخصاً جديد لأول مرة.

٣. ثم يوضح المرشد لأعضاء الجلسة الإرشادية أن مهارة استمرارية المحادثة تنقسم إلى ثلاثة أقسام رئيسة هي: الحفاظ على المحادثة بطرح العديد من الأسئلة، إعطاء معلومات حقيقة والاستماع الجيد، التعبير عن الإنفعالات والمشاعر.

٤. يقوم المرشد بإعطاء شرح مبسط عن معنى مهارة الحفاظ على المحادثة بطرح العديد من الأسئلة بالطريقة الآتية: في بعض الأحيان يجد الإنسان نفسه بحاجة إلى التحدث لفترة طويلة مع شخص ما، وذلك لأنه يحب هذا الشخص ويرتاح إليه ويهتم بما يقوله. وعلى الرغم من ذلك نجد أن بعض الأشخاص لا يعرفون كيفية المحافظة على مواصلة المحادثة، لذا فعليهم طرح الأسئلة التي تساعدهم على استمرار حديثهم مع الغير.

٥. يوزع المرشد بطاقات المهارة على الأعضاء، ويقوم بعمل أنموذج أمامهم لتوضيح خطوات المهارة، ثم يكلف مجموعة من الأعضاء بالقيام بنموذج للعب الدور، وبعد الانتهاء من لعب الدور يقدم المرشد تغذية راجعة للأعضاء حول أدائهم. ويفتح باب النقاش أمام الأعضاء حول المهارة وأنموذج لعب الدور.

- مشاركة شخص في عمل ما، كتنظيف غرفة الصف.
- التحدث مع صديق بعد انقضاء عطلة العيد.
- مشاهدة برامج تلفزيونية مع شخص آخر تعجبه نفس البرامج التي تعجبك.

٦. يوضح المرشد مهارة استمرارية المحادثة عن طريق إعطاء معلومات حقيقة والاستماع الجيد بقوله: علمنا إذن أن طرح الأسئلة من الوسائل المهمة في المحافظة على استمرارية المحادثة، والآن سوف نتعلم وسيلة أخرى تساعد على مواصلة المحادثة وهي إعطاء معلومات حقيقة للأشخاص الآخرين، مما يسمح للأشخاص بفهم بعضهم البعض وإدراك الأشياء المشتركة والشائعة بينهم. كما أن الاستماع الجيد مهم جداً لمواصلة المحادثة بين الأشخاص.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٧. يوزع المرشد بطاقات المهارة على الأعضاء، ويقوم بعمل أنموذج للعب الدور أمامهم لتوضيح خطوات المهارة، ثم يكلف مجموعة من الأعضاء بالقيام بنموذج للعب الدور، وبعد الانتهاء من لعب الدور يقدم المرشد تغذية راجعة للأعضاء حول أدائهم. ويفتح باب النقاش أمام الأعضاء حول المهارة وأنموذج لعب الدور.

- التحدث مع أحد أقاربك عن بعض الهوايات التي تهتم بها.
- التحدث مع أحد أفراد عائلتك عن أحد الأفلام أو البرامج التلفزيونية التي شاهدتها حديثاً.
- التحدث مع صديقك عن أهم الأحداث القريبة التي حدثت لك وحظيت بإهتمامك.

٨. يتحدث المرشد عن مهارة مواصلة المحادثة عن طريق التعبير عن الإنفعالات والمشاعر بقوله: كما أشرنا إلى أن طرح الأسئلة وإعطاء المعلومات الحقيقية عن موضوع ما والإنصات الجيد من الأمور التي تساعدنا على استمرارية المحادثة. والآن سنتطرق إلى وسيلة أخرى تساعد على مواصلة المحادثة وهي أن تعبر للشخص الآخر عما تشعر به من خلال الأشياء والموضوعات التي تستثيرك من حولك وفي محيطك، هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى أن تستجيب لانفعالات ومشاعر من يتحدث إليك. فهذا يساعد الأشخاص على التعرف على المشاعر والأحاسيس الشائعة والمشتركة بينهم. والمشاعر التي من الممكن التعبير عنها قد تكون مفرحة، أو محزنة، أو مخيبة للأمل، أو محبطة أو سعيدة.

٩. يوزع المرشد بطاقات المهارة، ويقوم بعمل أنموذج أمامهم لتوضيح خطوات المهارة. ثم يكلف مجموعة من الأعضاء بالقيام بنموذج للعب الدور، وبعد الانتهاء من لعب الدور يقدم المرشد تغذية راجعة للأعضاء حول أدائهم. ويفتح باب النقاش أمام الأعضاء حول المهارة وأنموذج لعب الدور.

- التحدث مع أحد الأصدقاء عن حبك لبعض البرامج التلفزيونية.
- التحدث مع أحد أقاربك بأنك مصاب بخيبة أمل لأن الحفلة ألغيت.
- التحدث مع أحد الأصدقاء بأنك سعيد جداً لحصولك على علامة مرتفعة في الامتحان.

١٠. يمهد المرشد لمهارة إنهاء المحادثة بقوله: تبادلنا الحديث في بداية الجلسة عن بدء المحادثة واستمرارية المحادثة مع الآخرين، والآن سوف نتعلم كيفية إنهاء المحادثة. فالمحادثة لا تستمر دون وضع نهاية لها، فسواء كان عاجلاً أم آجلاً فلابد من إنهاء المحادثة. وهناك كثير من الأسباب لإنهاء المحادثة منها: انتهاء الوقت، أو الرغبة في الذهاب إلى مكان ما، أو الرغبة في ذكر أشياء أخرى لم تذكرها في المحادثة.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١١. يقوم المرشد بتوزيع بطاقات المهارة على الأعضاء، ويوضح خطوات هذه المهارة من خلال القيام بأنموذج للعب الدور، ثم يكلف مجموعة من الأعضاء بالقيام بنموذج للعب الدور، وبعد الانتهاء من لعب الدور يقدم المرشد تغذية راجعة للأعضاء حول أدائهم. ويفتح باب النقاش أمام الأعضاء حول المهارة وأنموذج لعب الدور.

- التحدث مع أخيك خلال تناول وجبة الفطور، ولكنه حان الوقت للذهاب إلى المدرسة.
- التحدث مع أحد الأصدقاء بالهاتف عن الواجب المدرسي، ولكنه حان الوقت لإنهاء المكالمة الهاتفية لمساعدة أحد أفراد أسرتك في إعداد الطعام.
- التحدث مع أحد أقاربك خلال حفلٍ معين، ولكن عليك الرجوع مع أبيك إلى البيت.

المواد اللازمة: بطاقات مهارة بدء المحادثة، بطاقات مهارة الحفاظ على المحادثة بطرح الأسئلة، بطاقات مهارة استمرار المحادثة عن طريق إعطاء معلومات حقيقة والإنصات الجيد، وبطاقات مهارة مواصلة المحادثة عن طريق التعبير عن الإنفعالات والمشاعر، بطاقات مهارة إنهاء المحادثة.

الهدف(٣): أن يعبر الأعضاء عن الأشياء التي يفضلوها وكيف يسعون لتحقيقها.

- أن يكتب الأعضاء الأشياء التي يفضلونها على نموذج الدوائر الثلاث.
- أن يعبر الأعضاء عن رأيهم الشخصي.

الإجراءات:

١. يقوم المرشد بشرح نموذج الدوائر وتوزيعه على أعضاء المجموعة الإرشادية والطلب منهم كتابة أي شيء محبب إليهم في الجمعية في الدائرة الأولى، وفي الدائرة الثانية كتابة أي شيء محبب إليهم في المدرسة، وفي الدائرة الثالثة كتابة أي شيء محبب إلى كل عضو في نفسه، حيث يقول المرشد: "أرجو كتابة ما يدور في عقلك في هذه اللحظة دون تفكير وتردد، (فترة من الزمن) هل انتهى الجميع".

٢. يقسم المرشد أعضاء المجموعة الإرشادية إلى مجموعات من ثلاثة أفراد ومناقشة أفراد المجموعة الواحدة بعضهم البعض حول ما كتبوا.

٣. بعد ذلك يوزع المرشد ورقة ثانية من نموذج ورقة الدوائر على المجموعات من أجل كتابة الأشياء المشتركة بينهم، وإذا لم يوجد ما هو مشترك اكتب أي شيء تعتقد انه موضوع مشترك مثلاً ولو قليلاً ثم عرضها ومناقشتها بوضعها على لوحة الجيوب وعمل شرح لكل مجموعة. حيث يشرح المرشد هذه الأشياء، وما هي الأمور المفضلة لديهم، وماذا يعملون من أجل إشباعها. وهل ما قاموا به صحيح، وأدى إلى تحقيق النتيجة المرغوبة.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤. يشرح المرشد معنى المسؤولية الاجتماعية، وما هو السلوك المسؤول الذي يدل على وعي الفرد، ويقوده إلى النجاح دائماً، وان الإنسان مسؤول عن سلوكه لأنه يصدر عنه دون إرغام من أحد. ثم تتم مناقشة الأمور التي كتبها الأعضاء في المجموعات حول ما يفعلونه من أجل تحقيق هذه الأمور، والاستماع بشكل تام، ثم عرض وجهات النظر وترسيخ مفهوم أن كل شخص مسؤول عن سلوكاته لأنه يختارها بإرادته دون إجبار (Kim, 2002).

المواد اللازمة: نموذج الدوائر الثلاث، السبورة، لوحة الجيوب.

الهدف (٤): إنهاء الجلسة الإرشادية.

- تهيئة أعضاء المجموعة الإرشادية للانتهاء من الجلسة.
- إعطاء واجب بيتي للأعضاء.

الإجراءات: يقوم المرشد بتلخيص ما دار في الجلسة بشكل سريع، ويطلب من بعض الأعضاء مراجعة الخطوات المختلفة لمهارات المحادثة.

الواجب البيتي: يكلف المرشد الأعضاء بأكثر من واجب بيتي لتحقيق أهداف الجلسة الإرشادية كما يلي:

١. فكر في شخص في المدرسة لا تتعامل معه أو لا تتحدث معه لكنك تمر به أو تراه بإستمرار، وإذا كان لديك شعور ما أن هذا الشخص قد ترغب في معرفته بشكل أفضل، أبتسم بصدق وقل له: "مرحباً، كيف حالك اليوم"، خلال مقابلتك له.

٢. فكر في شخص تعرفه بالوجه وليس بالاسم وتلتقي به بإستمرار، في المرة القادمة التي تلتقي فيها بهذا الشخص حدثه قائلاً: يبدو أننا نتقابل كثيراً، أسمي هو...، وإذا ظهرت صادقاً مخلصاً في حديثك فإن الشخص الآخر سيعرفك بنفسه.

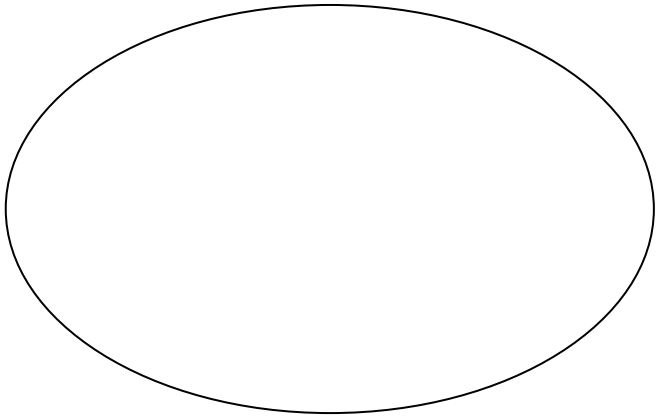
٣. أختر شخصاً ما علاقتك به سطحية وذات طبيعة حادة، وفي المرة القادمة التي تلتقي فيها بهذا الشخص حاول أن نثير موضوعاً للنقاش يكون خاصاً وشخصياً أو تحدث عن مشاعرك تجاه موضوع ما (فرحك، حزنك، قلقك، ...الخ).

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

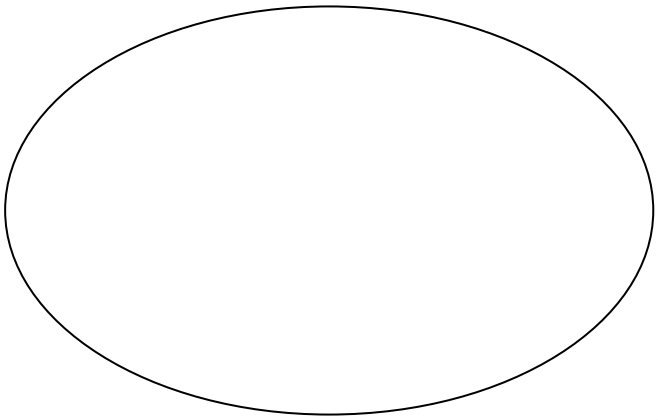
المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة الدوائر

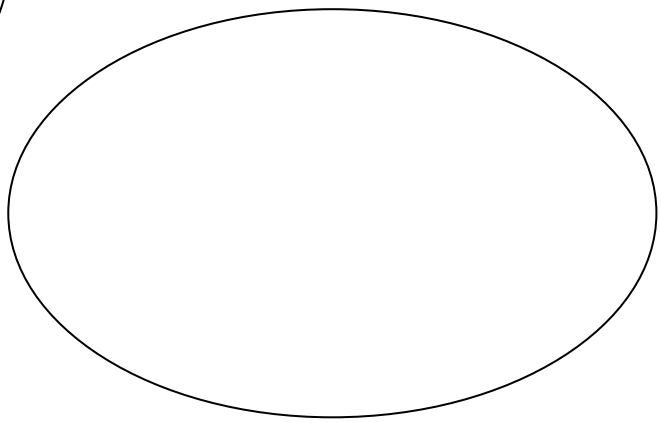
الدائرة الأولى



الدائرة الثانية



الدائرة الثالثة



(Kim, 2002)

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة مهارة بدء المحادثة

اختر الوقت والمكان المناسب.

عرف نفسك.

رحب بالشخص الذي تود التحدث إليه.

تحدث عن موضوعات قصيرة، على سبيل المثال: تحدث عن الجو أو عن الرياضة أو عن أي شيء آخر.

بطاقة مهارة إنهاء المحادثة

أنتظر حتى ينتهي الشخص الآخر من حديثه.

استخدم الإيماءات غير اللفظية كعمل حركات سريعة مفاجئة، أو النظر في ساعتك.

استخدم بعض الكلمات التي تدل على اللحظات النهائية في جلسة المحادثة مثل كلمة حسناً، علي الذهاب الآن...

قل "مع السلامة".

بطاقة الحفاظ على المحادثة بطرح الأسئلة

رحب بالشخص.

اسأل أسئلة عامة.

تابع ما يقوله الشخص الآخر مع سؤاله بعض الأسئلة الخاصة المتعلقة بالموضوع.

أحترم وقدر الشخص إذا كان يستمع إليك ويهتم بمواصلة الحديث معك.

بطاقة استمرار المحادثة عن طريق إعطاء معلومات حقيقية والإنصات الجيد

الترحيب بالشخص.

أعطي بعض المعلومات للشخص الآخر.

احترم وقدر الشخص إذا كان يستمع إليك ويهتم بمواصلة المحادثة معك.

بطاقة مواصلة المحادثة عن طريق التعبير عن الإنفعالات والمشاعر

الترحيب بالشخص.

استخدام بعض الجمل القصيرة فيما يتعلق بالأشياء التي تستثير مشاعرك.

احترم وقدر الشخص إذا كان يستمع إليك ويهتم بمواصلة المحادثة معك.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة السابعة

الرغبات والحاجات Wants

تهدف هذه الجلسة إلى تعريف الأعضاء بمهارة إصدار وتلقي الشكوى، وتدريب الأعضاء على معرفة وتحديد احتياجاتهم.

الهدف (١): تهيئة الأعضاء للجلسة ومناقشة الواجب البيتي.

- التعرف على استفسارات وأسئلة الأعضاء عن الجلسة السابقة ومناقشة الواجب البيتي.
- زيادة التماسك والترابط بين أعضاء الجماعة الإرشادية.

الإجراءات: قبل البدء باستراتيجيات الجلسة الإرشادية يقوم المرشد بتمرين الكرسي الناقص، حيث يتطلب هذا التمرين أن يكون هنالك كرسي أقل من عدد أعضاء الجماعة الإرشادية، مما يثير بعض الضجة لوجود عضو واحد لا يوجد له كرسي وهذا يخلق جواً غير رسمي، يساعد على زيادة التماسك والتفاعل بين أعضاء الجماعة الإرشادية، نتيجة الاختلاط بأفراد جدد داخل الجماعة عندما يغير بعض الأعضاء من أماكن جلوسهم نتيجة للكرسي الناقص. ثم يرحب المرشد بالأعضاء ويشكرهم على التزامهم بالحضور في الموعد المحدد وسعة صبرهم أثناء القيام بتمرين الكرسي الناقص، ويناقش المرشد مع أعضاء المجموعة الإرشادية الصعوبات التي واجهتهم في تنفيذ متطلبات الواجب البيتي.

المواد اللازمة: لا شيء.

الهدف (٢): أن يتعرف الأعضاء على مهارة إصدار وتلقي الشكاوي.

- أن يتدرب الأعضاء على مهارة إصدار الشكاوي للآخرين.
- أن يتدرب الأعضاء على مهارة تلقي الشكاوي من الآخرين.

الإجراءات:

١. يمهد المرشد لمهارة إصدار الشكاوي من خلال توجيه شكوى لأحد الأعضاء بسبب قيامه بسلوك عدواني أثناء تنفيذ تمرين الكرسي الناقص.

٢. يشرح المرشد للأعضاء أن ما قام به عبارة عن توضيح لخطوات مهارة إصدار الشكاوي. ثم يوزع المرشد بطاقات تعلم مهارة إصدار الشكاوي المقسمة إلى خطوات، ويطلب منهم قراءتها بصوتٍ عالٍ.

٣. يقوم المرشد بعد ذلك بنمذجة المهارة من خلال موقف أخر متبعاً الخطوات المتسلسلة لتقسيم المهارة. كما يوضح المرشد بعض الاعتبارات الخاصة بهذه المهارة والتي يجب الأخذ بها عند

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

القيام بالتدريب عليها، من مثل:

- أن يكون محدداً واضحاً قدر الإمكان عند إصدار الشكوى.
- ضرورة تشجيع الأعضاء على التفكير بالحلول المحتملة قبل عرض الشكوى.
- لا يوجد أية ضمانات محددة أو وعود للعمل بالشكوى المقدمة والأخذ بها.

٤. يناقش المرشد مع الأعضاء ما شاهدوه من نماذج، ثم يكلف المرشد مجموعة من الأعضاء القيام بنموذج للعب الآدوار، وبعد الانتهاء من لعب الدور يقدم المرشد تغذية راجعة للأعضاء حول أدائهم، ويفتح باب النقاش أمام الأعضاء حول المهارة وأنموذج لعب الدور.

- شخص يقاطعك عندما تتحدث.
- شخص يدخن في منطقة يمنع فيها التدخين.
- عندما تطلب من الجرسون إحضار عصير البرتقال، ولكنه يحضر لك عصير ليمون.

٥. يقدم المرشد مهارة تلقي الشكوى من الآخرين بقوله: الإنسان كائن اجتماعي يتفاعل بإستمرار مع الناس الآخرين، ويطمح للحصول على حبهم، وقد يكون هذا الحب والإعجاب من الآخرين مهماً لكنه ليس المصدر الأساسي لحياتنا الذي بدونه سنموت أو تحصل الكارثة. ونحن في علاقاتنا الاجتماعية مع الآخرين بما فيهم عائلاتنا قد نواجه بالرفض أو السخرية أو النقد إن لم يكن دائماً فقد يكون ذلك أحياناً، ربما يشعر بعضنا تبعاً لذلك بالكراهية تجاه العلم كله، وآخرون يرون أن ذلك دافع ليكونوا أفضل ويتحدون ظروفهم، فالاستجابات تتعدد لنفس الموقف. فالشكوى لا تعبر عن كره لذات الشخص وإنما محاولة لجعله يدرك جوانب الخطأ لديه ومن ثم يعمل على تحسينها، فيمكنك الاستفادة من الشكوى بالتأكد من مدى مصداقيتها، فإذا ثبتت أنها صحيحة يتوجب عليك البحث عن جوانب الخطأ أو الضعف في سلوكك والعمل على تحسينها، فاعتبر هذه الشكوى بمثابة محفزاً وليس مثبطاً لك، ولا تحاول بتاتاً الإنقاص من قدرك وهز ثقتك بنفسك وقدرتك لتحسن من سلوكك. إذن تلقي الشكاوي أمر يحتاج إلى لباقة، فأنت عادة تتعامل مع غضب المشتكي بالإضافة إلى محتوى الشكوى والسبب الذي أدى إلى الشكوى. والشخص الذي يفتقر إلى توكيد الذات يتقبل الشكوى دون تمييز ويقوم بالاعتذار فوراً. والشخص المؤكد لذاته يقوم بالاعتذار عندما يخطئ ولكنه لا يقبل بشكوى غير عادلة وذلك للمحافظة على الهدوء وعدم إثارة المشاكل. والتوكيد هو الفاصل بين ما نشعر به وما نقوله وما نفعله حيال ذلك. وإذا كنت قد أخطأت وشعرت بالذنب فأعترف بذنبك وشعورك بالخطأ والذنب ولكن لا تستمر بذلك إلى ما لانهاية. والأفراد الذين عادة يثورون بشدة عندما يتلقون شكوى ما يتصرفون بعدوانية وليس بصورة توكيدية حيث يفتقرون إلى الأمان والطمأنينة. والشخص المؤكد والواثق من ذاته سيقبل

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

محتوى الشكوى العادلة والملائمة، وإذا كانت الشكوى مهينة ومحقرة لك، قل شيئاً مثل "سأناقش المشكلة" ولكن لن أقبل أن يستمر استغلالي. وإذا ما تم إهانتك بصورة غير مقبولة أغلق المحادثة عند الحد الذي وصلت إليه (الأشهب، ١٩٨٨).

٦. يوزع المرشد بطاقات المهارة على أعضاء الجماعة الإرشادية، ويقوم بتوضيح خطوات المهارة من خلال أنموذج للعب الدور، ثم يكلف المرشد مجموعة من الأعضاء القيام بنموذج للعب الدوار، وبعد الانتهاء من لعب الدور يقدم المرشد تغذية راجعة للأعضاء حول أدائهم، ويفتح باب النقاش أمام الأعضاء حول المهارة وأنموذج لعب الدور.

المواد اللازمة: بطاقات مهارة إصدار الشكاوي، بطاقات مهارة تلقي الشكوى

الهدف (٣): أن يتعرف ويحدد الأعضاء احتياجاتهم.

الإجراءات:

١. طرح ما جرى في الجلسة السابقة حول نموذج الدوائر واهتمامات الأفراد وربطها بالواجب البيتي حول ما هو محبب لدى الأفراد.

٢. يقوم المرشد بعمل تغذية راجعة حول الآتي:

- مفهوم المسؤولية الاجتماعية وربطه بعدة مواقف من الحياة المشتركة التي نعيشها بشكل جماعي مثل الاعتداء على المرافق العامة... الخ.
- أهمية اختيارنا للسلوك المسؤول من أجل تلبية احتياجاتنا في ضوء عدم حرمان الآخرين من فرص وفائهم بحاجاتهم أيضاً.

٣.يستمع المرشد لآراء أعضاء المجموعة الإرشادية بشكل جماعي مشترك، وإصغاء تام من قبل المرشد، وضرب الأمثلة حول سلوكات مسؤولة قام بها الأعضاء وإتاحة المجال لهم بالتعبير عن ذلك (Kim, 2002).

المواد اللازمة: أوراق، السبورة والطباشير.

الهدف (٤): إنهاء الجلسة الإرشادية.

- تهيئة أعضاء المجموعة الإرشادية للانتهاء من الجلسة.
- إعطاء واجب بيتي للأعضاء.

الإجراءات: يقوم المرشد بالتعاون مع الأعضاء بتلخيص وكتابة أهم النقاط في الجلسة على السبورة وبشكل جماعي.

الواجب البيتي:

١. يكلف المرشد الأعضاء بتسجيل مواقف وقصص واقعية حدثت مع أي عضو حول تلبية

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

حاجة معينة، وما هي الأساليب التي أتبعها لتحقيق هذه الحاجة، وما هي ردة فعل الأعضاء حيالها.

٢. يكلف المرشد الأعضاء بتسجيل مواقف أصدروا من خلالها الشكاوي أو تلقوا من خلالها الشكاوي، ومع من كانت هذه المواقف، وما هي ردة فعل الأعضاء حيالها.

بطاقة مهارة توجيه الشكوى

١. حدد ما هي المشكلة، ومن هو المسئول عن حدوثها.
٢. قرر كيف ستحل المشكلة.
٣. قل للشخص الآخر ما هي المشكلة وكيف يمكن أن تحل بعبارات محددة، فقولك سأقدر لك لو أنك خفضت صوت المسجل لديك بعد الساعة العاشرة ليلاً، أفضل من قولك صوت مسجلك مرتفع جداً.
٤. اسأل عن ردة فعله واستجابته.
٥. بين له بأنك تفهم شعوره.
٦. اقبل الخطوات التي ستؤخذ من كلا الطرفين.

بطاقة مهارة تلقي الشكوى

١. استمع بصدر مفتوح للشكوى والانتقاد.
٢. اسأل الشخص الآخر لتوضيح أي شيء لم تفهمه.
٣. أظهر للشخص الآخر أنك تفهم مشاعره وأفكاره.
٤. أخبر الشخص الآخر بأفكارك ومشاعرك وبمسئوليتك إذا كان ذلك مناسباً.
٥. أفحص الخطوات التي طرحت من كليكما.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة الثامنة

الواقع Reality

تهدف هذه الجلسة إلى تعريف الأعضاء بالمفاهيم الأساسية لنظرية العلاج الواقعي وكيف يحقق الفرد حاجاته، وبالتالي شعوره بالسعادة من خلال اختياره السلوكات المسؤولة الدالة على وعيه وقدرته على اتخاذ القرار.

الهدف (١): تهيئة الأعضاء للجلسة ومناقشة الواجب البيتي.

- التعرف على استفسارات وأسئلة الأعضاء عن الجلسة السابقة ومناقشة الواجب البيتي.
- زيادة التماسك والترابط بين أعضاء الجماعة الإرشادية.

الإجراءات:

١. يرحب المرشد بالأعضاء ويشكرهم على حضورهم ويناقش معهم الواجب البيتي والصعوبات التي واجهتهم أثناء تنفيذه.

٢. يقسم المرشد أعضاء المجموعة الإرشادية إلى فريقين لإجراء مسابقة بينهم، وهي عبارة عن لعبة (من غير كلام) حيث يقوم كل فريق باختيار متسابق منهم ليشرح لهم من غير كلام وباستخدام الإشارات والإيماءات مثلاً أو حكمة أو قولاً مأثوراً أختاره الفريق المنافس، وتستمر هذه المسابقة حتى يفوز أحد الفريقين.

المواد اللازمة: السبورة، والطباشير.

الهدف (٢): أن يتعرف أعضاء المجموعة الإرشادية على معنى الواقع.

الإجراءات:

١. يقدم المرشد عرض حول نظرية العلاج الواقعي/ نظرية الاختيار من حيث: مؤسس النظرية، النظرة إلى الطبيعة الإنسانية، المبادئ الأساسية للنظرية، تفسير النظرية للسلوك الإنساني، سبب تسميتها وربطها بالواقع الذي يعيشه الأفراد من حيث تلبية الحاجات وعدم النظر إلى الماضي.

٢. توضيح الحاجات الأساسية التي تركز عليها نظرية الاختيار وهي: الانتماء، القوة، الاستجمام، والحرية. ومناقشة هذه الحاجات، وماذا تعني لكل شخص، وأنها تحقق السعادة للفرد إذا تم إشباعها من قبله باختياره سلوكات مسؤولة تدل على وعيه وإدراكه لما يقوم به.

الحاجات الإنسانية الأساسية: هنالك حاجات بيولوجية أساسية لدى الإنسان مثل الحاجة إلى البقاء والتنفس والهضم والتعرق وضغط الدم وهذه تحدث أوتوماتيكياً وبدون تفكير، وهنالك

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أربعة حاجات نفسية أساسية عند الإنسان هي التي تقودنا كما تقودنا الحاجة إلى البقاء وهي:

- الحاجة إلى الانتماء: والتي تتضمن الحاجة إلى الأصدقاء والعائلة والحب.
- الحاجة إلى القوة: والتي تتضمن احترام الذات، التقدير والمنافسة أي أن يكون الإنسان مستمداً قوته من احترامه لذاته، ومن تقدير الآخرين له، ومن منافسة الآخرين والتفوق عليهم.
- الحاجة إلى المتعة: وتتضمن اللعب والضحك والاستجمام.
- الحاجة إلى حرية الاختيار.

٣. يوضح المرشد للأعضاء تطور السلوك اللاتكيفي من وجهة نظر العلاج الواقعي، ويبين مسؤولية الفرد في اختياره للسلوك.

٤. يقسم المرشد أعضاء المجموعة الإرشادية إلى خمس مجموعات وتوزيع خمس قطع معجون عليهم والطلب من كل مجموعة تشكيل أي شيء يحبون بالمعجون المعطى لهم ومناقشة ذلك، وما الذي دفعهم لتشكيل هذه الأشكال (Kim, 2002).

المواد اللازمة: أوراق، السبورة والطباشير، معجون.

الهدف (٣): إنهاء الجلسة الإرشادية.

- تهيئة أعضاء المجموعة الإرشادية للانتهاء من الجلسة.
- إعطاء واجب بيتي للأعضاء.

الإجراءات: يقوم المرشد بالتعاون مع الأعضاء بتلخيص وكتابة أهم النقاط في الجلسة على السبورة وبشكل جماعي.

الواجب البيتي: يطلب المرشد من الأعضاء تسجيل الأشياء المتاحة لهم في الواقع، وما هو متاح لتحقيق هذه الحاجات أو الأشياء.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة التاسعة

الواقع Reallity

إدراك الفرد العالم الحقيقي وفهم حاجاته التي يجب أن تشبع ضمن الأطر التي يطرحها عليه هذا العالم وتركيز الفرد على السلوك أكثر من تركيزه على المشاعر في الوقت الحاضر الذي يعيشه دون النظر للماضي.

الهدف (١): تهيئة الأعضاء للجلسة ومناقشة الواجب البيتي.

- أن يناقش الأعضاء الواجب البيتي.
- أن يتهيأ الأعضاء للجلسة وزيادة تفاعلهم الاجتماعي.

الإجراءات:

١. يرحب المرشد بالأعضاء ويشكرهم على حضورهم والتزامهم بالمواعيد المحددة ويناقش معهم الواجب البيتي.

٢. يقسم المرشد أعضاء الجماعة الإرشادية إلى أزواج، ويطلب من كل زوج أن يتحدثوا مع بعضهم البعض لمدة تتراوح ما بين خمس إلى عشر دقائق حول حياتهم الخاصة (رياضتهم المفضلة، هواياتهم، دراستهم،...الخ). بعد انتهاء الوقت المحدد يتم جمع أعضاء المجموعة الإرشادية ضمن دائرة كبيرة بحيث يجلس كل زوج متقابلين، ليتحدث كل عضو لبقية أعضاء الجماعة بخصوص ثلاثة أشياء جديدة تعلمها عن زميله.

المواد اللازمة: لا شيء.

الهدف (٢): أن يتعرف أعضاء المجموعة الإرشادية على معنى الواقع.

- يتعمق المرشد في شرح معنى الواقع لأعضاء الجماعة الإرشادية.

الإجراءات:

١. يقوم المرشد بالتوضيح والشرح المفصل باستخدام السبورة عن النظرية وكيفية عمل الدماغ كنظام ضابط في القدرة على التحكم في إشباع الحاجات الأساسية للفرد.

- ماذا تعني كل حاجة من الحاجات الخمس بالنسبة للفرد.
- تعريف معنى البوم الصور.
- التعريف بمستودع السلوكات والعالم الخارجي للفرد.

٢. يوضح المرشد مفهوم البوم الصور في العلاج الواقعي حيث يرى جلاسر أن السلوك يرتبط بمجموعة من الصور في العقل، حيث يحتوي عقل الإنسان على صور لجميع الحاجات

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والرغبات المرتبطة بهذه الحاجات، فعندما يشعر الفرد بحاجة معينة فإنه يقوم باستدعاء الصور الخاصة بها، وفي نفس الوقت فهو يدرك العالم الخارجي المحيط به، والمرتبط بإشباع هذه الحاجة المستثارة، فإذا تطابقت هذه الصورة مع الصورة الموجودة في البوم الصور التي لديه فإنه يشبع حاجته، أما إذا لم يكن هناك تطابق، فإن ذلك يعني أن الصور الموجودة في ذهن الفرد لم تتحقق في الواقع، أي أنه لم يجد إشباعاً لحاجته في بيئته الخارجية، وعندها يشعر الفرد بالإحباط ويقوم الجهاز السلوكي بابتكار وتوليد سلوكات لسد الفجوة بين الصور الداخلية وبين الواقع، وقد تكون هذه السلوكات فعالة، وقد تكون مدمرة للذات فيعاني الفرد من مشكلات نفسية. وفي كلا الحالين فإن الفرد هو الذي يختار سلوكه، وهو الذي يتحمل مسئوليته، وهو القادر على تغييره إذا أراد (Corey, 2000).

٣. يقوم المرشد بإتاحة المجال لأعضاء الجماعة الإرشادية للتعبير عن حاجاتهم ثم تتابع الجلسة بشكل مستمر ومناقشة أي أمر متعلق بإشباع حاجة معينة.

المواد اللازمة: أوراق، السبورة والطباشير.

الهدف (٣): إنهاء الجلسة الإرشادية.

- تهيئة أعضاء المجموعة الإرشادية للانتهاء من الجلسة.
- إعطاء واجب بيتي للأعضاء.

الإجراءات: يقوم المرشد بالتعاون مع الأعضاء بتلخيص وكتابة أهم النقاط في الجلسة على السبورة وبشكل جماعي.

الواجب البيتي: يطلب المرشد من الأعضاء تسجيل الأشياء والحاجات التي يسعون لتحقيقها في الحياة.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة العاشرة

السلوك الكلي Total Behavior

السلوك الكلي للبشر مترابط وقد شبه جلاسر هذا السلوك بمكوناته الأربعة بسيارة ذات دفع أمامي، على الدواليب الأمامية هناك سلوكات عملية وسلوكات تفكيرية، وعلى الدواليب الخلفية هناك سلوكات الإحساس والسلوكات الفسيولوجية، ويفسر جلاسر ذلك بأن لدى البشر القدرة على ضبط تصرفاتهم من خلال السيطرة المباشرة على التفكير.

الهدف (١): تهيئة الأعضاء للجلسة ومناقشة الواجب البيتي.

- التعرف على استفسارات وأسئلة الأعضاء عن الجلسة السابقة ومناقشة الواجب البيتي.
- زيادة التماسك والترابط بين أعضاء الجماعة الإرشادية.

الإجراءات:

١. يرحب المرشد بالأعضاء ويشكر لهم حسن التزامهم ومواظبتهم على حضور الجلسات الإرشادية في مواعيدها المحددة، ويناقش معهم الواجب البيتي.

٢. يقدم المرشد لأعضاء المجموعة الإرشادية ورقة عليها رسم بسيط لجسم الإنسان، بعد أن يرى الأعضاء رسم الجسم سيحاول كل منهم عمل رسم خاص به على ورقة قلابة حيث يضع على الرسم ما يلي:

- داخل الرأس يكتب ما يريد من أفكار أو أحلام تصف ما هو (أمثلة: أنا أحب عائلتي، أنا أؤمن بتساوي البشر، أنا أحترم الجنس الآخر، أنا أحلم بعالم خالٍ من الحروب ...).
- على الأيدي يكتب ما يحب عمله في الحياة من هوايات أو نشاطات أو أي أشياء يعملها بيديه (أنا أمارس الرياض، أنا أطبخ جيداً، أنا أنظف بإتقان ...).
- مكان القلب يكتب كل ما يصف شخصيته من مشاعر (أنا شخص فرح دائماً، أنا شخص طيب لكني اغضب بسرعة ...).
- في الأرجل يكتب ما هي طموحاته في الحياة (أريد أن أكون خبير كمبيوتر، وأن تكون لي عائلة صغيرة، وبيت جميل ...).
- بعد ذلك يقوم الأعضاء بتعليق أوراقهم على الحائط ليصبح لدينا معرض لكل الرسومات (كتابة الأسماء على الأوراق اختيارية). ثم يقوم الأعضاء بالتجوال في القاعة متأملين الرسومات المختلفة التي يحتويها المعرض.

٣. يناقش المرشد الأعضاء حول اكتشافاتهم من خلال الرسومات التي شاهدوها، أوجه الشبه بينها ولماذا هناك تشابه، وأوجه الاختلاف بينها. وقد يقول المرشد: من الطبيعي اشتراكنا كبشر

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بعدد من الأشياء، ويزداد هذا الاشتراك حين نكون من الفئة العمرية نفسها، نعاني من الضغوطات نفسها، ونتطلع إلى الأهداف ذاتها إلى حد ما، ولكن ما تعكسه الاختلافات بين هذه الرسومات، هو ما يشكل خصوصية كل منا، التي إن فهمناها حقاً، نستطيع التعامل مع بعضنا بعضاً بأكثر الطرق إيجابية.

المواد اللازمة: أوراق وأقلام.

الهدف (٢): أن يتعرف ويركز أعضاء المجموعة الإرشادية على السلوكات الدالة على وعي وفهم الأفراد لها.

- أن يتعرف الأعضاء على المعايير لتمييز الصحيح من الخطأ.
- أن يعزز المرشد السلوكات الدالة على المسؤولية الاجتماعية.

الإجراءات:

١. يقوم المرشد بالتأكيد على مفهوم العلاج الواقعي حول نظرته للإنسان وما هو دور الفرد في الحكم على سلوكاته.

٢. يقوم المرشد بعرض مفهوم السلوك الكلي من وجهة نظر جلاسر (العلاج الواقعي) وذلك بمقارنته بكيفية عمل السيارة فهناك أربع مكونات للسلوك تحدد اتجاهات الفرد في الحياة وقد شبهها بعجلات السيارة الأربعة وهذه المكونات هي: العمل (مثل النهوض والذهاب إلى العمل)، التفكير (الأفكار والجمل الذاتية)، الشعور (الغضب، الفرح، الألم، الإحباط، القلق)، السلوكات الفسيولوجية (التعرف، تطوير أعراض نفس جسدية). ومع أن هذه المكونات الأربعة تعتبر كل متكامل يشكل وحدة السلوك إلا انه تبرز أحد هذه السلوكات أكثر من الأخرى وقد قامت هذه النظرية على فرضية أنه من المستحيل أن تختار سلوك كلي ولا تختار عناصره ومكوناته كلها. ولكن في نفس الوقت أكد جلاسر على العمل والتفكير باعتبارها توجهنا وتقودنا تماماً كما تقود العجلتان الأماميتان اتجاه السيارة. ويكون التعبير عادة بالتركيز على ما نفعل ونفكر فيه بالرغم مما نشعر به، وبالتالي فإن مفتاح السلوك الكلي باختيار التغير فيما نفعل وفيما نفكر، وعندها تتغير انفعالاتنا النفسية بعد ذلك.

٣. يقوم المرشد بعرض سلوكان متناقضان مثل مساعدة الآخرين وسرقة الآخرين، ثم فتح المجال أمام الأفراد للتعبير عن هذين السلوكين والسير بالحوار للوصول إلى نتيجة نحو توطيد مفهوم المعيار الذي يميز بين الصحيح والخطأ على أساس واقعي وكيف يختار الإنسان أن يكون محباً للناس أو سارقاً للآخرين (Kim, 2002).

المواد اللازمة: أوراق، السبورة والطباشير، بطاقات وأقلام، بطاقة المقارنة، نموذج السيارة.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الهدف (٣): إنهاء الجلسة الإرشادية.

- تهيئة أعضاء المجموعة الإرشادية للانتهاء من الجلسة.
- إعطاء واجب بيتي للأعضاء.

الإجـــراءات: يقوم المرشد بالتعاون مع الأعضاء بتلخيص وكتابة أهم النقاط في الجلـــسة علـــى السبورة وبشكل جماعي.

الواجب البيتي: يطلب المرشد من الأعضاء كتابة بعض السلوكات التي قاموا بها خلال أســـبوع وتصنيفها هل هي صحيحة أم خاطئة.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة المقارنة

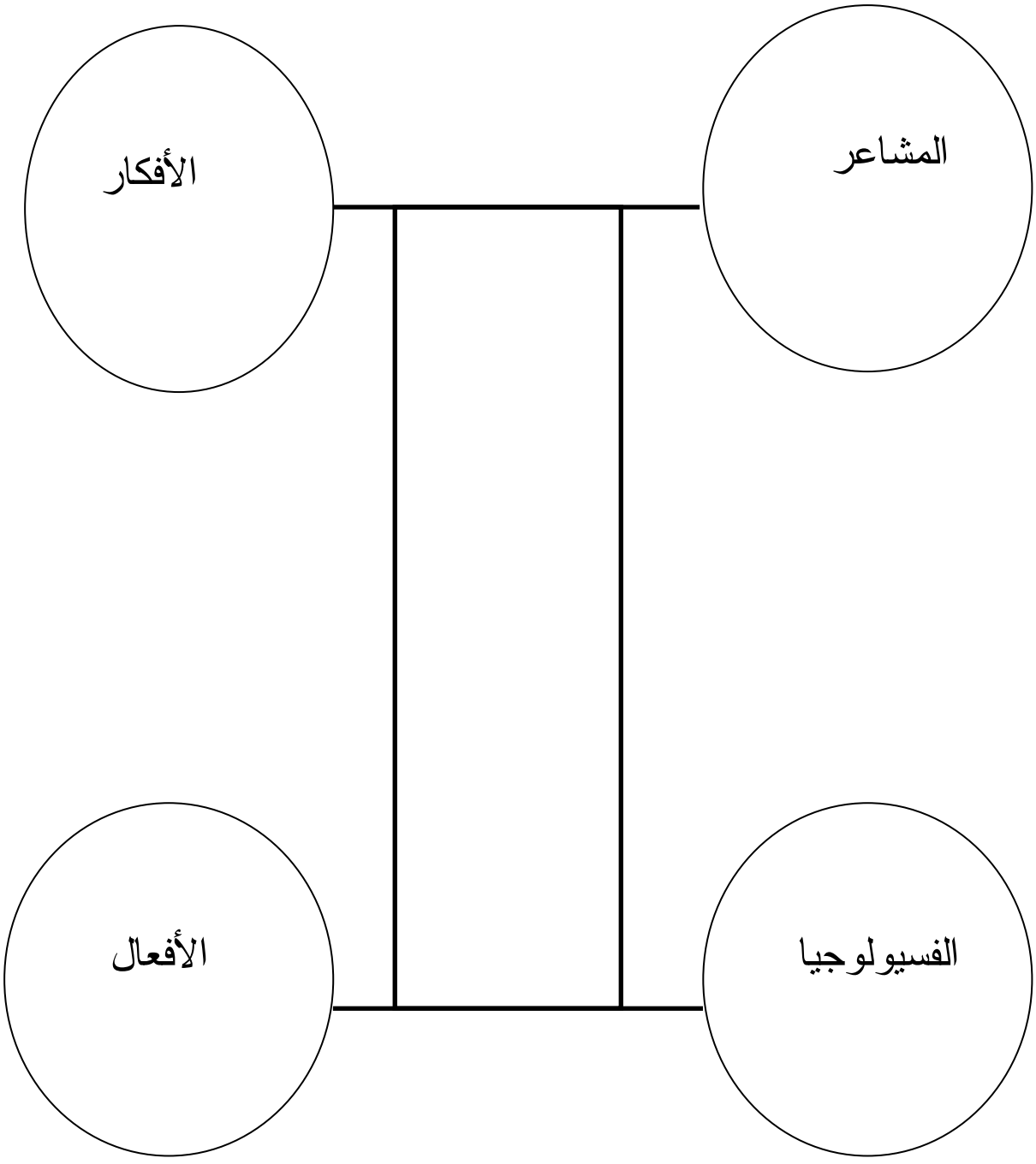
السلوك الصحيح	السلوك الخاطئ
آراء ومناقشة	آراء ومناقشة

(Kim, 2002)

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نموذج السيارة



(Kim, 2002)

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة الحادية عشر

الاختيار والمسؤولية Choice And Responsibility

تؤكد نظرية العلاج الواقعي على حرية الفرد وتميزه وقدرته ومسؤوليته تجاه كل ما يصدر عنه من سلوكات وقرارات لأن لا أحد يجبره على ذلك فهو قادر على اختيار ما يريد دون إكراه.

الهدف (١): تهيئة الأعضاء للجلسة ومناقشة الواجب البيتي وأسئلة الأعضاء حوله.

- التعرف على استفسارات وأسئلة الأعضاء عن الجلسة السابقة ومناقشة الواجب البيتي.
- تخفيض مستوى توتر الأعضاء وزيادة تفاعلهم وتماسكهم.

الإجراءات:

١. يرحب المرشد بالأعضاء ويشكرهم على حضورهم ويناقش معهم الواجب البيتي والصعوبات التي واجهتهم في تنفيذه.

٢. يقسم المرشد أعضاء المجموعة الإرشادية إلى صفين متساويين في العدد يواجه كل منهما الآخر، يقف المرشد في منتصف المسافة بين الصفين ممسكاً بيده قطعة النقود، يختار كل صف أحد وجهي قطعة النقد الصورة أو الكتابة.

٣. يقذف المرشد قطعة النقود في الهواء كما لو كان يجري قرعة، ثم يعلن عن الوجه الأعلى لقطعة النقود بعد استقرارها على الأرض، فإذا كانت الصورة مثلاً يحاول أعضاء الفريق الذي اختار الصورة أن يجعلوا الفريق الآخر أن يضحك، بينما يحاولون التحكم في أنفسهم، فإذا ضحك أحدهم ينظم فوراً إلى فريق الصورة، ثم تبدأ اللعبة مرة ثانية بقذف قطعة النقود في الهواء وهكذا. وبعد فترة زمنية معينة (خمس أو عشر دقائق) يفوز الفريق الذي يضم أكبر عدد من الأعضاء.

المواد اللازمة: السبورة، الطباشير، وقطعة نقود معدنية.

الهدف (٢): أن يتعرف أعضاء المجموعة الإرشادية على مفاهيم الاستقلالية، الهوية الناجحة، السلوك المسؤول واختيار السلوك.

الإجراءات:

١. يقدم المرشد شرح تفصيلي وكامل عن كيفية اختيار السلوك الذي يقود الفرد إلى تحقيق حاجة معينة، والتعرف على المفاهيم الأساسية لنظرية الاختيار مثل مفهوم الاستقلالية، وضرب أمثلة حول أن كل فرد هو فريد بشخصيته وعنده القدرة على تحقيق الهوية الناجحة في المجتمع من

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

خلال اختياره للسلوكات المسؤولة التي تقوده إلى تحقيق أهدافه دون إلحاق الضرر بالآخرين مما يشعره بالسعادة.

الاستقلالية: وتعني أن يصبح الفرد قادراً على إيجاد دعم نفسي من خلال التخلي عن الدعم البيئي، وهذا يؤدي إلى تحمل الفرد مسؤوليته الشخصية وماذا يريد من الحياة، ويطور خططاً مسؤولة تلبي حاجاته وأهدافه.

الهوية: تنتج من الطريقة التي يرى بها الفرد نفسه كإنسان بالنسبة للآخرين، وتتضمن الحاجة للشعور بالاستقلال والتمييز، وهي الحاجة النفسية الأساسية المتفردة التي يمتلكها كل فرد ليسهل اندماجه مع الآخرين، وهنالك نوعين من الهوية هما:

أ. **الهوية الناجحة:** وتعرف على أنها معرفة الفرد بذاته على أنه نشط وبارع ومؤهل وجدير بالاحترام ولديه القدرة للسيطرة على حياته، ومعرفة نفسه على أساس التنافس والقدرة والقيمة، والثقة ولديه كذلك القدرة في التأثير على محيطه. قادر على التحكم بحياته، ولديه القدرة على إشباع حاجاته لحب الآخرين وحبهم له.

ب. **الهوية الفاشلة:** وهي أن يرى الفرد ذاته على أنه عاجز وغير مؤهل وضعيف ولا يستطيع السيطرة على ذاته وكذلك لا يستطيع إقامة علاقات حميمة وشخصية مع الآخرين، ويتميز بعدم المسؤولية، ويشعر بأنه غير محبوب ولا قيمة له.

المسؤولية: وهي القدرة على تحقيق حاجات الفرد بطريقة لا تحرم الآخرين من قدرتهم على تحقيق حاجاتهم وحقوقهم. والشخص المسؤول الذي يستطيع أن يطور طرقاً مسؤولة لإشباع حاجاته وأهدافه. والناس ليسوا ضحايا للظروف بل ضحايا لقراراتهم وأفعالهم.

٢. يقدم المرشد المثال التالي: أشرف طالب نشيط ومجتهد ويراجع أستاذه حول ما يواجهه من صعوبات قبل تقديم الامتحان ويسأل عن كل معلومة يصعب عليه تفسيرها.

٣. بعد ذلك يطرح المرشد الأسئلة الآتية:

- هل ما قام به أشرف صحيح، ويقوده إلى النجاح والتفوق؟
- لماذا لم يعتمد أساليب أخرى؟
- من يذكر لي أموراً كان من الممكن أن يتبعها أشرف؟ (الزعبي، ٢٠٠٣).

المواد اللازمة: أوراق، السبورة والطباشير.

الهدف (٣): أن يتعرف الأعضاء على الأسباب المؤدية إلى تفادي تحمل المسؤولية.

- تحليل الأسباب المؤدية إلى تفادي تحمل المسؤولية.
- مناقشة الأمور التي تؤدي إلى مشاعر عدم الرضى.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- تحديد مجموعة من الاستراتيجيات التي تحقق درجة مقبولة من السعادة والرضى للفرد بالرغم من وجود مجموعة من المسؤوليات الملقاة على كاهله.

الإجراءات:

١. يقوم المرشد بتوضيح الفكرة اللاعقلانية "إن من السهل أن نتفادى بعض الصعوبات والمسؤوليات الشخصية على أن نواجهها"، حيث يقول: يفضل الكثير من الأشخاص القيام بالأمور السهلة، لتجنب الصعوبات والمسؤوليات الذاتية نحو مواقف حياتية صعبة، وهذه تعتبر فكرة لا عقلانية للأسباب التالية:

- إن تجنب الفرد لفكرة مواجهة المواقف الصعبة في الحياة سيؤدي به إلى سلسله من المشكلات والإنزعاجات، لأن فكرة وجود طريقة سهلة للخروج من أية صعوبة في الحياة، إنما تفيد في اللحظة ذاتها، ولا تخدم في حل المشكلات في المستقبل، وبالتالي تؤدي إلى الشعور بالندم وعدم الرضى.
- تجنب الفرد القيام بواجب ما يكون غالباً أصعب وأكثر إيلاماً من القيام به ويؤدي فيما بعد إلى مشكلات مختلفة وإلى مشاعر عدم الرضى، إضافة إلى مشاعر عدم الثقة بالنفس، وهذه الأخيرة تسبب مشكلات نفسية صعبه إذا تفاقمت لدى الفرد.
- يعتقد الكثير من الأشخاص أن الحياة السهلة قليلة المسؤولية هي الحياة المناسبة، لكن هذا الاعتقاد مشكوك فيه، إذ يبدو الناس أكثر رضى عندما تكون حياتهم مليئة بالحركة والتجارب والإبداع، ويخسرون الكثير من الرضى والثقة بالنفس، عندما يركزون على تجنب تحديات ومشكلات الحياة الصعبة.
- الحياة السهلة ليست بالضرورة حياة سعيدة؛ فبرغم الجهد الذي يبذله الفرد في تجنب اتخاذ القرار، وقد يبدو الأمر سهلاً ولكن في حقيقة الأمر يمتاز بالصعوبة لأنه سيقضى العديد من الساعات في حوار مع الذات وتعذيبها، وبالتالي خلق حالة من عدم الراحة.

٢. يوضح المرشد بأن الشخص العقلاني لا محاولة تجنب صعوبات الحياة ومسؤولياتها وإنما يتبع الإجراءات التالية:

- يواجه حقيقة هامة وهي أن الحياة هي العمل والمسؤولية وليست الراحة وتجنب القيام بالأعمال والمهمات، لأنه كلما كان الفرد أكثر مسؤولية تكمن لديه المقدرة على حل مشاكله والاستمتاع بوجوده على المدى البعيد، بصورة واقعية وصادقة.
- ينظم نفسه وحياته؛ بحيث يضع برامج فيها أهداف رئيسية وفرعية تكون قابلة للتطبيق

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

معقولة بعيداً عن الشعور بالذنب أو معاقبة الذات.

- يجب عليه القيام بالمهام الضرورية دون تذمر، بغض النظر من عدم رغبته القيام بذلك، لأنه أثناء قيامه بأدائه سيتشكل لديه مشاعر تخفف من المظاهر المؤلمة والتذمر التي سيطرت عليه في البداية، ويستطيع فيما بعد إقناع نفسه بصورة منطقية أن القيام بالأمور الضرورية أمر يتوجب عليه القيام به، وبالتالي يكون قد أجبر نفسه القيام بواجباته بطريقة واقعية.
- إذا شعر الفرد برفض مواجهة مشاكل ومسؤوليات معينة؛ فعليه ألا يعتبر ذلك من طبيعته، بل عليه العلم أن هنالك سلسلة من القناعات لديه، هي وراء هذا الرفض لإبعاده عن أي تحمل للمسؤولية أو بذل المزيد من الجهود، وعليه أن يكشف دون خوف عن هذه القناعات، والأفكار بصورة منطقية وبالتالي تغييرها إلى عبارات وأفكار أكثر عقلانية، تدفعه للنشاط والعمل.

٣. يضيف المرشد: يجب العلم أن لجوء الفرد إلى الوحدة والعزلة، والابتعاد عن أي نشاط أو القيام بالأعمال المطلوبة منه، يعتبر هروباً من تحمل ممارسة المسؤولية، ومواجهة الصعوبات، لذا يعتبر ذلك أسهل وأسعد له، بالرغم من أن هذه الوحدة والعزلة تسيطر عليها الكثير من الأفكار والعبارات والمشاعر السلبية واللامنطقية، وربما تؤدي إلى مشاعر أكثر خطراً من الهروب والعزلة عن القيام بالواجب، ومشاركة الآخرين حياتهم وأعمالهم ونشاطاتهم.

٤. يناقش المرشد مع الأعضاء الموقف التالي لتوضيح سبب هروب بشار من الحياة الاجتماعية، وتكليف الأعضاء بمحاولة وضع استراتيجيات وطرق علاج مفيدة لحال بشار، وكيفية مساعدته للتخلص من عزلته، بالرجوع إلى الأسباب الرئيسة وهي: الخوف وعدم الثقة بالنفس، وبالتالي اللجوء إلى الهروب والعزلة.

موقف: بشار طالب كسول، في المدرسة والمنزل، لا يحب القيام بأي عمل أو ممارسة أي نشاط سوى الجلوس ومتابعة التلفاز، حتى أنه لا يقوم بواجباته المدرسية إلا بعد ضغط كبير من قبل والديه ومعلميه، ويتذمر كثيراً عندما يطلب أحدهم منه القيام بعمل مهما كان بسيطاً، هو لا يحب تحمل المسؤولية، ولا يجهد نفسه في اختيار أي شيء أو اتخاذ قرار بل يترك كل شيء لوالديه.

مع العلم أن بشار لا يحب مشاركة زملائه اللعب أو الدراسة؛ يفضل الجلوس مع نفسه كثيراً ويردد عبارات كثيرة مثل: "أنا ما زلت صغيراً لأقوم بأي عمل، وبالتالي تحمل مسؤولية نتائجه"، "لا أحب أن يكلفني أحدهم القيام بعمل، فأنا لا أطلب من أحد أن يقوم بأداء أي عمل لي".

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

لا يجب أن أختلط مع الآخرين أو الإكثار من مشاركتهم أنشطتهم؛ لأن ذلك سيؤدي إلى تكليفي تقديم المساعدة أو القيام بأعمال مختلفة، وأنا بالمقابل لا أتقن القيام بعمل، أو بالأحرى تحمل مسؤولية ما أقوم به"، "فرضاً تعددت الاختيارات أمامي، فماذا سأختار، وإن كان اختياري خاطئاً، ماذا سينتج عن ذلك؟

المواد اللازمة: السبورة والطباشير.

الهدف (٤): إنهاء الجلسة الإرشادية.

- تهيئة أعضاء المجموعة الإرشادية للانتهاء من الجلسة.
- إعطاء واجب بيتي للأعضاء.

الإجـــراءات: يقوم المرشد بالتعاون مع الأعضاء بتلخيص وكتابة أهم النقاط في الجلسة على السبورة وبشكل جماعي.

الواجب البيتي: يطلب المرشد من الأعضاء وصف ما يفعلونه لو طلب منهم حفظ قصيدة شعرية من ٢٠ بيتاً لإجراء مسابقة حول الأحسن حفظاً وإلقاء والفوز بجائزة.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة الثانية عشر

الضبط واختيار السلوك Control and Behavior Choice

تؤكد نظرية العلاج الواقعي على أن الفرد قادر على ضبط مشاعره وسلوكاته، فهو الذي يختار تصرفاته وبالتالي يتحمل مسؤولية ذلك بمفرده.

الهدف (١): تهيئة الأعضاء للجلسة ومناقشة الواجب البيتي.

- التعرف على استفسارات وأسئلة الأعضاء عن الجلسة السابقة ومناقشة الواجب البيتي.
- أن يتدرب الأعضاء على التفاعل الاجتماعي الإيجابي في المواقف الاجتماعية المختلفة.
- أن يتدرب الأعضاء على المسؤولية تجاه أنفسهم وتجاه المجتمع الذي ينتمون إليه.

الإجراءات:

١. يرحب المرشد بالأعضاء ويشكرهم على حضورهم ويناقش معهم الواجب البيتي.

٢. يدرب المرشد الأعضاء على التفاعل الاجتماعي الإيجابي، وذلك من خلال استخدامه النمذجة، وهي تقديم نموذج متميز ومعروف لدى الأعضاء، وبيان كيفية تفاعله الإيجابي في مواقف اجتماعية معينة. واستخدام لعب الأدوار لتأكيد هذه المهارة، بالطلب من الأعضاء القيام بأدوار تمثل نموذجاً يلبياً للتفاعل الإيجابي، ثم نموذجاً إيجابياً. وبعدها يناقش المرشد أعضاء المجموعة الأسلوبين، مع توضيح أهمية التفاعل الاجتماعي الإيجابي وأهمية الابتعاد عن التفاعل الاجتماعي السلبي لما له من آثار سلبية على الفرد والمحيطين به.

٣. يقدم المرشد المثال التالي، والذي يتكرر في حياة الطلبة في المدرسة، وهو حدوث اصطدام بين أثنين في ساحة المدرسة بشكل غير مقصود، بحيث يتم تقسيم أعضاء المجموعة إلى مجموعتين يطلب من أحدهما أن تتفاعل بشكل سلبي تطلق الاتهامات على الطرف الآخر مع التأكيد على عدم مسؤوليتها وأن الطرف الآخر هو المتسبب بالاصطدام. ويطلب من المجموعة الأخرى أن تمثل دور المتفهم الذي يضع نفسه مكان الطرف الأخر، ويحاول أن يجد له عذراً، ويعترف بخطئه، ويحاول أن يتعرف على سبب الخطأ الذي حدث، والتعامل بلطف مع الآخرين.

٤. ومن خلال الحوار والمناقشة يتم استخلاص السلبيات والإيجابيات لكل مجموعة، وهذا يؤدي بدوره إلى تعريف أعضاء المجموعة بمعنى مسؤولية الإنسان نجاه نفسه من خلال إطلاقه لكامل طاقاته النفسية والعقلية والاجتماعية والجسمية، من خلال العمل المنتج وربط ذلك بالمسؤولية الاجتماعية.

المواد اللازمة: أوراق، السبورة والطباشير.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الهدف (٢): أن يتعرف أعضاء المجموعة الإرشادية على مفهوم الضبط.

- أن يحدد الأعضاء أهمية مهارة ضبط الذات في الحياة اليومية.
- أن يتدرب الأعضاء على مهارة ضبط الذات.

الإجراءات:

١. يمهد المرشد لمهارة ضبط الذات بقوله: يمكن تعريف مهارة ضبط الذات بأنها العملية التي من خلالها يتعرف الفرد على العوامل الأساسية التي توجه وتقود وتنظم سلوكه، والتي تؤدي في النهاية إلى نتائج معينة. فالضبط الذاتي هو السلوك الذي يتيح للفرد أن يتحمل مسؤولية أفعاله لأنه يتحكم في الأحداث الداخلية والأحداث الخارجية، والفرد يقوم بهذا السلوك حتى يحقق أهدافه التي وضعها لنفسه. وهذه المهارة يمكن للفرد تعلمها بشكل منظم، ويزداد الفرد امتلاكاً وإتقاناً لها كلما تدرب عليها وبازدياد خبرته وممارسته لها.

٢. يوضح المرشد للأعضاء نموذج كانفر (Kanfer) في ضبط الذات، حيث يقسم هذا النموذج ضبط الذات إلى ثلاثة مراحل هي:

أولاً- مرحلة المراقبة الذاتية: وتشتمل هذه المرحلة على وصف وتحديد دقيق لسلوك الفرد، حيث يقوم الفرد بالإنتباه بشكل متعمد لسلوكياته وجمع معلومات حول الأسباب التي توجه سلوكه وخاصة السلوك الذي يرغب في تعديله.

ثانياً- مرحلة التقييم الذاتي: يضع الفرد في هذه المرحلة معايير وأهداف وتوقعات لما يجب أن يكون عليه سلوكه بناءً على المعلومات التي حصل عليها من خلال مراقبته لسلوكه. ثم يقارن الفرد في هذه المرحلة بين السلوك الذي قام به وبين المعايير والأهداف التي وضعها (أي يسأل نفسه: هل قام بإنجاز الأهداف والمعايير التي وضعها لنفسه؟)، كذلك يحصل الفرد في هذه المرحلة على تغذية راجعة حول سلوكه يستفيد منها إذا كان سلوكه بحاجة إلى تعديل أم لا.

ثالثاً- مرحلة التعزيز الذاتي: يقوم الفرد في هذه المرحلة بتعزيز ذاته إذا حقق الأهداف والمعايير التي وضعها نتيجة لقيامه بالسلوك الصحيح، أو يقوم بمعاقبة نفسه إذا لم يحقق الأهداف والمعايير التي وضعها نتيجة لعدم قيامه بالسلوك المرغوب فيه (Kanfer, & Goldstein, 1984).

٣. يوزع المرشد بطاقات مهارة ضبط الذات على الأعضاء، ويطلب منهم التعرف على خطوات تعلم المهارة، بعد ذلك يقوم المرشد بنمذجة المهارة أمام الأعضاء على النحو التالي:

- يطلب المرشد من أحد الأعضاء أن يقوم بتصرف يثير غضبه.
- يستجيب المرشد للموقف ويتصاعد الموقف ليفقد المرشد أعصابه ويتهجم على العضو

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

لفظياً.

- يقول المرشد للأعضاء: هذه هي المواقف التي جعلتني أفقد أعصابي ....، مثلاً الطالب استثارني أمام المجموعة ولقد طلبت منه شيئاً ولم يستجيب، أبي ينتقدني بإستمرار، أمي لا تستجيب لطلباتي، ...الخ.
- يوضح المرشد للأعضاء أنه كان بإمكانه أن يضبط أعصابه لو أنتظر قليلاً حتى ينهى الآخر كلامه، ولو فهم كلامه كما قصده حقيقة لما فقد السيطرة على نفسه، ولو أمر نفسه بالاسترخاء لكان أفضل واستطاع أن يحل الموقف بطريقة أفضل.

٤. يناقش المرشد أعضاء المجموعة الإرشادية بخطوات مهارة ضبط الذات من خلال الأنموذج الذي شاهدوه، ثم يكلف مجموعة من الأعضاء بالقيام بنموذج للعب الدور، وبعد الانتهاء من لعب الدور يقدم المرشد تغذية راجعة للأعضاء حول أدائهم، ويفتح باب النقاش أمام الأعضاء حول المهارة وأنموذج لعب الدور.

المواد اللازمة: السبورة والطباشير، نموذج كانفر، بطاقات مهارة ضبط الذات.

الهدف (٣): إنهاء الجلسة الإرشادية.

- تهيئة أعضاء المجموعة الإرشادية للانتهاء من الجلسة.
- إعطاء واجب بيتي للأعضاء.

الإجراءات: يطلب المرشد من الأعضاء تلخيص ما دار في الجلسة الإرشادية، وما تم استفادته وتعلمه خلال الجلسة، ويلخص إجابات الأعضاء على شكل نقاط يكتبها على السبورة.

الواجب البيتي: يطلب المرشد من الأعضاء كتابة تقرير حول ممارسة مهارة ضبط الذات في الحياة اليومية.

بطاقة مهارة ضبط الذات

١. وجه انتباهك نحو المؤشرات الدالة على أنك توشك فقدان السيطرة على نفسك.
٢. قرر إذا كانت هناك ظروف خارجية تجعلك تشعر بالاستثارة.
٣. فكر بالطرق التي تستطيع فيها ضبط نفسك.
٤. أختر أكثر الطرق فعالية للسيطرة على نفسك.
٥. نفذ الطريقة التي اخترتها.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة الثالثة عشر

تحقيق السعادة ... أوراق الجمل غير التامة

Finding Happiness ... The Unfinished Sentences Sheets

تهدف هذه الجلسة إلى مساعدة الأعضاء على التعبير عن الأشياء التي تشعرهم بالسعادة من خلال إكمال الجمل غير التامة، ومناقشة ذلك ضمن إطار نظرية الاختيار.

الهدف (١): تهيئة الأعضاء للجلسة ومناقشة الواجب البيتي.

- التعرف على استفسارات وأسئلة الأعضاء عن الجلسة السابقة ومناقشة الواجب البيتي.
- زيادة التماسك والترابط بين أعضاء الجماعة الإرشادية.

الإجراءات:

١. يرحب المرشد بالأعضاء ويشكرهم على حضورهم والتزامهم بالمواعيد المحددة ويناقش معهم الواجب البيتي.

٢. يضع المرشد كرسي في مكان يراه الجميع ثم يطلب من أحد الأعضاء التطوع ليكون نجم حلقة تلفزيونية يريد المشاهدون أن يعرفوا عنه أكبر قدر ممكن من المعلومات الشخصية، ونحن الآن في استديو التلفزيون، وسنجري معه مقابلة تلفزيونية. أما ما تبقى من الأعضاء فهم ضيوف موجودون في غرفة التسجيل، يشاهدون المقابلة، لكن لا يحق لهم إصدار أي صوت أو التدخل في سير المقابلة أو إجابات الشخصية، إلا حين يطلب منهم طرح أسئلة على الشخصية. والمتطوع هو الشخص المشهور الذي حدثت معه بعض التجارب التي أدت إلى أن يصبح شخصية مشهورة، وله الحق في عدم الإجابة عن أي سؤال إن رغب في ذلك.

٣. بالاستعانة بورقة المقابلة يطرح على الضيف أكبر قدر ممكن من الأسئلة دون ترتيب معين، لكن ضمن وقت محدد (٣ دقائق مثلاً).

٤. يحفز المرشد بقية الأعضاء على طرح أسئلة أخرى. بعد ذلك يتم مناقشة الأفكار الآتية:

- ما هو الشعور الذي أحس به المتطوعون أثناء المقابلة؟
- هل من المهم أن نعرف عن أنفسنا كل ذلك؟
- معرفة الشخص لنفسه تسهل على الآخرين معرفة صفاته وطباعه، مما يجعل التعامل بين الطرفين أسهل وأوضح، كيف ترى ذلك؟

المواد اللازمة: ورقة أسئلة المقابلة.

الهدف (٢): أن يعبر أعضاء المجموعة الإرشادية عن آراءهم بشكل صحيح.

- أن يعبر الأعضاء عن حاجاتهم بشكل واضح.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإجراءات:

١. يقوم المرشد بتنفيذ التمرين الآتي على السبورة وذلك برسم جدول يحتوي مجموعة من السلوكات الصحيحة قام بها شخص ما، حيث تكون هذه السلوكات المسؤولة صادرة عن الشخص المدرك لها، وتكون نحو الزملاء ونحو المدرسة ونحو المجتمع ونحو أنفسهم.

٢. يقدم المرشد المثال التالي: "قام عامر بشراء صحيفة ووجد فيها إعلاناً حول دورة حاسوب مجانية لطلبة المدارس الأساسية، فقام بإبلاغ زملائه من أجل التسجيل في هذه الدورة". يوضح المرشد المسؤولية الاجتماعية من خلال المثال السابق وذلك بمناقشة الأعضاء وإتاحة الفرصة أمامهم للتعبير عن النواحي الدالة على المسؤولية الاجتماعية تجاه الزملاء والتشجيع على مثل هذه السلوكات.

٣. يوزع المرشد بطاقات الجمل غير التامة على الأعضاء، ويكلفهم بوضع الرغبات التي يريدونها، ماذا يفعلون لتحقيقها مستقبلاً، ومناقشتها بشكل جماعي داخل جو متماسك مستخدماً السبورة والرسوم التوضيحية الدالة على ذلك (Kim, 2002).

المواد اللازمة: السبورة والطباشير، بطاقات الجمل غير التامة.

الهدف (٣): أن يتعرف أعضاء المجموعة الإرشادية على أهمية مهارة اتخاذ القرار.

- أن يتدرب أعضاء المجموعة على مهارة اتخاذ القرار.

الإجراءات:

١. يقوم المرشد بإعطاء شرح مختصر عن معنى مهارة اتخاذ القرار حيث يقول: إن الفرد يواجه في حياته العديد من المعوقات والمشكلات وأحياناً يتواجد لدى الفرد أكثر من بديل لحل المشكلة، لكنه يقع في حيرة من أمره، أيهما يختار؟ أيهما أفضل؟.. لذا عليه اتخاذ القرار أي اختيار أحد البدائل المتاحة أمامه، وهنا يجب عليه دراسة إيجابيات وسلبيات كل بديل قبل عملية اتخاذ القرار.

٢. يوضح المرشدة أن عملية تقييم البدائل المتاحة تتم وفق ثلاثة أبعاد: تقييم نتائج كل بديل من إيجابيات وسلبيات، تقييم احتمالية نجاح كل بديل، تقييم درجة رغبة الفرد وتفضيله للبدائل.

٣. يوزع المرشد (نموذج اتخاذ القرار) ويناقشه مع أعضاء المجموعة.

٤. يضيف المرشد: إن إتقان مهارة اتخاذ القرار تحرر الفرد من الاعتمادية على الآخرين وتجعله مستقلاً، يتحمل مسؤولية نفسه وقراراته، وهذا ما يسعى إليه الفرد السوي.

٥. بعد ذلك، يقوم المرشد بعرض عدة أمثلة توضح أهمية وجود البدائل في حل المشكلات وكيفية اتخاذ القرار المناسب لكل مشكلة.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦. يدرب المرشد أعضاء المجموعة على ذلك من خلال عرض مشكلة شخصية حيث تطلب من كل عضو اقتراح أكبر قدر ممكن من البدائل المقترحة لحلها، حيث يستخدم كل منهم تطبيق نموذج اتخاذ القرار للموازنة بين البدائل المتاحة واختيار أحدها، ويتم تكرار التدريب على عدة مشكلات، إلى حين إتقان الأعضاء لمهارة اتخاذ القرار. مع العلم أن المرشد يتيح المجال للعمل بشكل جماعي (تعاوني).

المواد اللازمة: ورقة نموذج اتخاذ القرار، سبورة، طباشير.

الهدف (٤): إنهاء الجلسة الإرشادية.

- تهيئة أعضاء المجموعة الإرشادية للانتهاء من الجلسة.
- إعطاء واجب بيتي للأعضاء.

الإجراءات: يقوم المرشد بالتعاون مع الأعضاء بتلخيص وكتابة أهم النقاط في الجلسة على السبورة وبشكل جماعي.

الواجب البيتي: يطلب المرشد من الأعضاء اختيار مجموعة من المشكلات التي يتعرضوا لها، واقتراح أكبر عدد من البدائل المقترحة لحلها، واستخدام نموذج اتخاذ القرار وذلك بهدف اختيار البديل الأنسب من بينها.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ورقة أسئلة المقابلة

- ما هي أهم القيم في حياتك؟
- هل تكره نفسك، لماذا؟
- هل تشعر أنك إنسان محبوب؟
- من هم الذين تحبهم؟
- ما هو أهم قرار اتخذته في حياتك؟
- ما هي هواياتك؟
- ما هي أحلامك؟
- ما هي السعادة برأيك؟
- ما هي توقعاتك للمستقبل؟
- من هو أكثر إنسان سعيد باعتقادك؟
- ما أهم قضية تشغل بالك الآن؟
- من هو قدوتك في الحياة؟
- ما هو المكان الذي تتمنى أن تعيش فيه؟
- ما هي أكثر الأشياء جنوناً التي قمت بعملها؟
- هل أنت إنسان سعيد؟
- ما هو الإحساس الذي تشعر به معظم الوقت؟
- ما هي الأشياء التي تحبها في مجتمعك، ماذا تكره فيه؟
- ما هو لونك المفضل، ولماذا؟
- من هو أكثر إنسان تحبه على وجه الأرض؟
- هل تجد علاقتك مع إخوانك جيدة؟ هل تتميز بالثقة، بالدعم، بالتقدير؟
- ماذا تفعل عندما تشعر بالحزن؟ ماذا تفعل عندما تشعر بالفرح؟
- ما هي أفضل صفة فيك؟ ما هي أسوء صفة فيك؟
- ما هو الشيء الذي تتمنى تغيره في ماضيك؟
- ما هي الصفة التي تتمنى تغييرها في شخصيتك؟
- هل تحب نفسك؟

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة الجمل غير التامة

– لو كنت ..... لأصبحت سعيداً.
– عندما أقوم بـــ ..... أكون سعيداً.
– لأنني أريد أن أكون سعيداً .....
– شرائي لـــ ..... يشعرني بالسعادة.
– رؤيتي لـــ ..... تجعلني مسروراً.
– بعد تناول الحلوى أحب أن .....
– يوم الجمعة أقوم بـــ .....

(Kim, 2002)

نموذج اتخاذ القرار

الرقم المتسلسل	المشكلة	البديل المقترح	تقييم البديل		احتمالية نجاح البديل	الرغبة أو التفصيل للبديل
			إيجابيات	سلبيات		

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة الرابعة عشر

الاستقلالية Independent

تهدف هذه الجلسة إلى توضيح أهمية السلوك الأخلاقي في الحياة اليومية، وتدريب أعضاء المجوعة الإرشادية على الاستقلالية والاعتماد على النفس من خلال تحمل المسؤولية والتخطيط المستقبلي من أجل تنمية الحاجات والأهداف.

الهدف (١): تهيئة الأعضاء للجلسة ومناقشة الواجب البيتي.

- التعرف على استفسارات وأسئلة الأعضاء عن الجلسة السابقة ومناقشة الواجب البيتي.
- أن يتعرف الأعضاء على السلوك الخلقي.
- أن يتدرب الأعضاء على ممارسة السلوك الخلقي في الحياة اليومية.

الإجراءات:

١. يرحب المرشد بالأعضاء ويشكرهم على حضورهم ويناقش معهم الواجب البيتي من خلال القيام بلعبة الزجاجة البلاستيكية، إذ تتضمن هذه اللعبة وقوف أعضاء المجموعة الإرشادية بشكل دائري ومعهم المرشد، ثم يتم تدوير زجاجة بلاستيكية فارغة في وسط الدائرة، وبعد أن تقف الزجاجة يسأل من كان واقفاً خلف الزجاجة سؤالاً واحداً لمن يقف أمام الزجاجة عن الجلسة السابقة مثل: "ماذا أخذنا في الجلسة السابقة؟ كيف نتعامل مع بعضنا بشكل صحيح؟".

٢. يدرب المرشد أعضاء المجموعة على كيفية التفكير بالمواقف التي تتطلب القيام بسلوك أخلاقي رفيع والتوصل على القرار المناسب في ذلك، حيث يذكر المرشد مواقف فيها مشكلات يطلب فيها اختيار أفضل الحلول.

موقف: "شخص تعرض إلى كلمة نابية من شخص أخر، فإن أفضل سلوك يقوم به هو: أ. الضرب ب. إسماعه كلمة نابية اشد منها ج. الرد بمثلها د. عدم الرد عليه هـ. شكره وإفهامه أن بإمكان الإنسان أن يكون سلوكه غير ذلك".

٣. يستخدم المرشد أسلوب عرض القصص التي تحتوي على سلوك خلقي، بعد ذلك يطلب من أعضاء المجموعة مناقشة البدائل المتيسرة في السلوك الخلق الإنساني في هذه القصص.

موقف: "شخص اشترى من بقالة بمبلغ (٥٠) دينار وبعد أن عاد إلى البيت، أكتشف وجود غرض ما بمبلغ (١٠) قروش زيادة أي أنه لم يدفع ثمنه، ماذا تنصحه أن يفعل: هل يحتفظ بهذا الغرض، وذلك لبعد المسافة بين منزله والبقالة، ومعرفته أن المبلغ بسيط ولا يؤثر على التاجر، والتاجر لا يعرف بالأمر، خاصة أنه يعرف أن بعض التجار قد يغشون الناس؟ أم هل يعيده للتاجر؟".

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤. من خلال الحوار والمناقشة يتم استعراض آراء أعضاء المجموعة إلى السلوك الخلقي الأفضل، وهو أن يعيد الغرض للتاجر لأن المبلغ يعتبر سرقة مهما بلغت قيمته. فالسلوك الأخلاقي مهم لكسب ثقة واحترام الآخرين.

المواد اللازمة: أوراق، السبورة والطباشير.

الهدف (٢): أن يتدرب أعضاء المجموعة الإرشادية على الاستقلالية والاعتماد على النفس.

- أن يعرف الأعضاء بأن لديهم قدرات يستطيعون ترتيبها واستغلالها.
- أن يتدرب الأعضاء على الاستقلالية والاعتماد على النفس.

الإجراءات:

١. يقوم المرشد بتوضيح موجز حول معنى الاعتماد على النفس، وأن الإنسان مسؤول عن إنجاز ما يطلب منه بنجاح، وأن الاعتماد على الآخرين في إنجاز هذه الأمور مرفوض نوعاً ما.

٢. يفترض المرشد أن الأعضاء سيقومون بالتخطيط ليوم سياحي وتنفيذ الأنشطة المرتبطة بذلك، ويوضح للأعضاء بأن اليوم هو يوم احتفالي يهدف الترفيه والانفتاح على المجتمع، حيث سيتم عرض نشاطات فنية، ودبكات فولوكلورية، وغناء، ومأكولات شعبية، والتعرف على المناطق الجميلة في البلد.

٣. يقسم المرشد أعضاء المجموعة الإرشادية إلى خمس مجموعات تتكون كل مجموعة من ٣ أعضاء، يحدد المرشد مهام ودور كل جماعة من أجل إنجاح هذه الرحلة وتحقيق هدفها.

٤. يوضح المرشد على السبورة عناصر الإعداد للرحلة المتمثلة بالآتي:

- الهدف من الرحلة.
- الاحتياجات اللازمة للرحلة.
- المناطق التي سيزورونها.
- توفير وسيلة نقل تستوعب عدد الأعضاء.
- توزيع الأنشطة على المجموعات والعمل على إلزام كل مجموعة بدورها وذلك بشكل جماعي أمام بقية الأعضاء.
- طرح أي مبرر يمنع القيام بهذا الدور ووضع بديل آخر وعرض مدى قابليته للتحقيق ضمن الإمكانيات المتوفرة.

٥. يقوم المرشد بتوزيع هذه المهام على المجموعات المحددة، والعمل على التخطيط لذلك ومناقشتها أمام المجموعة ككل ولإعطاء المبررات المنطقية لخطوات الإعداد ومدى قابليتها للتحقيق والتنيذ ضمن الإمكانيات المتاحة (مياس، ٢٠٠٢).

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المواد اللازمة: السبورة والطباشير، أوراق وأقلام.

الهدف (٣): أن يتعرف أعضاء المجموعة على السلبيات الناتجة عن الاعتمادية وفقدان الاستقلالية الذاتية.

- مناقشة السلبيات الناتجة عن الاعتمادية وفقدان الاستقلالية الذاتية.

الإجراءات:

١. يطرح المرشد الفكرة اللاعقلانية "ينبغي على الفرد أن يكون مستنداً على آخرين وأن يكون هنالك شخص أقوى منه يستند عليه".

٢. يقوم المرشد: أن هذه الفكرة تعتبر غير منطقية للأسباب الآتية:

- لأنه ربما نعتمد على آخرين ولكن لدرجة ما لأنه لا يوجد سبب يجعلنا نزيد من هذا الاعتماد إلى درجة كبيرة؛ لأن ذلك يؤدي إلى فقدان الاستقلالية الذاتية والفردية وحرية التعبير عن الذات.
- الاعتماد على الآخرين يسبب اعتماداً أكبر وإخفاقاً في التعلم، وعدم الشعور بالأمن، لأن الفرد يكون تحت رحمة من يعتمد عليهم، وهذا ليس بسبب ضعفه وعجزه إنما بسبب أفكاره اللاعقلانية التي تحدثه أنه لا يستطيع القيام بأي عمل دون دعم ومساعدة الآخرين، وهكذا تسيطر هذه الأفكار على الفرد حتى تشكل سلوكاً دائماً لدى الفرد لا يستطيع مقاومته أو تعديله ويلجأ إلى عدم القيام بأي عمل أو سلوك دون وجود من يساعده أو يستند عليه.
- الشخص المتعقل يسعى باستمرار إلى الاستقلالية الذاتية وتحمل المسؤولية، لكنه لا يرفض البحث عن العون من الآخرين؛ عندما يكون هذا ضرورياً.

المواد اللازمة: السبورة والطباشير.

الهدف (٤): إنهاء الجلسة الإرشادية.

- تهيئة أعضاء المجموعة الإرشادية للانتهاء من الجلسة.
- إعطاء واجب بيتي للأعضاء.

الإجراءات: يطلب المرشد من الأعضاء تلخيص ما دار في الجلسة الإرشادية، وما تم استفادته وتعلمه خلال الجلسة، ويلخص إجابات الأعضاء على شكل نقاط يكتبها على السبورة.

الواجب البيتي: يطلب المرشد من الأعضاء كتابة تقرير يستعرض فيه الإيجابيات والسلبيات المتعلقة بخطوات الإعداد للرحلة.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة الخامسة عشر

الأهداف Goals

تتضمن هذه الجلسة تعرف الأعضاء بأنواع الأهداف وخصائصها وتدريبهم على تحديد أهداف تتناسب مع قدراتهم وميولهم.

الهدف (١): تهيئة الأعضاء للجلسة ومناقشة الواجب البيتي.

- التعرف على استفسارات وأسئلة الأعضاء عن الجلسة السابقة ومناقشة الواجب البيتي.
- زيادة التماسك والترابط بين أعضاء الجماعة الإرشادية.

الإجراءات:

١. يرحب المرشد بالأعضاء ويشكر انتظامهم وعدم تغيبهم عن الجلسات ويناقش معهم الواجب البيتي.

٢. يقول المرشد: لكل منا أحلامه وطموحاته التي يسعى إلى تحقيقها، لكن الأحلام لا تصبح حقيقة دون أن نجتهد ونعمل من أجل تحقيقها، والخطوة الأولى لذلك هي التخطيط، وذلك بتحديد أحلامي، ومن ثم احدد الخطوات والمهام التي يجب أن أقوم بها من أجل تحويل هذه الأحلام إلى حقيقة. لدينا أيضاً أحلام صغيرة نسعى إلى تحقيقها خلال عام أو أكثر، وربما نعرف ما هي أحلامنا الكبيرة التي نسعى لتحقيقها خلال حياتنا كلها على هذا الكوكب.

٣. بعد ذلك يقوم الأعضاء بتدوين الأحلام الكبيرة التي يريدون تحقيقها في حياتهم، ثم يجتمع الأعضاء الذين يشتركون في الحلم الكبير نفسه في مجموعات، أما إذا وجد بعض الأعضاء الذين لا تتشابه أحلامهم الكبيرة مع الآخرين، فإن المرشد يشجعهم على القيام بالنشاط منفردين، لأن الاختلاف كالاتفاق، شيء طبيعي.

٤. يطلب المرشد من كل مجموعة القيام بعمل خريطة الأحلام الخاصة بهم، بحيث ترسك كل مجموعة طريقاً تضع فيه أحلامها الصغيرة، وينتهي الطريق بالحلم/ الأحلام الكبيرة. بعد ذلك يرسم الأعضاء أو يدونوا على جانبي الطريق، المهام أو الخبرات التي يجب أن يكتسبوها لتحقيق أحلامهم.

٥. تقوم كل مجموعة بعرض الخريطة الخاصة بهم على المجموعات الأخرى. ويقوم المرشد بطرح الأسئلة الآتية:

- هل يمكن للحلم أن يكبر، وكيف؟ هل يؤثر نوع الحلم أو حجمه؟
- هل تقومون فعلياً بالخطوات التي ذكرتموها على الخريطة من أجل تحقيق الحلم؟
- هل فكرتم بهذه الخطوات من قبل؟

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- ماذا تفيدكم هذه الخطوات في تحقيق أحلامكم؟

المواد اللازمة: أوراق، السبورة والطباشير.

الهدف (٢): أن يتعرف أعضاء المجموعة الإرشادية على أنواع الأهداف وخصائصها.

- أن يتعرف الأعضاء على الأنواع المختلفة من الأهداف .
- أن يتعرف الأعضاء على الخصائص التي تميز الأهداف التي يختارها الأشخاص المتميزون.
- أن يتعرف الأعضاء على الفروق بين الأهداف التي يطرحها الفرد لنفسه وبين التي يضعها الآخرون له.

الإجراءات:

١. يقوم المرشد بشرح الأهداف ذات المدى القصير والمدى الطويل، حيث يذكر أن الأهداف ذات المدى القصير هي أهداف يتوقع تحقيقها في المستقبل القريب أو بعد أسبوع أو عدة أسابيع، وأن الأهداف ذات المدى الطويل هي أهداف يتوقع تحقيقها في المستقبل بعد عدة شهور أو عدة أعوام، حيث يقوم المرشد بطرح أمثلة على كل نوع من الأهداف المذكورة.

٢. يقوم المرشد بالحديث عن الأهداف ذات المخاطر المنخفضة، وهي أهداف من السهل تحقيقها، ولا تثير تحدياً وحماساً، والأهداف ذات المخاطرة المرتفعة، وهي تلك التي من شبه المستحيل تحقيقها، والأهداف ذات المخاطر المحسوبة وهي أهداف تثير تحدياً، ولكن يمكن تحقيقها، ويقوم المرشد بطرح أمثلة متعلقة بكل نوع من أنواع هذه الأهداف.

٣. يقوم المرشد بمناقشة الخصائص التي تميز الأهداف التي يختارها الأشخاص المتميزون وهي:

- اختيار الأهداف بأنفسهم بما يتناسب مع قدراتهم وميولهم.
- اختيار أهداف ذات مخاطرة محسوبة.
- مراجعة الأهداف ومتابعتها.
- تحديد زمن محدد لإنجاز الهدف.

٤. يقوم المرشد بمناقشة الفروق بين الأهداف التي يضعها الأفراد لأنفسهم والأهداف التي يضعها الآخرون لهم، كالوالدين والمدرسين، والتي عليهم تقبلها ومحاولة إنجازها، أخذين بعين الاعتبار ما يلي:

- تعديل هذه الأهداف بحيث تتناسب مع القدرات والميول.
- محاولة بذل أقصى جهد لإنجاز الهدف.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- طلب المساعدة من الآخرين عند الحاجة إليها.

المواد اللازمة: السبورة والطباشير، أوراق وأقلام.

الهدف (٣): أن يتدرب أعضاء المجموعة الإرشادية على تحديد الأهداف.

- أن يتدرب الأعضاء على ابتكار أفكار جديدة وعديدة وهادفة تساعدهم على اختيار إحداها لتكون هدفاً يمكن تحقيقه.
- التأكيد على أهمية مناسبة الهدف للقدرات والميول.

الإجراءات:

١. يبدأ المرشد بمناقشة اهتمامات المشاركين وهواياتهم وذلك لاستخدام هذه المعرفة في تحديد أهداف للمشاركين للسعي لإنجازها، ثم يتحدث المرشد عن أهمية جعل الهدف الذي يضعه الفرد لنفسه ذا بعد شخصي يمس العضو نفسه، وهذا الشيء هو الذي يجعله متحمساً للعمل بجدية نحو تحقيقه.

٢. يركز المرشد على المكافأة التي سيحصل عليها الفرد من جراء تحقيقه لهدفه على مستوى عالٍ.

٣. يقوم المرشد بتشجيع الأعضاء على اتخاذ قرارات تتعلق بتحديد أهداف معينة يسعون لتحقيقها.

٤. يقوم المرشد بالتعريف بأهمية التدريب والممارسة للوصول إلى أعلى مستوى من الإنجاز، حيث يقوم بالطلب من كل عضو ذكر هدف سعى لتحقيقه، ونتيجة للممارسة والتدريب قام بإنجازه على أكمل وجه.

٥. يطلب المرشد من كل عضو التحدث عن رغبته في "ماذا يريد أن يكون في المستقبل؟!" مع ذكر الأسباب التي تجعله يريد أن يكون مثلاً: طبيباً، مهندساً، فناناً...إلخ. ثم يناقش المرشد مع أعضاء المجموعة مدى مناسبة الهدف الذي وضعه كل منهم لنفسه مع قدراته وميوله واهتمامه.

المواد اللازمة: السبورة والطباشير، أوراق وأقلام.

الهدف (٤): إنهاء الجلسة الإرشادية.

- تهيئة أعضاء المجموعة الإرشادية للانتهاء من الجلسة.
- إعطاء واجب بيتي للأعضاء.

الإجراءات: يقوم المرشد بالتعاون مع الأعضاء بتلخيص وكتابة أهم النقاط في الجلسة على السبورة وبشكل جماعي.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الواجب البيتي:

١. يطلب المرشد من الأعضاء وضع أهداف (هدفان بحد أدنى) ذاتية طويلة الأمد مرتبة حسب الأولوية وكيف يخطط الفرد لتحقيقها.

٢. يكلف المرشد الأعضاء تحديد هدف سعى إلى تحقيقه، ولكنه لم يستطع تحقيقه، مع ذكر الأسباب التي أدت إلى عدم قدرته على تحقيق ذلك الهدف.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة السادسة عشر

إجراءات التغيير (الحاجات والعمل Wants & Doing)

تهدف هذه الجلسة إلى توضيح وتدريب الأعضاء على استكشاف الحاجات والرغبات، واكتشاف البوم الصور الداخلي للأعضاء، والتعرف على سلوكات الأعضاء الكلية وتوجههم الحالي.

الهدف (١): تهيئة الأعضاء للجلسة وزيادة التفاعل داخل المجموعة الإرشادية.

- التعرف على استفسارات وأسئلة الأعضاء عن الجلسة السابقة ومناقشتها.
- تهيئة الأعضاء للجلسة الإرشادية وزيادة التفاعل والتعاون بين أعضاء الجماعة الإرشادية.

الإجراءات:

١. يرحب المرشد بالأعضاء ويشكرهم على حضورهم ويناقش معهم الواجب البيتي والصعوبات التي واجهتهم أثناء تنفيذه.

٢. يقوم المرشد باستخدام أسلوب لعب الدور وهو مجموعة من التمارين والأدوار التي تشجع على التعرف على أماني الأفراد ورغباتهم، وزيادة تماسك أفراد الجماعة، وتنمية المشاركة الاجتماعية.

لعبة الهدية: ويقوم فيها كل فرد بالتقاط قصاصتين من الورق، يكتب في الأولى أفضل هدية دائماً ما يتسلمها ويحصل عليها، وفي الثانية يكتب فيها أفضل هدية لم يتسلمها بعد إلى الآن، وتبدأ المناقشة بعد اختلاط الأوراق على الهدايا المرغوبة والتي لم يحصل عليها الأفراد بعد، وما الذي ينبغي عمله للحصول عليها، وهكذا.

لعبة خاتم سليمان: حيث يعطي المرشد أحد المسترشدين خاتماً على أن يتخيل المسترشد أن هذا الخاتم هو خاتم الملك سليمان (عليه السلام) ويطلب منه أن يذكر كل أمانيه، وأمنياته وأحلامه التي يود أن يحققها الخاتم. ويبدأ المسترشد في ذكر أمانيه، يم يطلب المرشد من المجموعة مناقشة مدى واقعية وإمكان تحقيق مثل هذه الأماني والأحلام في جو من الود والنقاش الهادئ، وتكرر اللعبة لدى كل أفراد المجموعة.

ويمكن عمل لعبة مشابهة وهي فانوس أو مصباح علاء الدين السحري حيث يتم استبدال الخاتم بمصباح قديم، وتقوم اللعبة هنا على غرار اللعبة السابقة نفسها. وتفيد اللعبة في التعرف إلى طموحات وأحلام كل عضو في المجموعة.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الهدف (٢): أن يستكشف أعضاء المجموعة الإرشادية رغباتهم.

الإجراءات:

١. يقوم المرشد بمساعدة الأعضاء على استكشاف رغباتهم وحاجاتهم وما يريدونه من عائلتهم وأصدقائهم ومدارسهم، وذلك من خلال طرح الأسئلة الآتية:

- ماذا تريد؟
- لو كنت الشخص الذي تريد أن تكون، أي نوع من الأشخاص ستكون؟
- إذا حصلت على ما تريد، ما الذي ستحصل عليه؟
- كيف ستكون عائلتك إذا اتحدت رغباتك مع رغباتهم؟
- ماذا ستفعل لو كنت تحيا الحياة التي تتمنى؟

٢. يناقش المرشد مع الأعضاء كيف يتمنون أن يلبوا حاجاتهم، وذلك للكشف عن البوم الصور لديهم (العالم الداخلي)، وللكشف عن الطرق الهادفة إلى تغيير نظرتهم للعالم الخارجي، كما يطرح المرشد الأسئلة الآتية:

- هل تريد فعلاً تغيير حاجاتك؟
- لو حصلت الآن على ما تريده كيف تتخيل حياتك وهي تبدو مختلفة؟
- ما الشيء الذي تريده ولكن يبدو أنك لا تحصل عليه في الحياة؟
- ماذا تتوقع أن يوقفك عن إجراء التغييرات التي تريدها؟

٣. يطلب المرشد من الأعضاء كتابة حاجاتهم ورغباتهم بشك هرمي، بحيث تكون الحاجات ذات الأولوية القصوى في قاعدة الهرم.

٤. يناقش المرشد مع الأعضاء هرم الحاجات لتحديد الواقعي منها.

المواد اللازمة: السبورة والطباشير، الأقلام والأوراق.

الهدف (٣): أن يتعرف أعضاء المجموعة الإرشادية على اتجاهاتهم وسلوكاتهم الحالية.

الإجراءات:

١. يقول المرشد: "بعد أن حددنا حاجاتنا وما نريده، واكتشفنا البوم الصور الداخلي، يجب أن نتعرف على سلوكاتنا واتجاهاتنا الحالية، لنرى هل تساعدنا على تحقيق رغباتنا أم لا".

٢. يقوم المرشد بمساعدة الأعضاء على استكشاف سلوكاتهم الحالية من خلال طرح الأسئلة الآتية:

- ماذا تفعل الآن؟
- ماذا فعلت الأسبوع الماضي؟

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- ماذا أردت أن تفعل بشكل مختلف في الأسبوع الماضي؟
- ما الذي يمنعك من عمل كنت تقول بأنك تريد القيام به؟
- ماذا ستفعل غداً؟

٣. يضيف المرشد: "إن ما نفعله سهل الرؤية وصعب إنكاره". ويشجع المرشد الأعضاء على التفكير فيما يفعلونه الآن، وذلك بمناقشة الأسئلة الآتية:

- صف وقتاً شعرت فيه بأنك أنجزت شيئاً، بالتحديد ماذا كنت تفعل؟
- أذكر وقتا في حياتك شعرت فيه بأنك مسؤول، ماذا كنت تفعل؟
- ما الأشياء التي تفعلها وتجلب لك رضى كبير؟
- ما الأشياء التي تفعلها وتحب أن تتوقف عن فعلها؟

٤. يطلب المرشد من الأعضاء تعبئة نموذج ماذا تفعل، بحيث يكتب في العمود الأول حاجات ورغبات الأعضاء، وفي العمود الثاني يكتب السلوك الحالي للأعضاء الذي يستخدمونه لتلبية وتحقيق هذا الرغبات.

المواد اللازمة: السبورة والطباشير، الأقلام والأوراق، نموذج ماذا تفعل.

الهدف (٤): إنهاء الجلسة الإرشادية.

- تهيئة أعضاء المجموعة الإرشادية للانتهاء من الجلسة.
- إعطاء واجب بيتي للأعضاء.

الإجراءات: يسأل المرشد أعضاء المجموعة الإرشادية حول ما تم استفادته وتعلمه خلال الجلسة، ويلخص إجابات الأعضاء على شكل نقاط يكتبها على السبورة.

الواجب البيتي:

١. يكلف المرشد الأعضاء بتعبئة نموذج ماذا تفعل.

٢. يطرح المرشد على الأعضاء السؤال التالي: لو كان أمامك سنة واحدة لتعيش، ما الذي ستفعله بشكل مختلف؟ ويطلب المرشد من الأعضاء الإجابة عن السؤال على شكل تقرير يقدمونه في الجلسة التالية.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نموذج ماذا تفعل

ماذا تفعل؟				
الحاجات	السلوك الكلي			
	العمل	التفكير	الشعور	المكونات الفسيولوجية

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة السابعة عشر

إجراءات التغيير (التقويم والتخطيط Evaluation & Planning)

تهدف هذه الجلسة إلى إبراز دور ومسؤولية الأعضاء في عملية التخطيط والتقويم في الحياة إذ أنها عملية ضرورية تقودهم إلى النجاح في المستقبل، وتحقق لهم هوية النجاح، ولا يمكن أن ينوب أي شخص آخر عنهم في ذلك.

الهدف (١): تهيئة الأعضاء للجلسة ومناقشة الواجب البيتي.

- التعرف على استفسارات وأسئلة الأعضاء عن الجلسة السابقة ومناقشة الواجب البيتي.
- التعرف على أهمية الاعتماد على النفس وتحمل المسؤولية.

الإجراءات: يرحب المرشد بالأعضاء ويشكرهم على حضورهم ويناقش معهم الواجب البيتي. ثم يقوم المرشد بطرح المواقف الآتية وطرح باب النقاش حولها:

موقف: "في أحد الأيام أراد والدك أن يبعثك إلى مكان يسكن فيه أحد أصحابه ولم تكن قبل هذه المرة قد ذهبت إلى ذلك المكان، ولم تكن قد رأيت صاحب والدك أو قابلته، وقد كتب لك والدك اسم صاحبه وعنوانه على ورقة وأعطاها لك. وبعد ذهابك إلى ذلك المكان بالباص، ووصولك إليه، تبين لك أن الورقة التي كانت معك قد ضاعت ولم تكن تحفظ من المكتوب فيها شيئاً. فماذا ستفعل حتى تصل إلى بيت صاحب والدك؟".

موقف: "ذهبت بصحبة أمك إلى السوق لشراء الخضار والفواكه، وبعد انتهائكما من الشراء، وأثناء عودتكما إلى البيت من الطريق الوحيد الموصل إلي، واجهكم كلب ضخم، وأخذ الكلب ينبح عليكم ويتحرش بكم لمنعكم من مواصلة السير، فماذا ستفعل حتى تصل أنت وأمك إلى البيت؟".

موقف: "افترض أن أمك قد خرجت من البيت لشراء بعض الأغراض من السوق وتركتك مع أخيك الصغير في البيت وحدكما، وكان أخوك يلعب داخل المطبخ الذي يحتوي على أشياء قابلة للاشتعال، وأثناء لعبه اشتعلت النار داخل المطبخ، فماذا ستفعل كي تنقذ البيت من الاحتراق؟".

المواد اللازمة: أوراق وأقلام، السبورة والطباشير.

الهدف (٣): أن يتعرف أعضاء المجموعة الإرشادية على عملية التقويم.

- أن يقوم أعضاء المجموعة الإرشادية سلوكهم الكلي الحالي.

الإجراءات:

١. يشجع المرشد الأعضاء على تقويم آرائهم وقراراتهم بسؤالهم أسئلة عن رغباتهم وقراراتهم

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وسلوكهم الكلي.

٢. يقوم المرشد بمساعدة الأعضاء على القيام بالتقويم الذاتي لأفعالهم وذلك بطرح الأسئلة الآتية:

- هل سلوكك الحالي أخذ فرصته المعقولة لتلبية ما نحتاجه الآن، وهل ستأخذك في الاتجاه الذي تريد؟
- هل ما تفعله يساعدك أم يؤذيك؟
- هل ما تفعله الآن هو ما تريد أن تفعله؟
- هل سلوكك يعمل في مصلحتك؟
- هل ما تفعله ضد القوانين؟
- هل ما تفعله واقعي أو يمكن الحصول عليه؟ وهل يساعدك لتنظر إليه في هذا الاتجاه؟

٣. يناقش المرشد مع الأعضاء ويطلب منهم تقويم أفعالهم وسلوكاتهم الكلية التي سجلوها في نموذج ماذا تفعل.

المواد اللازمة: أوراق وأقلام، السبورة والطباشير، نموذج ماذا تفعل.

الهدف (٣): أن يتعرف أعضاء المجموعة الإرشادية على معنى الخطة وتنفيذها ووضع البدائل.

- التأكيد على أهمية التخطيط من أجل تحقيق الأهداف.
- التعرف على خطوات وضع خطة معينة.
- التعرف على أنواع المساعدة المختلفة التي تساهم في تحقيق الخطة.

الإجراءات:

١. يقوم المرشد بشرح أهمية التخطيط من أجل تحقيق هدف ما، وذلك من خلال مناقشة المواضيع التالية والتي يجب أخذها بعين الاعتبار وهي:

- **المغامرة المحسوبة:** حيث يجب على الأفراد وضع أهداف متوسطة الصعوبة، على أن يبذلوا أقصى جهودهم لتحقيقها، غذ تكون فرص النجاح فيها كبيرة نسبياً، وذلك لتحقيق أقصى رضا عن الإنجاز. أما الأهداف شديدة الصعوبة فيكون احتمال النجاح فيها محدوداً، والأهداف شديدة السهولة لا تحقق الرضا.
- **تحمل المسؤولية:** يجب على الأفراد اختيار أعمالهم وتجنب مسؤولياتهم وتجنب الأعمال التي تشبه المقامرة، والتي تكون عوامل النجاح والفشل بها خارج عن السيطرة.
- **تعديل المسار في ضوء معرفة النتائج (التغذية الراجعة):** يجب على الأفراد أن يعرفوا نتائج أعمالهم، وأن يحددوا الثغرات والإنجازات، ومدى صحة أفكارهم، بحيث يساعدهم

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ذلك على تعديل سلوكهم.

- **استكشاف البيئة:** يجب على الأفراد التركيز على البيئة من حولهم واستكشافها، وتجربة الأشياء والمعارف والخبرات الجديدة التي يمكن أن تساعده في تحقيق أهدافهم بإتقان وتميز.

٢. يقوم المرشد بشرح الخطوات التي تساعدنا على وضع خطة، حيث يقول المرشد للأعضاء: فكروا بشيء أخبرك به أهلك أو معلمك وطلبوا منك عدم القيام به، إذا كنت في وضع كهذا فما هو شعورك، فعلى سبيل المثال إذا كنت تريد ان تلعب لعبة كمبيوتر، لكن أخبرك أهلك أنك تستطيع القيام بذلك لمدة نصف ساعة، ما هو شعورك وكيف تتصرف؟ وبماذا تفكر؟ إننا إذا أردنا أن نحقق حاجة معينة، فإن ذلك يستدعي منا التخطيط ضمن إمكانيتنا المتاحة من خلال:

- تحديد الأولويات.
- وضع الأهداف.
- سلوك طريقة معينة لتحقيق الأهداف.
- أن تتضمن هذه الطريقة الهدف والنشاطات وإدارة الوقت من خلال توزيعه بشكل لا يطول أو يقصر، مما يشعرني بالملل أو التراجع، أي تحديد موعداً لبدء النشاط ومدة استغراقه مثل: ذهابي إلى أحمد اليوم لمناقشة موضوع الواجب سيكون بعد الظهر لمدة ساعة.
- التقييم لمعرفة مدى ما تحقق من أهداف، إذ يجب أن تكون الأهداف نابعة من ذاتك واحتياجاتك، وأن تكون هذه الهداف مرنة قابلة للتحقيق.

٣. يوضح المرشد إمكانية تعديل الخطة بتغيير السلوك الذي سيتبعه الفرد مع التأكيد على أن هذا التخطيط لا يستدعي منا التراجع إذا لم تحقق أهدافنا لأسباب ما، بل نعيد البحث في الأسباب والأهداف وإعادة صياغتها وضبطها بما يلاءم الواقع الذي تعيشه.

٤. يقوم المرشد بشرح أنواع العوائق التي قد تمنع تحقيق الفرد لخططه، يحث يقوم بتعريف العائق على أنه صعوبة أو عقبة تقف أمام تحقيق الهدف، وأن العائق يقسم إلى قسمين: عائق داخلي ويصد به شيء ما داخل الفرد يجعل من الصعب تحقيق الهدف مثل الخوف أو عدم القدرة، وعائق خارجي وهو شيء ما خارج الفرد يجعل من الصعب عليه تحقيق هدفه مثل اتجاهات الآخرين أو نقص الأدوات والتجهيزات.

٥. التعرف على أنواع المساعدة التي تشجع على الوصول على تحقيق الهدف، وعلى الأنواع التي تعيق إمكانية تحقيقه، ثم مناقشة أهمية التغذية الراجعة التي تساعد على تعديل المسار

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

للوصول إلى الهدف.

مثال: حدد المعلم امتحاناً يوم الأحد القادم وحدد معلم آخر امتحاناً في اليوم عينه، ماذا يتطلب منا ذلك:

- التخطيط البسيط من خلال توزيع الدراسة على أيام الأسبوع.
- تنظيم جدول زمني لبدء الدراسة على الامتحانين للأيام المتبقية.
- عمل تقييم مستمر (يومي) لما تم تحقيقه من أهداف.
- معرفة الشعور عن ما تم إنجازه إذا أنجز أم لا في ذلك اليوم.
- السير بالخطة بشكل زمني مناسب وبالتالي فإن عملية تنظيم الوقت والجهد تقودنا للشعور بالمسؤولية تجاه ذاتنا، وهذا يدل على التصرفات المسؤولة التي تقود النجاح.

المواد اللازمة: السبورة والطباشير، أوراق وأقلام.

الهدف (٤): إنهاء الجلسة الإرشادية.

- تهيئة أعضاء المجموعة الإرشادية للانتهاء من الجلسة.
- إعطاء واجب بيتي للأعضاء.

الإجراءات: يطلب المرشد من الأعضاء تلخيص ما دار في الجلسة الإرشادية، وما تم استفادته وتعلمه خلال الجلسة، ويلخص إجابات الأعضاء على شكل نقاط يكتبها على السبورة.

الواجب البيتي: يطلب المرشد من الأعضاء كتابة تقرير (أي ملاحظات) حول البرنامج الإرشادي وإحضارها في الجلسة اللاحقة (الأخيرة).

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة الثامنة عشر

الجلسة الختامية

تهدف هذه الجلسة لتهيئة أعضاء المجموعة الإرشادية للانتهاء من البرنامج الإرشادي.

الهدف (١): مناقشة الواجب البيتي وتهيئة الأعضاء للجلسة.

- التعرف على استفسارات وأسئلة الأعضاء عن الجلسة السابقة ومناقشة الواجب البيتي.
- أن يطرح الأعضاء ملاحظات عن البرنامج الإرشادي ومناقشتها.

الإجراءات:

١. يرحب المرشد بالأعضاء ويعززهم لحضورهم في الوقت المحـــدد، ولقيـــامهم بالواجبـــات المختلفة التي طلبت منهم.

٢. يناقش المرشد الواجب البيتي والصعوبات التي واجهت الأعضاء في أدائه، ويكلف الأعضاء بقراءة الملخص بشكل مسموع لبقية أعضاء المجموعة الإرشادية، ويحث المرشد الأعضاء على تقديم اقتراحات مختلفة لتحسين المسؤولية الاجتماعية لديهم والتخفيف من الوحدة النفسية التـــي يشعرون بها.

المواد اللازمة: لا شيء.

الهدف (٢): أن يقوم أعضاء المجموعة الإرشادية البرنامج الإرشادي.

- أن يلخص الأعضاء ما جرى في الجلسات السابقة.
- أن يمارس الأعضاء المهارات المكتسبة في الجلسات السابقة.

الإجراءات:

١. يناقش المرشد الأعضاء حول عدم إحضار أي عضو للواجب البيتي أو تأخره في إحـــضاره ومساعدته في إدراك المسؤولية مما أختاره من سلوكات.

٢. يعرض المرشد بطاقة التقويم على الأعضاء وذلك بتوزيع البطاقة على كل عضو ومناقشتها بشكل جماعي (Kim, 2002).

المواد اللازمة: أوراق وأقلام، السبورة والطباشير، بطاقات التقويم.

الهدف (٣): إنهاء البرنامج الإرشادي.

- أن يتهيأ الأعضاء للانتهاء من البرنامج الإرشادي.

الإجراءات:

١. يستخدم المرشد لعبة رسالة إلى نفسي حيث يطلب من كل عضو أن يكتب رسالة أو خطابـــاً

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إلى نفسه يصف فيه ما تغير داخله، وما هي خططه المستقبلية.

٢. يناقش المرشد مع أعضاء المجموعة رسالة كل عضو.

٣. يلخص المرشد مع الأعضاء ما تم آخذه في البرنامج الإرشادي مع الإجابة عن استفساراتهم، كما يطلب المرشد من الأعضاء ممارسة التمارين في حياتهم اليومية ويتمنى لهم التوفيق والنجاح والحياة السعيدة، وأخيراً يطلب المرشد من الأعضاء ذكر رأيهم في البرنامج الإرشادي.

بطاقة التقويم

- ماذا تعلمت من هذا البرنامج؟
- كيف تغيرت بعد تطبيق البرنامج؟
- ما أكثر شيء أحببته من هذا البرنامج؟
- هل يقوم المرشد بالقيادة بالشكل الصحيح؟
- هل وجدت أي شيء مختلف من هذا البرنامج؟
- ما هو أفضل شيء عندك اكتسبته من هذه الجلسات؟

(Kim, 2002)

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٤)

كتاب تسهيل مهمة الباحث من رئاسة الجامعة الأردنية

الجامعة الأردنية
THE UNIVERSITY OF JORDAN

نائب الرئيس لشؤون الكليات الإنسانية
والاجتماعية وخدمة المجتمع
Vice-President for Humanities & Social
Faculties and Community Service

الرقم: ٤/٨/ ٣٧٢١
التاريخ: ٢٩/٣/١٤٢٧هـ
الموافق: ٢٩/٣/٢٠٠٦م

حضرة السيد رئيس جمعية حماية الأسرة والطفل

إربد

تحية طيبة وبعد،

فأرجو إعلامكم أن الطالب رامي عبدالله يوسف طشطوش، من طلبة برنامج دكتوراه الإرشاد النفسي والتربوي، في كلية العلوم التربوية، يقوم بإعداد اطروحة بعنوان " أثر العلاج الواقعي الجمعي في الشعور بالوحدة والمسؤولية الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المعرضين للخطر"، ويحتاج إلى تطبيق أداة دراسته على أطفال معرضين للخطر في جمعية حماية الأسرة والطفل.

أرجو التكرم بالموافقة والإيعاز للمعنيين لديكم بتسهيل مهمة الطالب المذكور أعلاه. علماً بأن المشرف هو الأستاذ الدكتور سليمان طعمة الريحاني .

شاكرين لكم اهتمامكم بالجامعة الأردنية وتعاونكم معها.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام.

/رئيس الجامعة
نائب الرئيس لشؤون الكليات الإنسانية
والاجتماعية وخدمة المجتمع

(الدكتور محمد عيد ديراني)

س ن

هاتف – ٥٣٥٥٠٠٠ (٦-٩٦٢) فرعي- ٢١١٢ فاكس – ٥٣٥٥٥١١ (٦-٩٦٢) عمان ١١٩٤٢ الأردن

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

THE EFFECT OF REALITY GROUP THERAPY ON LONELINESS AND SOCIAL RESPONSIBILITY AMONG A SAMPLE OF AT- RISK CHILDREN

By
Rami Tashtoush

Supervisor
Dr. Suleiman Rihani, Prof

ABSTRACT

The purpose of this study was to examine the effect of reality group therapy on loneliness and social responsibility among a sample of at-risk children. The study attempted to answer the following questions:

1. Is there an effect of reality group therapy program on loneliness among at-risk children? Two-sub questions are of concern:
   A. Is there an effect of sample age with regard to loneliness?
   B. Is there an interaction effect between sample age and therapy program with regard to loneliness?
2. Is there an effect of reality group therapy program on social responsibility among at-risk children? Two-sub questions are of concern:
   A. Is there an effect of sample age with regard to social responsibility?
   B. Is there an interaction effect between sample age and therapy program with regard to social responsibility?

Subjects of the study were chosen by administering the loneliness scale, which was developed by Haddad and Swalimh (1998), and social responsibility scale, which was developed by Al-Zoubi (2003). The subjects of the study were 60 (12-14) and (15-18) year-old male children. They were divided randomly into two groups: experimental and control. The experimental group was then divided into two working groups of 15 each according to their age. Children of the experimental group were subjected to reality group therapy program, children of the control group were not subjected to any group therapy program.

The reality group therapy program was applied along 18 sessions over two month, by using two integrated methods to train children on reality therapy. The first

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

www.manaraa.com

method depended on training children on skills within the session itself, the other method depended on skills applied by children at home as homework supervised by the researcher.

On the bases of using (ANCOVA) in this study, the results showed that there were significant effects of reality group therapy program in reducing loneliness level and increasing social responsibility level of at-risk children who have undergone the program of reality therapy. In addition, it was clear from the results of the study that there was no significant effect of the interaction between sample age and therapy program concerning loneliness and social responsibility; this means that the reality group therapy program was not influenced by age of the children.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

www.manaraa.com