

جامعة النجاح الوطنية
كلية الدراسات العليا

فاعلية برنامج إرشادي سلوكي معرفي في
تحسين مستوى المهارات الإجتماعية وخفض
سلوكات العزلة لدى الطلبة الجامعيين

اعداد

ولاء محمد أحمد عبد الرحمن

إشراف

د. قتيبة إغبارية

قدمت هذه الأطروحة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في الإرشاد النفسي
والتربوي بكلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية في نابلس، فلسطين.

2018

فاعلية برنامج إرشاد سلوكي معرفي في
تحسين مستوى المهارات الإجتماعية وخفض
سلوكات العزلة لدى الطلبة الجامعيين

اعداد

ولاء محمد أحمد عبد الرحمن

نوقشت هذه الأطروحة بتاريخ 2018/06/24م، وأجيزت.

أعضاء لجنة المناقشة

د. قتيبة إغبارية / مشرفاً رئيساً

د. وائل أبو الحسن / ممتحناً خارجياً

د. فاخر الخليلي / ممتحناً داخلياً

التوقيع

.....
.....
.....

الإهداء

إلى من يسعد قلبي ببقاياها

إلى اليد الطاهرة التي أزالَت من امامي أشواك الطريق

إلى من رسمت المستقبل بخطوط من الأمل والثقة

إلى من لا أرى الأمل إلا من عينيها...امي الغالية

إلى من تجرع الكأس فارغاً

ليسقيني قطرة حب

إلى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم إلى القلب الحنون والكبير...زوجي الغالي

شكر وتقدير

لا يسعني بعد أن شارف هذا البحث على الإنتهاء الا أن أشكر الله سبحانه وتعالى لما أفرغه علي من صبر وتحمل أثناء إعدادي لهذا البحث.

كما أتقدم بالشكر الجزيل من الدكتور الفاضل قتيبة إغبارية لما بذل معي من جهود مضيئة أثناء مراحل إعدادي لهذا البحث وأثناء دراستي في مرحلة الماجستير.

وأتقدم بالشكر من الدكتور فاخر الخليلي والدكتور وائل أبو الحسن لتفضلهما بقراءة ومناقشة الرسالة، وأتقدم كذلك بالشكر الجزيل من الدكتور شادي أبو الكباش لمساعدته في إختيار عينة الدراسة .

وأتقدم بالشكر من عمادة كلية العلوم التربوية والمتمثلة بالدكتورة سائده عفوّة وذلك لما أبدته من إهتمام كبير بموضوع بحثي وما قدمته لي من تسهيلات اثناء تقديم اللقاءات الارشادية مع أعضاء المجموعة الإرشادية.

كما أتقدم بالشكر الجزيل من أعضاء المجموعة الإرشادية لما أبدوه من تعاون واهتمام والتزام بمواعيد اللقاءات وتطبيق ما طلب منهم اثناء وبعد اللقاءات الارشادية.

الإقرار

أنا الموقعة أدناه، مقدمة الرسالة التي تحمل العنوان:

فاعلية برنامج إرشادي سلوكي معرفي في تحسين مستوى المهارات
الاجتماعية وخفض سلوكيات العزلة لدى الطلبة الجامعيين

The Efficacy of Cognitive Behavioral Program in Improving Level of Social Skills and Reducing Isolation Behaviors among University Students

أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة، إنما هي نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت
الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة ككل، أو أي جزء منها لم يقدم من قبل لنيل أي درجة
علمية أو بحث علمي أو بحثي لدى أي مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

Declaration

The work provided in this thesis unless otherwise referenced, is the
researcher's own work, and has not been submitted elsewhere for any other
degree or qualification.

اسم الطالب: ولاء محمد أحمد عبد الرحمن

Student's Name:

التوقيع:

Signature:

التاريخ: 24/06/2018

Date:

قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
ج	الاهداء
د	الشكر والتقدير
هـ	إقرار
و	قائمة المحتويات
ح	قائمة الجداول
ط	قائمة الملاحق
ي	الملخص
	الفصل الاول: مشكلة الدراسة وأهميتها
1	المقدمة
2	أهمية الدراسة، أهداف الدراسة، مشكلة الدراسة
4	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة
4	الإطار النظري للدراسة
31	الدراسات السابقة
36	فرضيات الدراسة
	الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات
37	مجتمع وعينة الدراسة
37	أدوات الدراسة
42	متغيرات الدراسة والتعريفات الإجرائية
43	إجراءات الدراسة
44	الإختبارات الإحصائية المستخدمة
	الفصل الرابع: نتائج الدراسة
45	النتائج المتعلقة بالفرضية الاولى
46	النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية
47	النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة
48	النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة

الصفحة	الموضوع
	الفصل الخامس: تفسير ومناقشة النتائج
49	تفسير ومناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى
50	تفسير ومناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية
51	تفسير ومناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة
52	تفسير ومناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة
53	محددات الدراسة
54	إستنتاجات الدراسة
55	توصيات الدراسة
57	قائمة المصادر والمراجع
66	الملاحق
b	Abctract

قائمة الجداول

رقم الجدول	المحتوى	الصفحة
جدول (1)	نتائج إختبار (ت) للعينات المستقلة للدرجة الكلية على المهارات الاجتماعية وسلوكات العزلة للإختبار القبلي	45
جدول (2)	نتائج إختبار (ت) للعينات المستقلة للدرجة الكلية على المهارات الاجتماعية وسلوكات العزلة للإختبار البعدي	46
جدول (3)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للإختبارين القبلي والإختبار (ت) للعينات المرتبطة على العلامة الكلية لمقياس المهارات الاجتماعية ومقياس سلوكات العزلة	47
جدول (4)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للإختبارين القبلي البعدي وإختبار (ت) للعينات المرتبطة على العلامة الكلية لمقياس المهارات الاجتماعية ومقياس سلوكات العزلة	48

قائمة الملاحق

الصفحة	المحتوى	رقم الملحق
66	مقياس المهارات الإجتماعية	ملحق (1)
69	مقياس سلوكيات العزلة	ملحق (2)
72	برنامج الارشادي	ملحق (3)
110	قائمة بأسماء المحكمين	ملحق (4)

فاعلية برنامج إرشاد سلوكي معرفي في تحسين مستوى المهارات

الاجتماعية وخفض سلوكيات العزلة لدى الطلبة الجامعيين

اعداد الطالبة

ولاء محمد أحمد عبد الرحمن

إشراف

الدكتور قتيبة إغبارية

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشاد سلوكي معرفي في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية وخفض سلوكيات العزلة لدى الطلبة الجامعيين، وقد تكونت عينة الدراسة من (24) طالبة من طالبات السنة الأولى اللواتي حصلن على درجات مرتفعة على مقياس العزلة، ودرجات منخفضة على مقياس المهارات الاجتماعية المُستخدم في الدراسة الحالية.

تم توزيع أفراد عينة الدراسة إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية وعدد أفرادها (12) طالبة، وقد تلقى أفرادها برنامج إرشاد جمعي قائم على العلاج السلوكي المعرفي لمدة (7) أسابيع، وبواقع جلستين أسبوعياً، ومجموعة ضابطة تكونت من (12) طالبة، والتي لم يتلق أفرادها البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي، وقد تم قياس أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المهارات الاجتماعية ومقياس العزلة قبل وبعد التدخل الإرشادي، وبالتحديد فإن الدراسة الحالية حاولت الإجابة عن الفرضيات الآتية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في متوسطات المهارات الاجتماعية وسلوكيات العزلة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس القبلي.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في متوسطات المهارات الاجتماعية وسلوكيات العزلة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس البعدي.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في متوسطات المهارات الاجتماعية وسلوكات العزلة بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى المجموعة التجريبية ولصالح القياس البعدي.

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في متوسطات المهارات الاجتماعية وسلوكات العزلة بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى المجموعة الضابطة.

أظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية وخفض سلوكات العزلة ولصالح أفراد المجموعة التجريبية، بناء على هذه النتائج، توصي الباحثة بالعمل على تطوير وبناء برامج إرشادية تهدف إلى تحسين مستوى المهارات الاجتماعية وخفض سلوكات العزلة تستند إلى اتجاهات علاجية وإرشادية أخرى، كالعلاج الروائي، والعلاج المتمركز حول الإنفعالات، والدراما النفسية، والعمل على بناء برامج إرشادية تستهدف الأباء والأسر بهدف الاهتمام بتنوعية الأباء والمعلمين بأهمية تنمية المهارات الاجتماعية، وخطورة قصور تلك المهارات الاجتماعية على شخصيات الشباب والمراهقين، والقيام بحصص وبرامج توجيه جمعية تستهدف المدارس والأباء والمعلمين من أجل التوعية بمشكلات العزلة لدى المراهقين والأطفال، والآثار المترتبة عليها، وسبل مواجهتها.

كلمات مفتاحية: علاج سلوكي معرفي، المهارات الاجتماعية، سلوكات العزلة، برنامج إرشاد جمعي.

الفصل الأول

مشكلة الدراسة وأهميتها

المقدمة:

يعتبر الانسان بطبيعته كائناً إجتماعياً يعيش معظم وقته في جماعة يؤثر ويتأثر بهم، وتنمو لدى الفرد منذ طفولته قدرة فعالة على إقامة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، حيث يبدأ تفاعله الاول مع أمه ووالده ومن ثم مع باقي أفراد الأسرة، وبعد ذلك يمتد هذا التفاعل ليشمل جماعات أخرى، بدءً من إلتحاقه بالمدرسة حتى يخرج إلى المجتمع الكبير (أبو شندي، 2015).

وتعد المهارات الاجتماعية من المهارات المهمة في حياة الفرد، فهي تساعده على الاندماج مع الآخرين والذي يعد من أهم المؤشرات الدالة على تمتع الفرد بالصحة النفسية، وان الخلل أو إفتقار الفرد للمهارات الإجتماعية قد يكون عائق كبير من الممكن أن يحول بين إشباع الفرد لحاجاته النفسية المختلفة (أبو منصور، 2011).

ويختلف تعريف المهارات الاجتماعية ويتباين من عالم لآخر ويرجع هذا الاختلاف إلى إلأى إختلاف الآراء بين العلماء والمتخصصين في التربية والصحة النفسية وإلى اختلاف المواقف الاجتماعية، وما يحدث فيها من تفاعل لتحقيق الهدف المنشود بناء على إدراك الفرد للموقف الذي يواجهه؛ وذلك على اعتبار أن المهارة عبارة عن مجموعة من استجابات الفرد الأدائية التي يمكن قياس نتائجها من حيث السرعة والدقة والإتقان والجهد والوقت بناء على نوع الإستجابة التي تتطلب أداءً عقلياً وانفعالياً معيناً لمساعدة الفرد على مواصلة التفاعل الاجتماعي بنجاح (المطوع، 2001).

ويعد القصور في المهارات الاجتماعية بكل من يرتبط بها من جوانب ضعف في التفاعل الاجتماعي من الأسباب الرئيسة للعزلة الاجتماعية لدى الطلبة الجامعيين، وقد يظهر هذا القصور مستقبلاً في صورة مشكلات وإضطرابات نفسية مختلفة لديهم، كما هو في حالات القلق الاجتماعي، والخجل، ونقص الثقة بالنفس، والخوف من التعبير عن الإنفعالات الإيجابية، كالعجز

عن اظهار الحب والمودة والاهتمام بالآخرين، أو السلبية كالعجز عن التعبير عن الاحتجاج أو رفض العدوان (صالح، 2002).

وتحدث العزلة الاجتماعية نتيجة لعدم توفر دافعية نحو القيام بالمهام الاجتماعية، إلى جانب نقص أو انعدام التدعيم الايجابي للاستجابة الشرطية، وتعد البيئة الاجتماعية للشخص واحدة من أهم مصادر التدعيم والمساندة، حيث يكتسب الفرد المهارات الاجتماعية والقدرة على إنتزاع التدعيم الايجابي من الآخرين، وعليه فإن العجز أو القصور في المهارات الاجتماعية يؤدي بدوره إلى العزلة الاجتماعية، نظراً لإفتقار الفرد للمساندة الاجتماعية من الآخرين (Vinkour, 1993).

ومن النظريات الارشادية التي اهتمت في تنمية المهارات الاجتماعية النظرية السلوكية المعرفية، إذ يرى أصحاب هذا المنحنى أن المهارات الاجتماعية عبارة عن القدرة على تنظيم المكونات المعرفية والعناصر السلوكية ودمجها في سياق فعل يوجه نحو تحقيق الأهداف الاجتماعية بأساليب تتسق مع المعايير الاجتماعية والميل المستمر إلى التقييم والتعديل لتوجيه ذلك نحو هدف ما، مما يزيد من احتمالات تحقيقه (أبو منصور، 2011).

وتؤكد النظرية السلوكية المعرفية كذلك على أن المهارات الاجتماعية هي عبارة عن قدرة الفرد على إظهار الأنماط السلوكية والأنشطة المدعمة إيجابياً والتي تعتمد على البيئة وتفيد في عملية التفاعل الايجابي مع الآخرين، وفي إقامة علاقات اجتماعية متنوعة بأساليب مقبولة اجتماعياً ضمن المستويين الجانب الشخصي والاجتماعي (Ladd & Miz, 1983).

وتكتسب الدراسة الحالية أهميتها من نقص البرامج الإرشادية القائمة على العلاج السلوكي المعرفي في تنمية المهارات الاجتماعية وخفض سلوكيات العزلة لدى الطالبة الجامعية في فلسطين، كما تهتم الدراسة ببناء برنامج إرشادي سلوكي معرفي يمكن أن يفيد الأخصائيين والعاملين في الحقل النفسي بشكل عام والإرشاد النفسي بشكل خاص، والذي يعزز الممارسة المهنية في هذا المجال، كما تكتسب الدراسة أهميتها من تناولها لفئة مهمة من فئات المجتمع، وهي فئة الشباب الجامعي، والذي يقع على كاهله بناء الوطن والنهوض بمؤسساته المختلفة، وبناءً عليه فقد ارتأت

الباحثة القيام بتطوير برنامج تدريبي قائم على العلاج السلوكي المعرفي واختبار مدى فاعليته في تحسين المهارات الاجتماعية وخفض سلوكيات العزلة لدى عينة من طلبة جامعة النجاح الوطنية، وبشكل محدد فإن الدراسة تحاول الإجابة عن السؤال التالي: ما مدى فاعلية العلاج السلوكي المعرفي في تحسين مستوى المهارات الإجتماعية وخفض سلوكيات العزلة لدى الطلبة الجامعيين؟

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

الإطار النظري للدراسة:

تعتبر المهارات الاجتماعية عاملاً مهماً من عوامل التوافق النفسي للطلبة على المستوى الشخصي والمجتمعي، فهي تحدد دائرة العلاقات والتفاعلات اليومية وطبيعتها للشخص مع المحيطين به، كما تعد مظهراً من مظاهر التواصل، والتفاعل الاجتماعي، والقدرة على مشاركة الآخرين، والتأثير فيهم بطريقة إيجابية، وهي أساسية وضرورية لنمو العلاقات الاجتماعية للفرد كونها تسهم في تكوين القدرة على حل المشكلات، وتحمل المسؤولية، وصقل الشخصية، وتقدير الفرد لذاته كما أنها تحقق للشخص مكانة اجتماعية متميزة (العمرى، 2013).

ويرى العقيب (2003) أن تنمية المهارات الاجتماعية يسهم في بناء وإدارة العلاقات الاجتماعية وعلاقات العمل بصورة فاعلة، ويجنب الأفراد الصراعات المختلفة، ويساعد في تدريبهم على حلها والتعامل معها كما يهدف إلى تنمية المناقشة والحوار لتحقيق الإتصال الفعال مع الآخرين، ويعتبر كذلك أسلوب ضروري ومفيد في التصرف السليم والإدارة الفاعلة للأزمات في المواقف المختلفة، ويسهم في تنمية قدرات الأفراد على الأداء الاجتماعي بفاعلية في المواقف المختلفة، ويزيد من سيطرة الأفراد على سلوكهم، كما يزيد من قدرتهم في التعامل مع السلوك غير المناسب الصادر عن الآخرين.

ويمر إكتساب الفرد للمهارات الاجتماعية بمجموعة من المراحل وهي: مرحلة الإدراك، إذ يحاول الفرد خلال هذه المرحلة أن يفهم تعليمات الأداء والمهام اللازمة ومطالب تلك المهام، ومرحلة التثبيت، وتشير هذه المرحلة إلى تقوية الارتباط بين إعادة تنظيم التكنيكات والاستجابات التي تؤدي إلى التقليل التدريجي من الإخطاء، أما مرحلة الإستقلال، فتعتمد على الجانب الذاتي لتطوير المهارة من خلال تكرار ممارستها (حبيب، 1997).

ويختلف تعريف المهارات الإجتماعية ويتباين من مختص إلى آخر، ويرجع هذا الاختلاف إلى إختلاف الآراء بين العلماء والمختصين في التربية والصحة النفسية، وإلى إختلاف المواقف الإجتماعية، وما يحدث فيها من تفاعل لتحقيق الهدف المنشود بناءً على إدراك الفرد للموقف الذي يواجهه؛ وذلك على إعتبار أن المهارة تمثل مجموعة من إستجابات الفرد الأدائية التي يمكن قياس نتائجها، من حيث السرعة، والدقة، والإتقان، والجهد، والوقت، بناءً على نوع الإستجابة التي تتطلب مستوى عقلي وانفعالي معين لمساعدة الفرد على مواصلة التفاعل الإجتماعي بنجاح (المطوع، 2001).

ويعرف كل من ليد وميز (Ladd & Mize, 1983) المهارات الإجتماعية، على أنها القدرة على تنظيم المكونات المعرفية والعناصر السلوكية، ودمجها في سياق فعل يوجه نحو تحقيق الأهداف الإجتماعية بأساليب تتسق مع المعايير الإجتماعية.

ويرى لازارو وزملاؤه (Lazaro et al., 2010) أن المهارات الإجتماعية عبارة عن قدرة الفرد على القيام بالسلوكيات الإجتماعية، إذ لم يحددا طبيعة تلك السلوكيات، فهي سلوكيات تقابل بالاستحسان من الآخرين، أم تثير معارضتهم ورفضهم.

وأشار أرجيراس (Argyras) بأن المهارات الإجتماعية عبارة عن مجموعة من السلوكيات التي تجعل الفرد فعالاً كجزء من جماعة أكبر، وتشمل هذه السلوكيات على التواصل مع الآخرين، والتفهم، وإظهار الاهتمام بالطرف الآخر، والتعاطف معه (ابو معلا، 2006: 13).

ويرى كيلي (Kelly) أن المهارات الاجتماعية عبارة عن مجموعة من السلوكيات المكتسبة التي يستخدمها الأفراد في مواقف التفاعل الشخصي، من أجل الوصول إلى تفاعل إجتماعي بناء مع الآخرين (الحو، 2008).

وقدم كل من ميشلسون وآخرون تعريفاً متكاملًا للمهارات الاجتماعية، حيث أشارا إلى أنها عبارة عن استجابات الفرد بطريقة ملائمة وفعالة من خلال السلوكيات اللفظية وغير اللفظية المحددة والمميزة، كما أشارا إلى أن المهارات الاجتماعية عبارة عن مهارات تفاعلية، إذ يتأثر أداؤها

بخصائص أطراف التفاعل مثل: الجنس، والمكانة الاجتماعية، والعمر، والبيئة التي يحدث فيها هذا التفاعل (المطوع، 2001).

ويؤكد الحميضي (2004) بأن المهارات الاجتماعية عبارة مهارات تفاعلية مختلفة عن التفاعل البينشخصي لدى الأفراد، والذي يحقق مجموعة من الاهداف للفرد دون أن يترك أثراً سلبية أو يلحق أذى بالآخرين، مما تؤدي إلى زيادة حدوث الاستجابات وردود الافعال الايجابية، ويتم ذلك عن طريق الملاحظة، أو النمذجة، أو التكرار، أو التغذية الراجعة.

ويرى التركي (2000) أن المهارات الاجتماعية عبارة عن سلوكيات معرفية يستخدمها الفرد في تفاعلاته مع الآخرين، والتي تتراوح بين السلوكيات غير اللفظية، كالتواصل البصري أو إيماءات الرأس، والسلوكيات اللفظية المعقدة، كتقديم حلول ترضي حاجات الجميع.

واكد علام (2008) أن إكتساب المهارات الاجتماعية له اهمية تعود على الفرد والمجتمع، إذ تساعد الأفراد على تعلم كيفية تبادل المشاعر مع الآخرين، واستخدام أساليب فعالة للتوافق مع المواقف والصراعات اليومية في الحياة، ومساعدة الأفراد على اكتساب مهارات التواصل، حين يواجهون المواقف الجديدة، والذي يساعدهم مستقبلاً في الحصول على الوظيفة التي يرغبون بها، كما يساعدهم على التقدم من مهن مختلفة، إن اكتساب المهارات الاجتماعية يحسن من مستوى الوعي بحقوق الآخرين، ويزيد من مستوى التوافق الشخصي لدى الأفراد والذي يؤدي بدوره إلى التوافق مع المجتمع والبيئة.

كما اشار فرج (2003) أن المهارات الاجتماعية تعتبر من العناصر الاساسية والمهمة في تحديد التفاعلات اليومية لدى الفرد مع نفسه ومع الآخرين في عدد من المجالات والسياقات المختلفة، حيث تعتبر مظهراً من مظاهر التوافق النفسي و الإجتماعي، كما أن المهارات الاجتماعية التي يكتسبها الفرد لها دور هام في مدى قيامه بتفاعل إجتماعي فعال مع الآخرين، ومدى قدرته على مواصلة هذا التفاعل، وانخفاض هذه المهارات يفسر الاخفاق الذي يعانيه بعض الأفراد في المواقف الحياة العملية، على الرغم من إرتفاع مستوى ما لديهم من قدرات عقلية، بل قد

لا يقف الأمر في كثير من الأحيان عند حدود سوء التفاعل الاجتماعي، وانخفاض الكفاءة الاجتماعية، ونقص الفاعلية في المحيط الاجتماعي للأفراد الذي يعانون من انخفاض في تلك المهارات، بل قد يؤدي بهم الأمر إلى الإنعزال عن الآخرين وعن المجتمع الذي يعيشون فيه (المشاط، 2008).

وقد فسرت مجموعة من النظريات إكتساب الاشخاص للمهارات الاجتماعية، ومن تلك النظريات:

أولاً: النظرية السلوكية:

تنظر النظرية السلوكية إلى السلوك باعتباره وحدة متكاملة، يمكن تحليلها إلى وحدات أبسط منها، وهذه الوحدات هي الاستجابات الأولية التي ترتبط بمثيرات محددة. (منصور و زملائه، 2003: 245). يرى أصحاب هذه النظرية بأن السلوك الانساني عبارة عن مجموعة من العادات التي يتعلمها الفرد ويكتسبها أثناء مراحل نموه المختلفة، ويتحكم في تكوينها قوانين العقل، وهى: قوى الكف، وقوى الاستثارة اللتين تسييران مجموعة الاستجابات الشرطية، ويعزون ذلك إلى العوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد، وتتمحور أفكار هذه النظرية حول عمليات التعلم عند اكتساب التعلم الجديد أو إطفائه أو إعادته، ولذا فإن هذه النظرية تنظر إلى السلوك الإنساني بإعتباره سلوكاً مكتسباً عن طريق التعلم، وأن سلوك الفرد قابل للتعديل أو التغيير بإيجاد ظروف وأجواء تعليمية معينة (وهبة، 2010: 58).

ووفقاً للنظرية السلوكية فإن المهارات الاجتماعية هي عبارة عن مجموعة من السلوكيات و العادات يقوم الفرد باكتسابها وتعلمها خلال مراحل نموه المختلفة، عبر أساليب التنشئة الاجتماعية ومن خلال قوى الكف وقوى الاستثارة اللتان تتحكمان في استمرار تلك المهارات عن طريق تعزيزها وتكرارها، أو كف تلك المهارات إذا كانت غير مرغوبة، فمن الممكن إزالة أو حذف بعض الاستجابات لدى الفرد عن طريق إيقاف التعزيز الذي كان يتبع أو يصاحب تلك الاستجابات، فعند توقف المكافآت أو التعزيزات فإن الاستجابات تأخذ في التضاؤل والانطفاء، وهكذا تكتسب

الاستجابة قوتها كنتيجة للتعزيز، وعلى ذلك يمكن حذف العادات السلوكية الخاطئة أو السيئة من سلوك الإنسان عن طريق عدم اتباعها بمكافآت تأتي بعدها (أبومنصور، 2011).

ثانياً: نظرية التعلم الاجتماعي (باندورا):

يرى باندورا أن كل من البيئات الخارجية والداخلية للفرد تعمل في صورة مترابطة يعتمد بعضها على البعض الآخر، ويحدث التعلم نتيجة للتفاعلات المتبادلة بين كل من البيئتين الداخلية والخارجية والعمليات المعرفية وهو ما أطلق عليه باندورا عملية التحديد المتبادل، والأفراد لا يندفعون بفعل القوى الداخلية (الدوافع أو الحاجات) ولا بفعل البيئة الخارجية (مثيرات البيئة) وإنما يمكن تفسير الأداء النفسي في صورة تفاعل متبادل بين المحددات الشخصية والبيئة، وهنا نجد أن عمليات الترميز والاعتبار والتنظيم الذاتي تلعب دوراً كبيراً في عملية التعلم، وأفترض باندورا أن التعلم بالعبارة أو النمذجة هو أساس عملية الاكتساب (أبو شندي، 2015).

كما قدم ماهوني وثوريسون (Mahony & Thoreson) نموذجاً آخر للتعلم الاجتماعي مؤداه أن سلوك الأفراد يقع بين حدثين رئيسيين هما الأحداث السابقة (المقدمات) والأحداث اللاحقة (النواتج). فالمقدمات تسبق السلوك والنواتج تعقب السلوك، وهناك علاقة وظيفية بين المقدمات والسلوك والنواتج، فأحداث المقدمة والنواتج تؤثر على ما يفعله الفرد، وضبط أحد هذين الحدثين أو كليهما يساعد على حل مشكلات الأفراد، ويعتمد التعلم الاجتماعي أيضاً على المجال الذي تقع فيه هذه الأحداث. (عبد الله، 2000: 260-261).

ثالثاً: النظرية المعرفية (بيك):

ويفترض أصحابها أن العوامل المعرفية مثل التوقعات السلبية والتقييم الذاتي هي الأسباب الأساسية لقصور المهارات الاجتماعية (عبد الله، 2000: 259). ويؤكد أمري Emery أن لكل منا عدة افتراضات تتطوي على اعتقادات محبطة للذات مثل "ينبغي أن أكون محبوباً من الجميع" أو "يجب أن أكون الأفضل دائماً"، وتظل هذه الاعتقادات قابعة في الخلفية حتى تحدث واقعة فشل أو نكسة معينة وهنا تنشط هذه الاعتقادات بشدة مؤدية إلى تحريف التفكير في الاتجاه السالب، ولا

يقف الأمر عند هذا الحد وإنما تقوم هذه الإحداثيات بتغذية راجعة لتلك الإعتقادات السلبية والقوالب النمطية مرة أخرى، الأمر الذي يؤدي إلى مزيد من تحريف التفكير وقصور المهارات لدى الأفراد (وهبة، 2010: 59).

ان قصور المهارات الاجتماعية قد يؤثر على حياة الفرد وعلاقاته مع المحيطين به و تفاعله معهم، إلى جانب الشعور المستمر بالحزن، و التشاؤم، والانعزال، وانعدام قيمة الذات، والبعد عن المشاركة أو التفاعل مع الآخرين، وبالتالي إنعدام الثقة بالآخرين، والشعور بفقدان القدرة على التواصل الاجتماعي، وربما فقدان أي هدف أو معنى للحياة، مما يؤدي إلى زيادة عزلة الفرد عن المحيط الاجتماعي (علي، 2012).

ويرى (الحميضي، 2004) ان القصور في المهارات الاجتماعية يمكن تقسيمه إلى أربعة أقسام وهي:

- 1- عجز في المهارات الاجتماعية: إذ ان بعض الأفراد ليس لديهم المهارات الهامة للقيام بالتفاعل الاجتماعي بطريقة ملائمة مع الآخرين.
- 2- عجز في أداء المهارات الاجتماعية: ان بعض الأفراد يوجد لديهم محتوى ومعرفة جيدة بالمهارات الاجتماعية، لكنهم لا يستطيعون ان يمارسوا هذه المهارات عند المستوى المطلوب في حياتهم اليومية والاجتماعية، ويعود ذلك إلى نقص الحافز، أو انعدام فرصة اداء السلوك بشكل مناسب.
- 3- عجز في الضبط الانفعالي المرتبط بالمهارة الاجتماعية: بعض الأفراد لا يوجد لديهم مهارات اجتماعية معينة تتناسب مع مواقف معينة، لان الاستجابة الانفعالية تمنعهم من اكتساب المهارات الملائمة للموقف، ومن الامثلة على الاستجابات الانفعالية التي تعيق تنمية المهارات الاجتماعية: الخوف، والقلق، والتوتر عند مواجهة المواقف الاجتماعية.

4- قصور في الضبط الذاتي عند أداء المهارة الاجتماعية: بعض الأفراد لديهم المهارات الاجتماعية ولكنهم لا يؤدون المهارة بشكل مناسب، وذلك بسبب الاستجابة الصادرة عن الاشارات الانفعالية، ومشكلات الضبط السابقة واللاحقة، أي أن بعض الأفراد يتعلمون المهارة الاجتماعية، ولكنهم لا يظهرونها بطريقة دائمة أو بشكل مستمر ومناسب.

ويشير (شحادة، 2012) ان القصور في المهارات الاجتماعية يتجلى في أربعة مناحي فهو إما أن يتعلق بعدم امتلاك الفرد للمهارة من الأساس، أو أنه يمتلك المعرفة، ولا يمتلك الكيفية لتطبيق هذه المهارة، والثالث يتعلق بوجود استجابات انفعالية تعيق الفرد عن اكتساب المهارات الملائمة للمواقف، والمنحى الأخير يتعلق بضعف الضبط أثناء أداء المهارة، وحيث إن المهارات الاجتماعية عبارة عن سلوك مكتسب ومتعلم، يمكن معرفة مواطن الضعف فيها، وتقويتها وتتميتها عن طريق التمرين والممارسة.

وقد حدد جابر وعمر (1989) مجموعة من المظاهر السلوكية التي تميز الأفراد الذين يفتقرون إلى المهارات الاجتماعية ويتسمون بالعزلة، إذ يميل هؤلاء الأفراد إلى الخجل والانطواء، ويقل ميلهم إلى المشاركة الاجتماعية، كما ينخفض تقديرهم لذواتهم، ويتصفون بالسلبية مع انخفاض في تأكيد الذات، وتقديرها، وعدم الوعي بالذات، وصعوبة تكوين صداقات جديدة، ويعانون كذلك من الحساسية الزائدة ومن نقص الثقة بالنفس، ونقص تقدير الذات، وتجنب إقامة علاقات اجتماعية نتيجة للقلق والخوف من الحصول على تغذية راجعة سلبية، ويواجهون صعوبة في كشف أفكارهم ومشاعرهم، مما يعيق نمو العلاقات والحفاظ عليها بصورة طبيعية.

العزلة الاجتماعية:

ويختلف الأفراد في التعبير عن سلوكيات العزلة، حيث يميل بعض الأفراد الذين يعانون من العزلة إلى الانخراط في سلوكيات مؤذية للذات، بينما قد يلجأ البعض الآخر إلى القيام بسلوكيات مقبولة اجتماعياً، ومن تلك السلوكيات المؤذية للذات التي يستخدمها هؤلاء: البكاء، والنوم المفرط، والانخراط في أحلام اليقظة، والسلوك الإدماني بما في ذلك إدمان الخمر، أو الإفراط في تناول

الطعام، والشعور بالاكْتئاب والغضب، والإنخراط بسلوكات لا أخلاقية وغير مقبولة اجتماعياً (شيببي، 2000).

يعرف كل من نيوكب وبنترل (New & Bentler) العزلة بأنها عجز في المهارات الاجتماعية، وفي علاقات الفرد الاجتماعية، مما يؤدي إلى حدوث بعض الإضطرابات النفسية لديه مثل: القلق أو الاكتئاب أو التفكير بالانتحار، كما يمكن أن تظهر لديه بعض الإضطرابات الجسدية ذات المنشأ النفسي مثل: الصداع، والشعور بالتعب، وفقدان الشهية، وبعض المشكلات السلوكية كالعدوانية، والسلوكات المضادة للمجتمع، مما يترتب على هذه الاعراض آثار حادة على الأداء السيكولوجي والتوافق النفسي.

ويعرف كل من جيرسون وبييرلمان (Gerson & Periman) العزلة بأنها عجز الفرد في بناء علاقات اجتماعية مصحوبه باحساس الفرح بالراحة، وعرفها (المعيني، 2002) على أنها خبرة غير سارة ومزعجة يعيشها الفرد وتسبب له احساس مؤلم، وذلك بسبب نقص في نسيج العلاقات الاجتماعية لديه، وقلة عدد الاصدقاء، والذي قد يتسبب في عدم الإدماج مع الآخرين والإرتباط بهم.

وترى روكاتش وآخرون أن هناك مجموعة من المؤشرات الدالة على شعور الفرد بالعزلة منها: إغتراب الذات، وهو شعور الفرد بالفراغ الداخلي والانفصال عن الآخرين، وتدني تقديره لذاته، وعدم القدرة على تكوين العلاقات الشخصية المتبادلة، كما قد تتمثل بعدم قدرة الفرد على الانتماء وبناء وتشكيل علاقات إجتماعية ناجحة مع الآخرين.

وقد حاولت مجموعة من النظريات تفسير سلوك العزلة، ومن تلك النظريات:

1- النظرية التحليلية: يشير المنظور التحليلي (Psychoanalytic Approach) أن طاقة

الفرد النفسية المتوجهة نحو النمو أنما تكون متأثرة بالمحددات الاجتماعية المحيطة به، إذ يرى يونغ (Jang) أن هناك نموذجين لعلاقة الفرد بالمجتمع، أحدهما الأنموذج الإنبساطي (Extrovert Style) والذي يعني اهتمام الفرد بما يدور حوله من أحداث خارجية،

والآخر الأنموذج الأنطوائي (Introvert Approach) إذ يركز هذا النمط على الذاتية التي تدفعه باتجاه السلبية والانعزالية عند تعامله مع المحيط الاجتماعي، مما يجعل الفرد غير قادر على التفاعل بفاعلية مع الآخرين (Keneth.etal,1999,p.95).

أما هورني (Horney) فتري أن خبرات الحياة الاجتماعية المختلفة تؤدي بالفرد إلى تبني خطة محددة لإشباع حاجات معينة في إطار نمو وتطور العلاقات الانسانية، وسلوك العزلة الاجتماعية يتبلور من خلال خطة (الاتجاه بعيداً عن الناس) والذي يكون فيها الفرد ميالاً إلى سلوك المحافظة، والتكتم، والإلتزام، والإرتباك أو الخوف من الخوض في تفاصيل الإتصالات الاجتماعية المختلفة (Keneth etal, 1999).

2- المنظور السلوكي (Behaviourism Approach) يؤكد المنظور السلوكي على أن معظم مظاهر السلوك الإجتماعي وأشكاله المختلفة بما فيه سلوك العزلة الاجتماعية، إنما يتم تعلمه كما يتم تعلم أي سلوك اجتماعي آخر، وأن الفرد يطور هذا السلوك في ضوء مفاهيم الدافعية، والتعزيز، والمثير، والاستجابة، وأن العزلة الاجتماعية هي العملية التي يتجنب الفرد من خلالها الذكريات المؤلمة التي يرى انها من الممكن أن تتعزز أو تنشط كلما اتسعت أو تعمقت دائرة علاقاته الاجتماعية التي كان قد كونها أو سوف يكونها مع الآخرين.

ويشير باندورا (Bandura) إلى أن العزلة الاجتماعية تحدث نتيجة لعدم امتلاك الفرد أو فقدانه للمهارات الاجتماعية التي تعزز من ارتباطه بالآخرين، وأن هناك عوامل بيئية، وشخصية تؤثر في هذا السلوك، فالتفسيرات النشأومية، والانهازمية، وطرائق التفكير غير الموضوعية حول الذات والآخرين والاحداث التي يمر بها الفرد مثل الصدمات العاطفية المرتبطة بحالات الانفصال، أو فقدان شخص عزيز، هي التي تسهم في عزلة الفرد وانسحابه من العلاقات الإجتماعية (Keneth.etal,1999).

3- **المنظور المعرفي (Cognitive Approach)** يؤكد الإتجاه المعرفي على دور العوامل والظروف أو المتغيرات المرتبطة بالتعبير عن سلوك الانعزال، فترى نظرية المقارنة الاجتماعية (Social Comparison Theory) أن العزلة الاجتماعية لدى الفرد ترتبط بمقدار ما يجده عند الآخرين من إشباع لحاجاته (النفسية والاجتماعية)، ونمط التفكير والمعتقدات التي يحملها، وبخاصة عندما يكون تحت تأثير عوامل الضغط والتوتر لأزمة او موقف كان قد مر به.

ويمثل التدريب على المهارات الإجتماعية أحد الأساليب العلاجية الفعالة للعديد من المشكلات السلوكية والاضطرابات النفسية كالعزلة، والخجل والخوف الاجتماعي (النفيعي، 2009).

العلاج السلوكي المعرفي:

ويعتبر العلاج السلوكي المعرفي أحد أهم الإتجاهات العلاجية التي يمكن استخدامها في تحسين مستوى المهارات الإجتماعية وخفض سلوكيات العزلة، والعلاج السلوكي المعرفي، يشير إلى تلك الطرائق العلاجية التي تستخدم مستوى متطور في علم النفس، فهي طرائق علاجية قائمة على نظرية التعلم السلوكية من جهة، وطرائق علاجية تعطي الجوانب المعرفية مركزاً مهماً في الحدث النفسي، ويطلق على الأولى تسمية طرائق العلاج السلوكي وعلى الثانية طرائق العلاج المعرفي، وبالنظر إلى هاتين الطريقتين العلاجيتين المختلفتين مفاهيمياً، فإنهما لا تستخدمان اليوم مع بعضهما بانتظام فحسب، وإنما تم دمجهما مفاهيمياً وتطبيقياً في إتجاه علاجي واحد، هو العلاج السلوكي المعرفي (دبابش، 2011).

وهناك العديد من الإتجاهات التي يمكن ادراجها تحت مظلة العلاج السلوكي المعرفي، ومن تلك الأساليب: العلاج العقلاني الانفعالي لإلبرت أليس (Ellis)، والتعديل السلوكي المعرفي لدونالد ميكنبوم (Meiychinbaum)، وعلاج حل المشكلات لجولد فريد (Gold fried)، والعلاج المعرفي السلوكي لبيك (Beck)، والعلاج متعدد المحاور وغيرها، ويتفق المعالجون السلوكيون

المعرفيون على اختلاف أساليبهم في أن الاضطرابات النفسية تعتمد إلى حد بعيد في حدوثها على وجود معتقدات فكرية وافتراسات خاطئة يتبناها الفرد عن نفسه وعن العالم المحيط به (Zarb,2007).

يعتبر ألبرت اليس العلاج العقلاني الانفعالي من اوائل العلاجات السلوكية المعرفية، وهو يمثل اليوم الاتجاه الرئيسي في العلاج السلوكي المعرفي، والافتراض الاساسي الذي يقوم عليه العلاج السلوكي المعرفي، هو ان الاشخاص يسهمون في المشكلات السلوكية والمعرفية نتيجة للطريقة التي يفسرون بها الاحداث والمواقف، وان التفكير والانفعال والسلوك في حالة تفاعل ويؤثر كل منهما بالآخر (David, 2007).

ويعتقد اليس أن العلاج التحليلي غير فاعل وغير مجدي وذلك لان المسترشدين في الغالب لا يحصلون على النتائج المرجوه من العلاج، ووجهة النظر التي يتبناها اليس هو ان المعالج يجب ان يكون فاعلاً ونشطاً ومباشراً، وقد اصبح الاتجاه العقلاني الانفعالي الاتجاه الرئيسي الذي يهدف إلى تزويد المسترشدين بادوات تمكنهم من اعادة بناء انظمتهم المعرفية وانماطية السلوكية، وقد تأثر اليس بالفلسفة الاغريقية القديمة القائلة بان الاشخاص لا تؤثر بهم الاحداث، لكن ما يؤثر بهم هي الطريقة التي يتناولون بها تلك الاحداث، كما تؤثر اليس بأدler الذي كان يرى ان ردود افعالنا الانفعالية ونمط الحياة الخاص بنا يرتبطان مع المعتقدات التي نحملها، وتأثر ايضاً بأدler فيما يتعلق بالاهتمام بالمعتقدات والقيم في الوجود الانساني (Sweeny, 2009).

والفرضية الاساسية التي يتبناها العلاج العقلاني الانفعالي هو أن إفعالاتنا نتاج لنمط التفكير الذي نحملة، وتقييماتنا، وتفسيراتنا لمواقف الحياة المختلفة، وخلال العلاج العقلاني الانفعالي فان المسترشدين يتعلمون طرقاً تمكنهم من التعرف على الأفكار غير العقلانية التي يحملونها، ومن ثم ضحضها واستبدالها باخرى عقلانية، فهم يتعلمون كيف يعدلوا من طرقهم غير الفاعله في التفكير ويستبدلونها باخرى فاعله وعقلانية، وكنتيجة لذلك منهم سيغيرون من ردود فعلهم الانفعالية تجاه المواقف المختلفة، لذا فان العلاج العقلاني الانفعالي لا يساعد المسترشدين

على حل مشكلاتهم الحالية فقط وإنما يتعدى ذلك إلى مساعدتهم على إكتساب مهارات تمكنهم من مواجهة المشكلات التي تواجههم مستقبلاً (Simson, 2010).

والعلاج العقلاني الانفعالي عبارة عن خبرة تعلم، وفي كثير من المواقف فإن المرشد يسلك كما لو كان معلم يكلف المسترشد بواجبات بيئية ويعلمه استراتيجيات جديدة في التفكير، كما يبدو المسترشد كمتعلم يطبق ما تعلمه من استراتيجيات في واقع الحياة اليومية، ويختلف العلاج العقلاني الانفعالي عن باقي العلاجات الأخرى من حيث أنه لا يعطي قيمة كبيرة للتداعي الحر، والعمل مع الأحلام، والتركيز على ماضي المسترشد، واكتشاف المشاعر والتعبير عنها، أو التعامل مع التحويل والتحويل المضاد

يرى اليس أن الأفراد يولدون ولديهم استعداد لأن يكونوا عقلانيين وغير عقلانيين في تفكيرهم، وأن لدى الأشخاص نزعة لحماية ذواتهم، والشعور بالسعادة، والتواصل مع الآخرين، وتحقيق الذات، كما أن لديهم نزعة لهدم الذات، والتفكير الخرافي، ولوم الذات، وتجنب تحقيق الذات (Wells, 1997).

ويرى آليس أن الأشخاص يبنون الكثير من أفكارهم غير العقلانية خلال فترة طفولتهم من خلال الأشخاص المهمين في حياتهم، لكنهم في الوقت نفسه يكتسبون الكثير من تلك الأفكار بشكل ذاتي من خلال تعزيزهم للأفكار الهادمة للذات حول انفسهم، وتكرارهم للحديث الذاتي السلبي حول ذواتهم، ويعتقد اليس أن الناس ليسوا بحاجة لأن يكونوا مقبولين أو محبوبين من الجميع، بالرغم من أن تلك الحاجات مهمة للغاية، لذا فإن المعالج العقلاني الانفعالي يساعد المسترشد في التخلص من الاكتئاب بالرغم من عدم حصوله على القبول والمحبة من قبل أشخاص مهمين في حياته. ويرى اليس أن لوم الذات يمثل جوهر الإضطراب الانفعالي، وحتى يتخلص المسترشد من العصاب فإنهم يجب أن يتخلصوا من لوم الذات ولوم الآخرين، كما يجب علينا أن نقبل أنفسها كاشخاص غير كاملين ومن الممكن يخطئوا، كذلك يرى أن الأفراد الذين يشعرون بالحزن وتدني تقدير الذات غالباً ما يقف التفكير غير المنطقي والوجوبيات والينبغيات خلف تلك المشاعر، وقد حدد اليس مجموعة من الأفكار اعتقد أنها مسؤولة عن تعاسة الإنسان (David, 2007).

- يجب ان اعمل جيداً وان يتقبل الآخرين ادائي وإلا فانا غير جيد.
- يجب ان يعاملني الناس باهتمام، وبعدالة، وبلطف، وبالطريقة التي اريدهم ان يعاملوني بها، وان لم يفعلوا ذلك فهم ليسوا جيدين ويستحقون العقاب.
- يجب ان احصل على ما اريد عندما اريد، ويجب ان لا اخذ ما لا اريد، واذا لم اخذ ما اريد فسيكون ذلك من المحزن للغاية (Sweeny, 2009).

ويشير شارف (Sharf, 2012) أن الإطار العام لـ ABCDEF يمثل الجزء الاهم من نظرية العلاج العقلاني الانفعالي، كما يوفر أداة عملية لفهم مشاعر وافكار وسلوكات المسترشد، وتشير تلك الرموز إلى ما يلي:

A: الاحداث المنشطة Activating events

B: المعتقدات Believes

C: النواتج السلوكية والانفعالية Emotional and behavioral consequences

D: تفنيد الأفكار Disputing intervention

E: الاثر المترتب على ذلك Effect

F: مشاعر جديدة New feelings

على سبيل المثال اذا شعر الشخص باكتئاب بعد تعرضه لخبرة إنفصال أو طلاق، فان الطلاق بحد ذاته لا يعتبر هو العامل المسبب لشعوره بالاكتئاب، وهو العامل (A) هنا، أو الحدث المنشط، لكن ما يتسبب بشعوره بالكآبة تلك المعتقدات التي يحملها حول تلك الخبرة التي مر بها، وهي تمثل العامل (B) وهو يمثل نمط التكفير أو المعتقدات التي حملها الفرد، وعليه فإن النواتج السلوكية، والانفعالية، والاجتماعية المترتبة على هذا الحدث (C) تعود إلى نمط التفكير الذي يحمله الفرد حول الحدث، وليس الأحداث بحد ذاتها، كما أضاف آليس لنموذجه الحرفين (D)

و(E)، إذ تشير (D) إلى طريقة التدخل العلاجية، أو التنفيذ الذي يستخدمه المعالج لتغيير الأفكار اللاعقلانية، بينما تشير (E) إلى الأثر الإنفعالي الجديد الذي يتركه التدخل العلاجي، وتشير الإستراتيجيات المعرفية المستخدمة في (D) إلى:

- استكشاف الأفكار غير العقلانية الموجودة لدى الشخص ويمكن التعرف على تلك الأفكار من خلال العبارات التي تتضمن كلمات المسترشد والتي تحمل الوجوبيات والينبغيات.
- مناقشة تلك الأفكار ومحاولة اختبارها بطريقة منطقية وتجريبية.
- التمييز بين الأفكار غير العقلانية وتلك الهازمة للذات وتفنيدها وضحها.

اهداف الارشاد السلوكي المعرفي:

يعتقد اليس أن لدى البشر نزعة قوية نحو تحقيق الكمال في جميع الأعمال التي يقومون بها، ويعتبر ذلك بحسب اليس المصدر الرئيسي للاضطراب الانفعالي، لذا فان العلاج العقلائي الانفعالي يهدف إلى مساعدة المسترشدين على تقبل ذواتهم كاشخاص غير كاملين في هذه الحياة، والحكم على ذواتهم بصورة منفصلة عن الأداءات التي يقومون بها مواقف الحياه المختلفة، وتعليمهم طرقاً جديدة في التفكير تسهم في تغيير انفعالاتهم السلبية، كما يهدف العلاج العقلائي الانفعالي إلى مساعدة الأشخاص على قبول ذواتهم بطريقة غير مشروطة وقبول الآخرين ايضاً بطريقة غير مشروطة (Simson, 2010).

العلاج العقلائي العاطفي:

ويوضح (Corey, 2012) هناك مجموعة من الأدوار المحددة التي يقوم بها المرشد في العلاج العقلائي العاطفي، منها:

1. مساعدة المسترشدين في التعرف على الافكار غير العقلانية الموجودة لديهم، والمتمثلة بالينبغيات والوجوبيات الموجودة في كلماتهم وجملهم، حيث يفند المعالج العقلائي الإنفعالي

تلك الافكار، ويساعد المسترشدين على القيام بانشطة تساعدهم على مواجهة تلك المعتقدات غير العقلانية واستبدالها باخرى عقلانية.

2. مساعدة المسترشدين في التعرف على الكيفية التي تستمر بها تلك الافكار لديهم، حيث يوضح المعالج للمسترشدين ان سبب استمرار تلك الافكار لديهم هو تفكيرهم اللامنطقي واللاعقلاني.

3. مساعدة المسترشدين على تعديل تفكيرهم والتقليل من افكارهم اللاعقلانية، حيث ان ازاله كل الافكار اللاعقلانية قد لا يكون ممكن، وبالتالي فان التقليل من تلك الافكار إلى اقل قدر ممكن هو ما يسعى اليه العلاج السلوكي المعرفي.

4. تحدي المسترشدين لكي يطوروا فلسفة عقلانية في الحياة، حتى لا يكونوا في المستقبل ضحايا لأنماط التفكير غير العقلاني.

إن العلاقة الارشادية في العلاج العقلاني العاطفي علاقة معرفية مباشرة، لذا فان العلاج العقلاني الانفعالي لا يعتقد بقوة العلاقة التي تربط المرشد بالمسترشد، كما هو الحال في العلاج المتمركز حول المسترشد، لذا فان المعالجين العقلانيين الانفعاليين يقبلوا مسترشديهم بطريقة غير مشروطه ويساعدونهم على تقبل ذواتهم وتقبل الآخرين أيضاً بطريقة غير مشروطة، ويعتقد أليس ان الكثير من التعاطف والتفهم للحالة قد يقلل من تحمل الأفراد لمسؤولياتهم وينعكس سلباً على ادائهم، إذ ويعمل المعالج العقلاني الانفعالي على بناء الثقة مع المسترشدين من خلال اظهاره لمدى قدرته على مساعدتهم من اجل تغيّر انفسهم، وكونه يملك الادوات لذلك والتي تمكنه من تقديم المساعدة لهم (John & Rita, 2005).

ويوضح شارف (Sharf, 2012) أن العلاج العقلاني العاطفي يعتبر اتجاه متعدد الابعاد من حيث استخدامه للعديد من الاساليب والتقنيات العلاجية المختلفة: السلوكية، والمعرفية بطريقة مرنة بحيث تراعي الحاجات الخاصة بكل مسترشد، ومن تلك الأساليب.

أولاً: الاساليب المعرفية، ومنها:

1. **تفنيد الافكار غير العقلانية:** وهي تعتبر من أكثر الفنيات المعرفية المستخدمة في العلاج العقلاني الانفعالي، حيث يساعد المعالج العقلاني الانفعالي المسترشدين في التعرف على الافكار غير العقلانية الموجودة لديهم واستبدالها باخرى عقلانية.
2. **الواجبات المنزلية في العلاج العقلاني الانفعالي:** يتوقع أن يقوم المسترشدين بعمل قائمة بالمشكلات الموجودة لديهم، والنظر لمعتقداتهم اللامنطقية والعمل على تغييرها، ويتم تزويد المسترشدين عادة بنماذج للمساعدة الذاتية تتضمن امكانية تفنيد الافكار اللاعقلانية الموجودة لديهم، كذلك تطبيق نموذج "ABC" على الاحداث التي تواجههم في حياتهم اليومية خارج الجلسة العلاجية.
3. **تغيير اللغة:** ان العبارات التي تحتوي على كلمات من قبيل، يجب، ولازم، ومن المفروض، تعتبر أحد الاسباب التي تتسبب في حدوث الإضطراب الانفعالي لدى الأفراد، لذا يقوم المعالج العقلاني الانفعالي بمساعدته المسترشدين على استبدال تلك الكلمات بعبارات اخرى، كأن تستبدل عبارة "ان ما حدث كان مؤلماً وغير محتمل" بعبارة "ان ما حدث كان صعب لكنني استطيت التعامل معه"، لذا فان المسترشدين الذين يستخدمون نماذج لغوية تعكس فقدان الأمل، وادانة الذات، يمكن تعليمهم عبارات جديدة تساعدكم على التفكير والسلوك بطريقة مختلفة مما يساهم في تغيير مشاعرهم السلبية.
4. **الادوات التعليمية النفسية:** العلاج العقلاني الانفعالي كغيره من العلاجات يقدم ادوات تعليمية متنوعة للمسترشدين، حيث يقوم المعالج بتقديم معلومات للمسترشدين حول طبيعة مشكلاتهم وكيف سيتم تطبيق الخطة العلاجية، وفي الغالب يشارك المرشدين في الخطة العلاجية عندما يفهموا الهدف منها والكيفية التي تستخدم بها الفنيات العلاجية.

ثانياً: الأساليب الإنفعالية:

يستخدم المعالجين بطريقة العلاج العقلاني الانفعالي الكثير من الأساليب الانفعالية والتي تتضمن (التقبل غير المشروط للمسترشد، ولعب الدور العاطفي الانفعالي، والتخيلات العقلانية الانفعالية، وتمارين مهاجمة الخجل، والهدف من تلك التمارين العلاجية هو مساعدة المسترشدين على التخلص من افكارهم اللاعقلانية واستبدالها باخرى عقلانية.

1. **التخيلات العقلانية الإنفعالية:** يستخدم هذا التمرين العلاجي بهدف مساعدة المسترشدين على ايجاد نماذج سلوكية جديدة، حيث يتم تشجيعهم على تخيل انفسهم يفكرون ويشعرون ويسلكون بالطريقة التي يرغبون بها، ويستطيعوا ان يتخيلوا تلك المواقف المحزنة كما لو كانت تحدث معهم فعلاً، ومن ثم استبدال ذلك بمواقف أكثر ايجابية وخبرات أكثر سروراً.
2. **لعب الدور:** يستخدم هذا التكنيك العلاجي في مساعدة المسترشدين على التخلص من الافكار غير العقلانية الموجودة لديهم، ويتم اختيار كثير من المواقف التي تتسبب بالقلق لدى المسترشدين، أو مواقف تتعلق باختيار مهنة معينة، حيث يقوم المعالج بدور الشخص المسبب للقلق، ويعمل على ضغط افكار المسترشد.
3. **تمارين مهاجمة الخجل:** يستخدم هذا التمرين العلاجي لمساعدة المسترشدين على التخلص من الافكار غير العقلانية والتي تتسبب في شعورهم بالخجل، ويتم ذلك من خلال تلك التمارين مناقشة أفكار المسترشدين حول المواقف والموضوعات التي تتسبب في شعورهم بالخجل، وقد يقوم المرشد العقلاني الانفعالي بتكليفهم ببعض الواجبات البيتية تتعلق بمواقف يحملوا حولها افكار غير عقلانية بهدف مساعدتهم على تجاوز تلك الخبرات (Corey, 2012).

ثالثاً: الأساليب السلوكية:

يرى أليس وديفيد ولين (Ellis, David and Lynn, 2010) أن العلاج العقلاني العاطفي يستخدم معظم الأساليب السلوكية، كالتخلص المنظم من الحساسية، وفنيات الاسترخاء، وتكنيكات ادارة الذات، والنمذجة، والضبط الذاتي، كما يعطي العلاج العقلاني الانفعالي أهمية للواجبات البيتية، وينظر اليها على انها اكثر أهمية مما يتم في الجلسات العلاجية، ومن خلال تلك الواجبات يتم مساعدة المسترشدين على استخدام التعرض والتخلص المنظم من الحساسية بشكل ذاتي.

العلاج المعرفي عند بيك:

طور بيك طريقة في العلاج عرفت باسم العلاج المعرفي (CT) Cognitive Therapy كنتيجة للابحاث التي قام باجرائها على المرضى المكتئبين، وقد طور بيك نظريته في نفس الفترة الزمنية التي قام بها اليس بتطوير نظريته، لكن كل منهما قام بوضع نظريته بشكل مستقل، حيث لاحظ بيك ان مرضى الاكتئاب يحملون تفسيرات معرفية خاطئة لاحداث الحياه اليومية التي تواجههم، لذا فان هناك تشابه بين إتجاه اليس في العلاج العقلاني الانفعالي واتجاه بيك في العلاج المعرفي في كثير من الموضوعات، فالمعالج في كلا الاتجاهين، نشط، وفاعل، ومباشر، ومهتم بالحاضر، ومنظم، ومتعاون، وينظر العلاج المعرفي للمشكلات والاضطرابات النفسية على انها نتيجة لتفكير غير منطقي، أو نتيجة لاستنتاجات غير منطقية مبنية على أساس معلومات غير صحيحة، وفشل الشخص في التمييز بين الواقع والخيال، وكما هو الحال بالنسبة للعلاج العقلاني الانفعالي فان العلاج المعرفي يهدف إلى تحسين الاستبصار لدى المسترشدين، كما يهدف إلى مساعدة المسترشدين في التعرف على افكارهم ومعتقداتهم اللاعقلانية وتغيرها، والافتراضات التي يقوم عليها العلاج المعرفي هو أن معتقدات الأفراد تحمل معاني فردية خاصة بكل فرد، كما ان تلك المعاني يمكن اكتشافها من قبل المسترشد اكثر من قيام المرشد بتعليمها او بكشفها له (Brownell, 2010).

وقد تبني بيك الاتجاه التحليلي في بداية ممارسته المهنية، إذ بدأ اهتمامه يتنامي بالافكار الالية الاوتوماتيكية التي يكررها المسترشدين الذين يعانون من الاكتئاب، حيث لاحظ ان كل الافكار هي المسؤولة عن شعور هؤلاء الأفراد بالكآبة والحزن، وليس الغضب أو العدوان المرتد نحو الذات كما يفسر فرويد الاكتئاب، فقد وجد بيك ان لدى هؤلاء الأفراد تشوهات في التفكير تتسبب في معاناتهم الانفعالية، ومن تلك التشوهات المعرفية:

1. **الاستدلال الاعباطي غير المدعوم بدليل:** كأن يبني الفرد إستنتاجاً حول موضوع معين دون وجود ادلة كافية تدعم ذلك الاستنتاج، فقد يتوقع الأفراد هنا ان النتائج دائماً سلبية، او أن اسوأ الامور سوف تحدث.
2. **التجريد الانتقائي:** عندما يستخدم الأفراد التجريد الإنتقائي فهم يستبعدون من تفكيرهم جوانب مهمة من الحدث، واستبعاد تلك الجوانب يشوه التفكير في الموضوع، ولا يعطي فكرة دقيقة عنه، حيث يفكر الأفراد بموضوع معين بمعزل عن تفاصيل مهمة قد تغير النتيجة بالنسبة لذلك الحدث.
3. **التعميم المطلق:** وهو عبارة عن تعميم الخبرة أو الحدث بطريقة غير منطقية على مواقف وخبرات اخرى لا تتشابه اطلاقاً مع تلك الخبرة، على سبيل المثال قد يعتقد الشخص الذي تعرض لخبرة طلاق انه سوف لن يكون ناجحاً مع أي زوجة يمكن أن يختارها مستقبلاً.
4. **تضخيم بعض الأشياء والتقليل من شأن أشياء اخرى:** حيث يقوم الأفراد هنا بتضخيم اشياء معينه واعطائها حجم أكبر مما تستحق فعلاً، او التقليل من قيمة أشياء أخرى بشكل كبير للغاية.
5. **شخصنة الاشياء:** يحاول الشخص هنا تحميل ذاته المسؤولية عن كل الأحداث التي لا ترتبط به بأي شكل من الأشكال، على سبيل المثال قد يعتقد شخص انه السبب في انفصال والديه، دون ان يكون له أي علاقة أو صلة بالموضوع.

6. **التفكير الحدي:** هنا يقوم الاشخاص بتصنيف الخبرات التي تصادفهم في الحياة إلى خبرات: إيجابية، وأخرى سلبية، أو بيضاء وسوداء دون ان يكون هناك تفكير معمق في تلك الخبرات والأحداث (Ballou, Hill, & West, 2008).

ولدى مقارنة العلاج العقلاني الانفعالي بالعلاج المعرفي، يتضح أن العلاج العقلاني العاطفي أكثر مباشرة من العلاج المعرفي، كما ان العلاج العقلاني الانفعالي يهتم بدور المعالج كمدرس يهدف لمساعدة المسترشدين في التعرف على انماط التفكير غير العقلانية الموجودة لديهم، ومن ثم ضحضها، في المقابل فان المعالج في العلاج المعرفي يهتم بالاسئلة ذات النهايات المفتوحة والتي تهدف إلى مساعدة المسترشدين على اكتشاف الافكار غير المنطقية الموجودة لديهم، وبالتالي فان العلاج المعرفي يعطي دوراً اكبر للمسترشد في هذا المجال، وهناك فرق آخر بين العلاج العقلاني الانفعالي والعلاج المعرفي بالنسبة للتفكير غير العقلاني، حيث يقوم المعالج في العلاج العقلاني الانفعالي بإقناع المسترشدين ان هناك جوانب في تفكيرهم يجب تغييرها، في حين ان العلاج المعرفي يعتقد ان تلك التشوهات في التفكير تحدث نتيجة لاقترانها بعمليات معرفية عادية اكثر من كونها غير عقلانية، ففي مقابل التفكير غير العقلاني فان العلاج المعرفي يعتقد بأن هناك افكار حدية ومطلقة لدى الأفراد تتسبب في معاناتهم (David, 2007).

ويوضح أندري وكفن وجان (Andre, Keven and Jan, 2005) أن العلاج العقلاني الإنفعالي ينظر إلى العلاقة العلاجية على أنها علاقة تعليمية، ولا يشترط ان يتوفر فيها دفء وتعاطف كبير جداً، بعكس العلاج المعرفي الذي يعتقد أن العلاقة العلاجية يجب أن يتوفر فيها مستوى مرتفع من التعاطف والاهتمام بالمسترشد، كما يجب ان يمتلك المعالجين في العلاج المعرفي مفاهيم معرفية تؤهلهم للدخول في حوار مع المسترشدين لمساعدتهم على اكتشاف ذواتهم بشكل افضل ومساعدتهم على التغيير الإيجابي، لذا فان المعالج الفعال في العلاج المعرفي هو شخص، فاعل، ومتعاطف، ومبدع، ومؤثر.

استخدم العلاج المعرفي في البداية كاتجاه لعلاج الاكتئاب لكن الممارسة العلاجية في هذا الاتجاه اتسعت لتغضي مدى واسع من المشكلات السلوكية والتي يمكن استخدام هذا الاسلوب معها

بفاعلية كبيرة، واحد الأمور التي جعلت العلاج المعرفي يحظى باستخدام واسع هو نتائج الدراسات التجريبية التي دعمت الاطار النظري لهذا الاتجاه، إذ استخدم العلاج المعرفي بفاعلية في علاج المخاوف المرضية، والاضطرابات جسدية الشكل، واضطرابات الاكل، واضطرابات الضغوط التالية للصدمة، ويستخدم العلاج المعرفي التكنيكات العلاجية المستخدمة في باقي العلاجات السلوكية والمعرفية من اجل الوصول إلى تلك الاهداف العلاجية (Brownell, 2010).

تعديل السلوك المعرفي، ميكنبوم:

طور ميكنبوم هذا الاتجاه والذي عرف بتعديل السلوك المعرفي، ويرى ميكنبوم ان الحديث الذاتي ونمط التفكير الذي يتبناه الفرد هو الذي يدفع الفرد إلى القيام بسلوك معين، إن التركيز على فهم الفرد كمسؤول عن إحداث سلوكاته يعتبر أساس نظرية ميكنبوم، ولقد استنتج ميكنبوم بأن التفكير والمعتقدات والحديث مع الذات تلعب دوراً كبيراً في السلوكات التي يقوم بها الفرد، وقد لاحظ كذلك عندما كان يقوم بتدريب مجموعة من المرضى الفصامين على الكلام، أن بعض المرضى يقومون بتوجيه تعليمات لأنفسهم بصوت مرتفع كأن يقولوا (كن واضحاً وصريحاً وفي صلب الموضوع)، وقد أدت الخبرات التي عاشها ميكنبوم في تدريبه للمرضى الفصامين وغيرهم، في أن يفكر فيما إذا كان من الممكن تدريب الأفراد على أن يتحدثوا لأنفسهم بطريقة تؤدي إلى تغيير سلوكهم، ثم استخدم ميكنبوم أسلوب الحديث الذاتي مع الأطفال الذين يعانون من النشاط الحركي الزائد وضعف الانتباه، حيث قام بعرض مجموعة من المهام عليهم يقوم من خلالها شخص راشد بالقيام بسلوك معين وهو يتحدث بصوت مرتفع، ثم طلب منهم القيام بنفس المهام وقام بتقديم توجيهات لهم بصوت مرتفع، وبعد ذلك طلب منهم القيام بنفس المهام خلال توجيههم لذواتهم بطريقة داخلية، وقد نجح ميكنبوم في تعديل سلوكيات الأطفال الذين يعانون من اضطرابات ومشكلات سلوكية، مثل الاندفاعية، والنشاط الزائد، والعنوانية عن طريق استخدام التعليمات الذاتية، وقد انطلق ميكنبوم من الفرضية التي تقول بأن الأشياء التي يقولها الناس لأنفسهم تلعب دوراً في تحديد السلوكيات التي سيقومون بها، وأن السلوك يتأثر بنشاطات عديدة يقوم بها الأفراد تعمم

بواسطة الأبنية المعرفية المختلفة، إذ أن الحديث الداخلي من وجهة نظره، يخلق الدافعية لدى الفرد ويوجه تفكيره للقيام بالمهارة المطلوبة (Ballou, Hill and West, 2008).

وتمر عملية تعديل السلوك المعرفي لدى ميكنبوم بعدة مراحل، وهي:

1- **مرحلة مراقبة الذات:** في هذه المرحلة يتم تدريب المسترشدين على الانتباه لانماط تفكيرهم وحديثهم وتخييلاتهم الداخلية، وفي العادة ما يكون حديث المسترشدين الداخلي سلبي، لكن الانتباه لتلك الافكار والخيالات يعتبراً مهماً في هذه المرحلة وذلك من اجل مساعدة المسترشدين على استبدال تلك الانماط من التفكير باخرى ايجابية.

2- **البدء باستخدام حوار داخلي جديد:** كنتيجة للمرحلة السابقة والتي يقوم المسترشد من خلالها بملاحظة ذواتهم واحاديثهم الداخلية اللاتوافقية، يبدأ المسترشدين في هذه المرحلة باستخدام حديث ايجابي مع الذات لتعديل أنماط السلوك اللاتكيفية لديهم.

3- **تعلم المسترشد مهارات جديدة:** في هذه المرحلة يتم تدريب المسترشدين على استخدام مهارات اكثر فاعلية واختبارها في مواقف الحياة اليومية، على سبيل المثال فان المسترشدين الذين لا يقوموا بمهام معينة خوفاً من الفشل، يتم تعليم مهارات معرفية والطلب منهم القيام ببعض المهام التي تشكل بالنسبة لهم مواقف ضاغطة، وفي كل مرحلة من مراحل القيام بالمهمة يتم تدريبهم على الحديث الايجابي مع الذات قبل مواجهة تلك المهمة واثاء القيام بها وبعد تجاوزها (Brownell, 2010).

وأحد الإستراتيجيات التي قدمها ميكنبوم في مجال التعامل مع المواقف الضاغطة ما يعرف بالتدريب على التحصين ضد الضغوط، في تلك الاستراتيجية يتم تدريب المسترشدين على ادارة المواقف الضاغطة بطريقة ناجحة، وتفترض هذه الطريقة ان الأفراد يستطيعون التعامل بنجاح مع المواقف الضاغطة اذا غيروا من تفكيرهم والعبارات التي يتحدثوا بها لذواتهم في تلك المواقف، لذا فان نموذج ميكنبوم في التعامل مع المواقف الضاغطة لا يقتصر فقط على اعداد الأفراد لمواجهة المواقف الضاغطة ولكنه يهدف على مساعدتهم على تغير ذواتهم من خلال اعادة البناء المعرفي

لديهم، واكتسابهم مهارات تتضمن التعامل الناجح مع المشكلات، وإدارة وتعزيز الذات بطريقة فاعلة، وقد حدد ميكنوم ثلاثة مراحل للتدريب على التحصين ضد الضغوط، وتلك المراحل هي:

1. **المرحلة التعليمية المفاهيمية:** يتم التركيز في هذه المرحلة على بناء علاقة ثقة مع المسترشدين، ويكون ذلك بتزويدهم بأفكار ومفاهيم عن طبيعة الضغوط والعوامل المرتبطة بها، ويتم ذلك ضمن اطار تفاعلي اجتماعي بين المرشد والمسترشدين، كما يتم التوضيح للمسترشدين وبلغه مفهومه طبيعة العلاقة بين الضغوط والعوامل المعرفية لدى الاشخاص، وان انماط التفكير والحديث الداخلي الذي يحملها الشخص تلعب الدور الاكبر في الاستجابة بطريقة سلبية للمواقف الضاغطة، وفي العادة ما يبدأ المسترشدين التدريب وهم يشعرون بانهم ضحايا لعوامل خارجية ضاغطة، يتم تدريبهم في هذه المرحلة على الوعي بأن الأفراد يتحملون مسؤولية كبيرة فيما يتعلق بالضغوط التي يواجهونها في حياتهم، حيث يلعب نمط التفكير الذي يتبناه الفرد والطريقة التي يفسر بها الموقف الدور الاكبر في الشعور بالضغط او عدم الشعور به.

2- **مرحلة اكتساب المهارة واستدماجها واعادة التدريب عليها:** في هذه المرحلة يتم التركيز على اكساب المسترشدين العديد من المهارات السلوكية والمعرفية وتطبيقها على مواقف مختلفة اثناء التدريب العلاجي، ويمكن استخدام تدريبات تتعلق بالتخلص المنظم من الحساسية، والغمر، والحديث الايجابي مع الذات، والتدريب على المهارات الاجتماعية للتعامل مع تلك المواقف، ويتم التركيز في هذه المرحلة على اعادة التدريب وعلى مواقف مختلفة وذلك لمساعدة المسترشدين على استدماج تلك المهارات حتى تصبح جزءاً من بنائهم المعرفي.

3- **مرحلة التطبيق والمتابعة:** في هذه المرحلة يتم نقل الخبرة التي اكتسبها المسترشدين وتطبيقها في مواقف الحياة اليومية، ويتم في هذه المرحلة متابعة المسترشدين من خلال الواجبات البيتية التي يقومون بالعمل عليها، ويعمل المرشد على تعزيز الاستجابات الايجابية التي يقوم بها المسترشدين، وفي حال لم يستطيع بعض المسترشدين استخدام تلك

الفنيات في المواقف الضاغطة يتم مناقشة الاسباب وراء ذلك واعادة التدريب عليها مرة اخرى، وقد اثبت التدريب على ادارة الضغوط نجاحاً كبيراً في التعامل مع الكثير من المشكلات النفسية، كضبط الغضب، وإدارة القلق، والتدريب التوكيدي، وعلاج الاكتئاب (Davies & Bhugra, 2005).

ويرى العلاج السلوكي المعرفي أن الاضطرابات النفسية ترتكز على ثلاث آليات أساسية يُفترض أنها تساعد في الإبقاء على تلك الاضطرابات، وتلك الآليات هي:

أ. **الثالوث المعرفي The Cognitive Triad**: يتألف الثالوث المعرفي من ثلاثة عناصر معرفية تدفع المسترشد إلى النظر لنفسه ومستقبله وتجاربه بطريقة خاصة، فالإنطوائي ينظر إلى نفسه نظرة سلبية، معتقداً أنه شخص غير مرغوب فيه، وعديم القيمة بسبب خلل نفسي أو أخلاقي، أو جسدي لديه، ويشير العنصر الثاني من الثالوث المعرفي إلى ميل الشخص الإنعزالي إلى تفسير تجاربه بطريقة سلبية، فهو يرى أن العالم يفرض عليه مطالب ومصاعب لا تُقهر، ولا يمكن تذليلها للوصول إلى أهدافه في الحياة، فهو مهزوم من الداخل، وأما العنصر الثالث من الثالوث المعرفي، فهو النظرة السلبية إلى المستقبل، فالإنطوائي يتنبأ بأن مصاعبه الحالية سوف تستمر إلى ما لا نهاية (Hoffman and Otto, 2008).

ب. **التشوهات المعرفية Cognitive Distortions**: وتضم الأفكار السلبية للثالوث المعرفي والتي تسبب الاكتئاب والانفعال، ورغم أن هذه الأفكار غريبة بعض الشيء، وخارجة عن المألوف فهي تبدو للإنطوائي صحيحة، وغير ممكن إثباتها عموماً بالإجماع، لأنها تتسم بالخصوصية الفردية، كما تظهر بشكل عفوي وتلقائي، ولهذا السبب تسمى بالأفكار التلقائية، أما التشوهات المعرفية، فهي الأنماط المختلفة من الأخطاء في منطق التفكير التلقائي (Sperry, 2006).

ج. **المخططات Schemata**: وهي تمثل بنى معرفية، يعتقد أنها تسبب شتى التشوهات التي نراها لدى الحالات المختلفة، إن التفسير السلوكي المعرفي للإضطرابات يقوم على النظرة السلبية إلى الذات والعالم والمستقبل، حيث يتجلى هذا الثالوث المعرفي السلبي من خلال استجابات الفرد الثقافية نحو حدث ما، ويُعتقد أن الثالوث السلبي يقوم بصياغة ثقافية ومستمرة لإدراكات الفرد وتفسيراته للأحداث، إذ تزيد التشوهات الثقافية في تأثير الاعتقادات الضمنية المختلة وظيفياً، والتي تؤدي بدورها إلى مزاج مكتئب، والمزاج المكتئب يؤثر بدوره سلباً في استدعاء الأحداث الماضية والتقويمات الحاضرة، مما يديم ويوسع من مزاج الشخص المضطرب (Christner, Stewart & Freman, 2007).

ويهدف العلاج السلوكي المعرفي إلى مساعدة المسترشدين على إدراك العلاقة بين المشاعر والأفكار والسلوك، وتعليم المسترشدين أن يحددوا وقيموا أفكارهم وتخييلاتهم وخاصة تلك التي ترتبط بالأحداث والسلوكات المضطربة أو المؤلمة، كما يهدف إلى مساعدة المسترشدين على تصحيح أفكارهم ومعتقداتهم الخاطئة، وتدريبهم على استخدام إستراتيجيات وتقنيات معرفية وسلوكية لتطبيقها في الواقع خلال مواقف حياتية جديدة، أو عند مواجهة مشكلات مستقبلية، وتدريب المسترشدين على توجيه التعليمات للذات، ومن ثم تعديل سلوكهم وطريقتهم المعتادة في التفكير من خلال الحوار الداخلي البناء والفعال (Sochting, 2014).

ويستخدم العلاج السلوكي المعرفي مجموعة من التقنيات السلوكية والمعرفية، ويمكن تدريب المسترشدين على استخدام تلك الفنيات لتساعدتهم في الاستجابة بطريقة أكثر فاعلية للمواقف الحياتية المختلفة، ومن تلك الفنيات:

أولاً: التقنيات المعرفية:

1. **الحوار السقراطي**: ويعدّ من أكثر تقنيات العلاج المعرفي استخداماً، ويسمى أيضاً الاكتشاف الموجه، وليس هناك شكل أو نسق محدد أو بروتوكول خاص بهذا الأسلوب،

وإنما يحاول المعالج من خلال هذا الأسلوب أن يعتمد على خبرته وإبداعه في طرح الأسئلة السابرة التي من المحتمل أن تكشف عن أنماط التفكير اللاعقلانية لدى المسترشد.

2. الرسم الكاريكاتيري: في هذه الفنية العلاجية يطلب من المسترشد تحديد أفكاره التي لا يستطيع التعبير عنها لفظياً بصورة رسم كاريكاتيري يعبر عن حالته، ويطلب منه صياغة بعض الأفكار التي تجعل هذا الشكل يبدو بالصورة التي هو عليها وكتابة قصة أو رواية حول ذلك الرسم، ويتيح ذلك للمرشد تكوين فكرة عن نمط التفكير الذي يتبناه المسترشد (Freeman & White, 2000).

3- سجل الأفكار: هو أحد أكثر إجراءات العلاج المعرفي استخداماً لتحديد الأفكار اللاعقلانية، ويطلب من المسترشد في هذا الأسلوب أن يدون الأفكار التلقائية التي تخطر بباله عند مواجهة المشكلات المختلفة، كذلك الأفكار التي ترد إليه حول الخبرات التي يمر بها.

4- مناقشة الحوار الداخلي: وهذه التقنية مأخوذة عن أسلوب ميكنباوم في العلاج المعرفي، فقد ركز دونالد ميكنبوم على أهمية الحوار الداخلي عند الفرد في تغيير مشاعره وتفكيره، ومن ثم سلوكه، ويهدف هذا الأسلوب إلى تدريب المسترشد على التحدث إلى ذاته بطريقة بناءة عند مواجهة المواقف الصاعقة (Blackwell, 2014).

5- عداد المعصم: يستخدم لمراقبة الأفكار السلبية وإيقافها، وهو عبارة عن عداد يشبه ساعة اليد له زر يمكن الضغط عليه في كل مرة تمر في عقل المسترشد فكرة سلبية، وفي نهاية اليوم يتم تسجيل العدد النهائي للأفكار، حيث يلاحظ ازدياد العدد في البداية، مع تحسن ملحوظ في تحديد المسترشد لأفكاره، ويستمر ذلك لعدة أيام فسرعان ما يصل العدد الإجمالي إلى الاستقرار لمدة أسبوع أو عشرة أيام ومن ثم سيبدأ في التناقص وهذا يشير إلى أن أفكار المسترشد السلبية تتناقص، ويصبح أفضل في السيطرة على ذاته.

6- **طريقة دلالات الألفاظ (الينبغيات):** يتم تدريب المسترشدين في هذه الطريقة على التقليل من استخدام الوجوبيات والينبغيات، واستبدال بالفاظ وعبارات أقل تأثيراً على المسترشد، فبدلاً من استخدام الشخص لعبارة يجب أن أكوناً محبوباً من الجميع، يمكن إستبدالها بعبارة من الجيد أن يكون لي صداقات وان يحب الآخرين (Blackwell, 2014).

ثانياً: الفنيات السلوكية:

1. **التدريب على المهارات الاجتماعية:** يهدف هذا الأسلوب إلى مساعدة المسترشدين الذين يفتقرون إلى المهارات الإجتماعية من خال إكتسابهم مهارات إجتماعية محددة، مثل: مهارات الحوار، والتواصل، واستخدام أسلوب حل المشكلات بطريقة فاعلة.
2. **التدريب على توكيد الذات:** ويهدف هذا الأسلوب إلى مساعدة المسترشدين في التعبير عن مشاعرهم، وآرائهم تعبيراً مباشراً وبأسلوب مقبول اجتماعياً، وتساعد التوكيدية على تحقيق أكبر قدر ممكن من الفاعلية والنجاح عندما يدخل الإنسان في علاقات اجتماعية مع الآخرين، فلا يكون ضحية لموقف خاطئ من صنع الآخرين، ودوافعهم في مثل هذه المواقف (المركز الوطني لتنمية الموارد البشرية، 2006).
3. **التدريب على الاسترخاء:** يهدف هذا الأسلوب إلى تدريب المسترشدين على القيام ببعض تمارين الاسترخاء العقلي والعضلي خلال الجلسات العلاجية، كما يهدف إلى تدريبهم على إستخدام تلك الطريقة عند مواجهة الضغوط النفسية المختلفة.
4. **التدريب على أسلوب حل المشكلات:** تساعد هذه التقنية المسترشدين الذين يفتقرون لمهارات حل المشكلات، وتهدف إلى مساعدتهم عن طريق تعليمهم سلسلة من الخطوات التي تساعد على المضي في التفكير السليم عند مواجهة المشكلات المختلفة، كما يهدف هذا الأسلوب إلى مساعدتهم على التأقلم مع مشكلاتهم بطريقة بناءة وأكثر فاعلية (Donohue & Fisher, 2009).

العلاج السلوكي المعرفي ودوره في تحسين المهارات الإجتماعية وخفض سلوكيات العزلة:

وقد أشارت مجموعة من الدراسات إلى فاعلية العلاج السلوكي المعرفي بفنائه وأساليبه المختلفة، والمتثلة بإعادة البناء المعرفي، والتدريبي التوكيد، والتدريب على حل المشكلات، وتعديل الأفكار والمعتقدات، وإدارة الصراعات، في تحسين المهارات الإجتماعية وخفض سلوكيات العزلة لدى المشتركين، ومن تلك الدراسات:

دراسة دفابجر، وثويتس، وولاس، واوتينج (Deffenbacher, Thwaites, Wallace,) (and Oetting, 2000) والتي هدفت إلى فحص فاعلية العلاج السلوكي المعرفي القائم على الإسترخاء في تحسين مستوى المهارات الإجتماعية وخفض الغضب لدى الطلبة الجامعيين، تكونت عينة الدراسة الحالية من 30 طالباً وطالبة من جامعة فلوريدا الأمريكية، تم قياس أدائهم قبل وبعد التدخل الإرشادي الذي استمر الإرشادي لمدة أربعة أسابيع. أظهرت نتائج الدراسة فاعلية العلاج بالاسترخاء في خفض مستوى الغضب وتحسين المهارات الإجتماعية لدى الطلبة الجامعيين. وأشارت دراسة عرفان (Arfan, 2001) إلى مدى فاعلية العلاج السلوكي المعرفي في التخفيف من حدة المشكلات الإجتماعية والنفسية للطلبات المقيمت بالمدن الجامعية في جامعة أم القرى، إذ تكونت عينة الدراسة من 20 طالبة، وزعوا عشوائياً إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية تلقت برنامج إرشادي سلوكي معرفي قائم على الضبط الذاتي، وإستراتيجية تعديل التفكير، ومجموعة ضابطة لم تتلقى البرنامج الإرشادي. اظهرت نتائج الدراسة أن العلاج السلوكي المعرفي يمثل طريقة فعالية في التخفيف من حدة المشكلات الإجتماعية، والنفسية للطلبات المقيمت في المدن الجامعية. وفي دراسة أجراها صالح (2002) هدفت التعرف إلى العزلة الإجتماعية وعلاقتها بالمهارات الإجتماعية لدى الشباب الجامعي ضمن الفترة العمرية من (17-20) عام، تكونت عينة الدراسة من (325) طالباً وطالبة من الطلبة الجامعيين الذين يعانون من سلوكيات العزلة، ونقص في المهارات الإجتماعية. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إرتباطية سالبة بين العزلة الإجتماعية، وكل من المهارات الإجتماعية، والمساند الإجتماعية لدى طلبة الجامعة. كما أجرى جيرجين (Girgin, 2009) بهدف تقويم العوامل التي تؤثر في الوحدة النفسية، واليأس لدى الطلبة

الجامعيين في تركيا، إذ أجريت الدراسة على عينة مكونة من (196) طالباً وطالبة، طبق عليهم مقياس UCLA للوحدة النفسية، ومقياس Beck للإكتئاب. أظهرت نتائج الدراسة أن الطلبة الذكور يعانون من الوحدة النفسية والإكتئاب بصورة أكبر من الإناث، كما خلصت الدراسة إلى وجود ارتباط سالب بين شدة الوحدة النفسية والمهارات الاجتماعية التي يمتلكها الفرد. وأظهرت نتائج دراسة نودوم (NNOUM, 2010) التي هدفت إلى فحص فاعلية التدريب التوكيدي في خفض سلوكيات العزلة لدى المراهقين، والتي استخدمت تصميم قبلي بعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة، والتي أجريت في إحدى مدارس الثانوية في نيجيريا، إذ تلقت المجموعة التجريبية برنامج إرشادي لمدة ستة أسابيع بواقع ثمانية جلسات إرشادية، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى فعالية الفنيات السلوكية المعرفية في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية وخفض سلوكيات العزلة لدى المراهقين في المجموعة التجريبية التي تلقت البرنامج الإرشادي، ولم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي لدى المجموعة الضابطة التي لم تتلق التدخل. وفي دراسة كرسويل (Creswell, 2012) التي هدفت إلى فحص فاعلية الإسترخاء والتدريب على إدارة الضغوط في خفض مستوى سلوكيات العزلة لدى الشباب الجامعي، إذ تكونت عينة الدراسة من 40 مشترك تم توزيعهم إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية تلقت البرنامج الإرشادي لمدة ثمانية أسابيع ومجموعة ضابطة لم تتلق البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي القائم على الإسترخاء وخفض الضغوط النفسية، وقد أظهرت النتائج فاعلية التدريب على الإسترخاء في خفض سلوكيات العزلة لدى المجموعة التجريبية، ولم تظهر النتائج فروقاً ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى المجموعة الضابطة التي لم تتلق المعالجة. وهدفت دراسة أبو علي (2012) إلى التعرف على مستوى الانطواء، ومستوى التكيف الاجتماعي والعلاقة بينهما لدى الطلبة في ضوء متغير النوع الاجتماعي، تكونت عينة الدراسة من (294) طالباً وطالبة. وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دلالة إحصائية بين متوسطي تقديرات الطلبة على مقياس الانطواء ككل يعزى لمتغير النوع الاجتماعي، ووجود علاقة ارتباط سالبة دالة إحصائياً بين العزلة الاجتماعية والتكيف النفسي. كما تناولت دراسة كل من بوغلس وآخرون (Bogles & Others 2014) فاعلية العلاج السيكوناميكي والعلاج السلوكي المعرفي في خفض القلق والعزلة الاجتماعية، تكونت عينة الدراسة من (67) مسترشد في مدينة إمستردام

ب هولندا، تم توزيع أفراد عينة الدراسة إلى مجموعتين مجموعة تجريبية أولى تكونت من (22) مسترشد تلقوا على برنامج علاجياً قائم على العلاج السيكوندينامي، ومجموعة تجريبية ثانية تكونت من (27) مسترشد تلقت برنامجاً إرشادياً قائماً على فنيات العلاج السلوكي المعرفي: المهارات الإجتماعية، إعادة البناء المعرفي، ومجموعة ضابطة تكونت من (20) لم تتلقَ أي تدخل. أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق والعزلة الإجتماعية على القياس البعدي ولصالح المجموعتين التجريبيتين، ولم تظهر النتائج فروقاً ذات دلالة إحصائية بين العلاج السلوكي المعرفي والعلاج السيكوندينامي في خفض القلق الإجتماعي والعزلة الإجتماعية. وفي دراسة قام بها أوداردز (Edwards, 2014) سعت إلى فحص فاعلية العلاج السلوكي المعرفي في تحسين مستوى المهارات الإجتماعية لدى عينة من الطلبة الجامعيين في بريطانيا مكونة من (75) طالباً وطالبة، استخدمت الدراسة مجموعة من الفنيات السلوكية المعرفية مثل: التدريب على حل المشكلات، تأكيد الذات، إعادة البناء المعرفي ولمدة ثلاثة أشهر. أظهرت نتائج الدراسة فاعلية علاج السلوكي المعرفي في تحسين مهارات تأكيد الذات وزيادة المهارات الإجتماعية، ولم تظهر النتائج فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المهارات الإجتماعية بين الذكور والاناث الذين تلقوا البرنامج. وتناول قطاونة (2014) في دراسته فاعلية الإرشاد السلوكي المعرفي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الاحداث الجانحين، تكونت عينة الدراسة من (30) حدثاً، وتم توزيعهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية وعدد أفرادها (15) حدثاً انضموا إلى برنامج تدريبي مكون (10) جلسات الارشادية قائم على العلاج السلوكي المعرفي، ومجموعة ضابطة تكونت كذلك من (15) حدث لم يتلقَ أفرادها أي تدخل، واستخدمت الدراسة مجموعة من الفنيات الإرشادية، منها: مهارات تأكيد الذات، أسلوب حل المشكلات، التدريب على الاتصال والتواصل الفعال، لعب الدور. أشارت نتائج الدراسة ان البرنامج التدريبي اسهم في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الاحداث المشتركين. وفحص سياكوريري وبهري (Siahkalroudi, and Bahri, 2015) فاعلية العلاج السلوكي المعرفي في تحسين مستوى الرضا الذاتي والمهارات الاجتماعية لدى طالبات المرحلة الثانوية في إيران، استخدمت الدراسة تصميم قبلي بعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة، كما استخدمت الدراسة مقياس الرضا الذاتي ومقياس المهارات الاجتماعية، تكونت عينة الدراسة من (30) طالبة

تم توزيعهم عشوائياً إلى مجموعتين مجموعة تجريبية ولقد تلقت (10) جلسات إرشادية قائمة على العلاج السلوكي المعرفي المتضمن أسلوب وقف التفكير، إدارة الصراع وحل المشكلات، أما المجموعة الضابطة فلم يتلقَ أفرادها البرنامج الإرشادي. أظهرت نتائج الدراسة فعالية العلاج السلوكي المعرفي في تحسين الرضا الذاتي والمهارات الاجتماعية لدى المشتركات. ودرس محمد ومحروس وعبد العزيز (2016) فاعلية التدريب التوكيدي على المهارات الاجتماعية ومستوى القلق والرضا الذاتي لدى عينة من المرضى النفسيين، إذ تكونت عينة الدراسة من 15 مريض يعانون من اضطرابات نفسية مختلفة ويتلقون خدمات علاجية في مستشفى العباسية في القاهرة، استخدمت الدراسة مجموعة من أدوات القياس لقياس أداء الأفراد وهي: مقياس المهارات الاجتماعية ومقياس توكيد الذات، ومقياس الرضا الذاتي، كما يكون البرنامج العلاجي المستخدم من (15) جلسة بواقع جلستين أسبوعياً ولمدة (90) دقيقة لكل جلسة، كما تم قياس أداء المجموعة قبل وبعد التدخل الإرشادي. أظهرت نتائج الدراسة فعالية برنامج توكيد الذات في تحسين مستوى الرضا الذاتي والمهارات الاجتماعية لدى أفراد عينة الدراسة. وأكدت نتائج الدراسة التي قام بها سيفات ويونسي وستمي (Safet, Younesi & Rostomi, 2017) على فاعلية العلاج السلوكي المعرفي في خفض سلوكيات العزلة والإكتئاب لدى الطلبة الجامعيين في إيران، إذ قامت الدراسة بفحص فاعلية العلاج السلوكي المعرفي القائم على إعادة البناء المعرفي، وتعديل الأفكار اللاعقلانية في خفض سلوكيات العزلة والإكتئاب لدى عينة من الطلبة الجامعيين الإيرانيين، وقد تكونت عينة الدراسة من (30) طالباً وطالبة من جامعة طهران، وزعوا عشوائياً إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية تكونت من (15) طالباً وطالبة، ومجموعة ضابطة تكونت أيضاً من (15) طالباً وطالبة، تم فحص أداء المجموعتين قبل وبعد التدخل الإرشادي باستخدام مقياسي العزلة، والإكتئاب، ثم تلقت المجموعة التجريبية برنامجاً إرشادياً لمدة عشرة جلسات، بواقع لقائين أسبوعياً. وتناول يعبدي، وباغولي، وسافراغ، وكوروشينيا (Yabandeh, Sarvghad Bagholi & Koroshnia 2018) فاعلية العلاج السلوكي المعرفي والعلاج عن طريق التقبل والالتزام في خفض مستوى العزلة الاجتماعية لدى الطلبة الجامعيين، تكونت عينة الدراسة الحالية من (45) طالباً وطالبة من طلبة الجامعة الإسلامية في إيران، وزعوا عشوائياً إلى ثلاث مجموعات: مجموعة تجريبية أولى تلقى أفرادها

برنامجاً إرشادياً قائماً على العلاج السلوكي المعرفي المستند إلى فنيات إعادة البناء المعرفي، وتعديل التفكير، وتوكيد الذات، ومجموعة تجريبية ثانية، تلقى أفرادها برنامجاً إرشادياً مستنداً إلى العلاج عن طريق التقبل والالتزام، ومجموعة ضابطة لم يتلقَ أفرادها أي برنامج إرشادي، وقد تم فحص أداء المجموعات الثلاث قبل وبعد التدخل الإرشادي. أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العزلة الاجتماعية بين المجموعتين التجريبيتين والمجموعة الضابطة الاجتماعية ولصالح المجموعتين التجريبيتين، ولم تظهر النتائج فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى العزلة بين المجموعة التجريبية الأولى التي تلقت العلاج السلوكي المعرفي، والمجموعة التجريبية الثانية التي تلقت العلاج عن طريق الإلتزام والتقبل.

يتضح من ما سبق أن الدراسات السابقة قد أكدت على فاعلية العلاج السلوكي المعرفي في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية وخفض سلوكيات العزلة، كما أشارت تلك الدراسات إلى أهمية المهارات الاجتماعية في تكيف الأفراد وتمتعهم بالصحة النفسية، وإن نقص تلك المهارات يؤثر سلباً على أداءات الفرد المختلفة: المهنية، والأكاديمية، والأسرية، والمجتمعية، والذي قد يقود الأفراد إلى العزلة والإنطواء والشعور بالدونية والنقص، وأشارت تلك الدراسات كذلك إلى أن فنيات العلاج السلوكي المعرفي بما تتضمنه من تدريب على توكيد الذات، وإعادة البناء المعرفي، وتطوير مهارات الإتصال، والتدريب على حل المشكلات بطريقة فاعلة تعد أدوات مهمة في تعديل السلوك بشكل عام، وخفض المشكلات السلوكية بشكل خاص، والمتمثلة بالعزلة، والإنطواء، ونقص الفاعلية الذاتية، والقدرة على بناء العلاقات الاجتماعية البناءه لدى فئات إرشادية مختلفة، ولعل من أهم تلك الفئات، فئة الطلبة الجامعيين، وتأتي الدراسة الحالية لتتناول مدى فاعلية العلاج السلوكي المعرفي في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية وخفض سلوكيات العزلة لدى الطلبة الجامعيين في فلسطين، إذ تمتاز هذه الدراسة عن بقية الدراسات السابقة في محاولتها تطبيق فنيات وأساليب العلاج السلوكي المعرفي في البيئة الفلسطينية، التي يعاني أفرادها من ألوان مختلفة من الضغوط النفسية، والظروف الإستثنائية التي يمر بها المجتمع الفلسطيني بشكل عام، والشباب الجامعي الفلسطيني بشكل خاص.

فرضيات الدراسة:

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في متوسطات المهارات الإجتماعية وسلوكات العزلة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس القبلي.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في متوسطات المهارات الإجتماعية وسلوكات العزلة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس البعدي.
3. يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في متوسطات المهارات الإجتماعية وسلوكات العزلة بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى المجموعة التجريبية ولصالح القياس البعدي.
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في متوسطات المهارات الإجتماعية وسلوكات العزلة بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى المجموعة الضابطة.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

مجتمع والعينة الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة كليتي التربية والإقتصاد في جامعة النجاح الوطنية المسجلين خلال الفصل الدراسي الأول من العام الأكاديمي 2018/2017، وقد تم اختيار عينة الدراسة بعد تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية ومقياس العزلة على الطلبة، حيث قامت الباحثة باختيار عينة بلغ عدد أفرادها (24) طالبة ممن حصلوا على أقل الدرجات على مقياس المهارات الاجتماعية، وأعلى الدرجات على مقياس العزلة، ثم تم توزيعهم عشوائياً بالتساوي إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية بلغ عدد أفرادها (12) طالبة، وقد تلقت برنامج إرشادي قائم على العلاج السلوكي المعرفي لتحسين مستوى المهارة الاجتماعية وخفض سلوكيات العزلة، ومجموعة ضابطة بلغ عدد أفرادها (12) طالبة لم تتلق البرنامج الإرشادي، إذ تم قياس مستوى المهارات الاجتماعية ومستوى سلوكيات العزلة لدى أفراد المجموعتين قبل وبعد التدخل الإرشادي، وقد تكونت عينة الدراسة من طالبات السنة الأولى المسجلات في قسم علم النفس والإرشاد خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الأكاديمي 2018/2017، ضمن الفئة العمرية (18-19) عام.

ادوات الدراسة:

مقياس المهارات الاجتماعية (ملحق رقم 1):

قامت الباحثة باستخدام مقياس المهارات الاجتماعية من إعداد ريجو (Riggo, 1990)، ترجمة وتعريب السيد (1998)، إذ قام ريجو باستخراج صدق المقياس باستخدام صدق البناء، والصدق العاملي، والصدق التمييزي، كما قام بحساب ثبات المقياس من خلال استخراج معامل الإتساق الداخلي للمقياس باستخدام معامل كرونباخ ألفا للإتساق الداخلي، وطريقة التطبيق وإعادة التطبيق، والمقياس ذو تدريج خماسي، كما يتضمن فقرات ذات صياغة موجبة، وفقرات ذات

صياغة سالبية، والفقرات الموجبة هي (1،2، 3، 4، 5، 8، 9، 12، 13، 17، 20، 23، 24، 25، 28، 34)، وقد تم تصحيح تلك الفقرات بإستخدام مفتاح التصحيح الآتي : تنطبق تماماً، وقد أعطيت (5) درجات، تنطبق بدرجة كبيرة، وأعطيت (4) درجات، تنطبق إلى حد ما، وأعطيت (3) درجات، لا تنطبق كثيراً، وأعطيت درجتين، لا تنطبق إطلاقاً، وقد أعطيت درجة واحدة، أما الفقرات السالبة وهي (6، 7، 10، 11، 14، 16، 18، 19، 21، 22، 26، 27، 29، 30، 31، 32، 33، 40، 42) فقد صححت بطريقة معكوسة، إذ إعطي الخيار تنطبق تماماً درجة واحدة، كما أعطي الخيار تنطبق بدرجة كبيرة درجتان، والخيار تنطبق إلى حد ما (3) درجات، ولا تنطبق كثيراً (4) درجات، ولا تنطبق إطلاقاً (5) درجات، ولأغراض الدراسة الحالية قامت الباحثة بإعادة إستخراج صدق وثبات الأداة بإستخدام الطرق الآتية:

أولاً: صدق المقياس: قامت الباحثة بحساب مؤشرات صدق مقياس المهارات الإجتماعية من خلال إتباع الطرق الآتية:

1. **صدق المحكمين:** تم عرض المقياس على عشرة محكمين من ذوي الاختصاص في علم النفس وممن يحملون درجة الدكتوراة في هذا المجال، وذلك للتعرف على مدى ملائمة فقرات المقياس للسمة المنوي قياسها، وكفايتها من حيث العدد، ومدى سلامتها اللغوية، ونتيجة لذلك فقد تم حذف (30) فقرة من فقرات المقياس الأصلية، لم تحقق شروط تحكيم المقياس.

2. **صدق البناء:** تم توزيع المقياس على عينة مكونة من "50" طالباً وطالبة من طلبة جامعة النجاح الوطنية من غير عينة الدراسة " عينة الصدق " حيث تم حساب معامل ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس بالدرجة الكلية للمقياس، إذ تم الإبقاء على الفقرات التي ترتبط بدرجة الكلية بأكثر من (0.25)، وقد تراوحت معامل ارتباط فقرات المقياس بدرجة الكلية ما بين (0.25-0.53)، وبناءً عليه فقد تم حذف (18) فقرة كذلك نظراً لعدم تحقيقها لهذا المعيار، وعليه فقد تكون المقياس في صورته النهائية من (42) فقرة، ملحق رقم (1).

ثانياً: ثبات المقياس: قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس وفقاً للآتي:

أ. حساب معامل الفا للاتساق الداخلي لفقرات مقياس المهارات الإجتماعية، وقد بلغ معامل ثبات المقياس وفقاً لمعامل ألفا للاتساق الداخلي (0.87)، وهو معامل ثبات جيد، وفي أغراض الدراسة الحالية.

ب. تطبيق وإعادة تطبيق الاختبار (Test re-test) قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة مكونة من (50) طالباً وطالبة من طلبة جامعة النجاح الوطنية من غير عينة الدراسة، ثم تم إعادة تطبيق المقياس بفارق زمني مقداره ثلاثة اسابيع، حيث تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين مرتي التطبيق، وقد بلغت قيمة معامل الارتباط بين مرتي التطبيق (0.76)، وهو معامل ارتباط جيد وفي أغراض الدراسة الحالية.

مقياس سلوكيات العزلة (ملحق رقم 2):

قامت الباحثة باستخدام مقياس الوحدة النفسية من إعداد عابد (2008)، إذ قامت باستخراج صدق المقياس باستخدام صدق البناء، والصدق العاملي، كما قامت بحساب ثبات المقياس من خلال إستخراج معامل الإتساق الداخلي للمقياس باستخدام معامل كرونباخ ألفا للاتساق الداخلي، وطريقة التطبيق وإعادة التطبيق، قد تكونت الصورة النهائية للمقياس من 34 فقرة، وهي ذات تدرج خماسي: تنطبق تماماً، وقد أعطيت (5) درجات، تنطبق بدرجة كبيرة، وأعطيت (4) درجات، تنطبق إلى حد ما، وأعطيت (3) درجات، لا تنطبق كثيراً، وأعطيت درجتين، لا تنطبق إطلاقاً، وقد أعطيت درجة واحدة، ولأغراض الدراسة الحالية قامت الباحثة بإعادة إستخراج صدق وثبات الأداة باستخدام الطرق الآتية:

أولاً: صدق المقياس: قامت الباحثة بحساب مؤشرات صدق مقياس المهارات الإجتماعية من خلال إتباع الطرق الآتية:

1. **صدق المحكمين:** تم عرض المقياس على عشرة محكمين من ذوي الاختصاص في علم النفس وممن يحملون درجة الدكتوراة في هذا المجال، وذلك للتعرف على مدى ملائمة فقرات المقياس للسمة المنوي قياسها، وكفايتها من حيث العدد، ومدى سلامتها اللغوية، ونتيجة لذلك فقد حققت جميع فقرات المقياس الأصلية ذلك المعيار، وتم الإبقاء عليها جميعاً.

2. **صدق البناء:** تم توزيع المقياس على عينة مكونة من "50" طالباً وطالبة من طلبة جامعة النجاح الوطنية من غير عينة الدراسة "عينة الصدق" حيث تم حساب ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس بالعلامة الكلية للمقياس، حيث تم الإبقاء على الفقرات التي ترتبط بعلامتها الكلية بأكثر من (0.25)، وقد تراوحت معامل ارتباط فقرات المقياس بدرجة الكلية ما بين (0.25-0.53)، وبناءً عليه فقد تم الإبقاء على جميع فقرات المقياس، نظراً لتحقيقها لهذا المعيار، وعليه فقد يكون المقياس في صورته النهائية من (34) فقرة، ملحق رقم (2).

ثانياً: ثبات المقياس: قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس وفقاً للآتي:

أ. حساب معامل الفا للاتساق الداخلي لفقرات مقياس العزلة، وقد بلغت معامل ثبات المقياس وفقاً لمعامل ألفا للاتساق الداخلي (0.83)، وهو معامل ثبات جيد، وفي الأغراض الدراسة الحالية.

ب. تطبيق وإعادة تطبيق الاختبار (Test re-test) قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة مكونة من (50) طالباً وطالبة من طلبة جامعة النجاح الوطنية من غير عينة الدراسة، ثم تم إعادة تطبيق المقياس بفترة زمنية مقداره ثلاثة أسابيع، حيث تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين مرتي التطبيق، وقد بلغت قيمة معامل الارتباط بين مرتي التطبيق (0.75)، وهو معامل ارتباط جيد وفي الأغراض الدراسة الحالية.

برنامج الارشاد السلوكي المعرفي (ملحق رقم 3):

قامت الباحثة ببناء وتطوير برنامج إرشادي قائم على العلاج السلوكي المعرفي لتحسين المهارات الاجتماعية، وخفض سلوكيات العزلة لدى الطلبة الجامعيين، مستفيدة في ذلك من الأدب النظري والتطبيقي في هذا المجال، وبخاصة البرنامج الإرشادي الذي قام بإعداده (Christner, 2007, Stewart & Freeman), وتكون البرنامج من اربع عشر جلسة ارشادية، وتضمنت كل جلسة هدفاً، وتمريناً علاجياً، وواجباً بيتياً، حيث هدفت الجلسة الاولى إلى التعارف بين الأعضاء والمرشد، وتعريف المشتركين بالبرنامج وأهدافه، والاتفاق على مكان عقد الجلسات، والتعرف على مشاعر أعضاء المجموعة الارشادية، ومحاولة ربط ذلك مع السلوكيات التي يقوم بها، كما هدفت إلى مناقشة توقعات المشتركين من البرنامج، وتعزيز التوقعات الإيجابية، أما الجلسة الثانية، فقد هدفت إلى التعرف على مفهوم المهارات الاجتماعية، ومفهوم العزلة، والتعرف على العلاقة بين التفكير والسلوك، وكيفية تأثير التفكير على السلوك والإنفعالات، كما هدفت إلى التعرف على انماط السلوكيات اللاعقلانية ذات الصلة بسلوكيات العزلة ونقص المهارات الاجتماعية، وهدفت الجلستين الثالثة والرابعة إلى تعريف المشتركين بنموذج (ABCDE) في التفكير والعلاج السلوكي المعرفي، ومساعدة الأعضاء على تنفيذ الأفكار وفقاً لذلك النموذج، والتعرف على العلاقة بين السلوك والتفكير والانفعال، وأثر ذلك على سلوكيات العزلة ونقص المهارات الاجتماعية لديهم، كما هدفت الجلسة الخامسة إلى التعرف على مفهوم توكيد الذات، والفروق بين السلوك التوكيدي، والسلوك الإنسحابي، والسلوك العدواني، وهدفت الجلسة السادسة إلى تدريب الاعضاء على الاساليب التوكيدية: الاسطوانة المشروخة، ونزع الفتيل، وهدفت الجلسة السابعة إلى إستكمال تدريب الأعضاء على أساليب توكيدية أخرى وهي: تحويل الموضوع إلى عملية، والتساؤل التوكيدي، وهدفت الجلسة الثامنة إلى تدريب الاعضاء على إستخدام الأساليب التوكيدية التالية: الموافقة التوكيدية، والتأخير التوكيدي، وهدفت الجلسة التاسعة إلى تعريف الاعضاء بمفهوم حل المشكلات، وخطوات حل المشكلة، وتدريب الأعضاء على إستخدام تلك الفنية، وهدفت الجلسة العاشرة إلى تعريف الاعضاء بمفهوم الاتصال، ومعوقاته، والإتصال الفعال وسبل تحقيقه، كما هدفت الجلسة الحادية عشرة إلى تدريب الاعضاء بمهارة وآليات الاصغاء الفعال، واستخدام فنية جوهاري في

الإتصال، أما الجلسة الثانية عشرة فقد هدفت إلى تدريب الاعضاء على الاسترخاء بشقيه العضلي والعقلي، ودوره في تحسين المهارات الإجتماعية وخفض سلوكيات العزلة، وهدفت الجلسة الثالثة عشرة إلى تعريف المشتركين بمفهوم إدارة الصراع، وإستخدام إستراتيجية التسوية أو التعاون في حل الصراعات، اما الجلسة الختامية فقد هدفت إلى انجاز أية أعمال غير منتهية لدى أعضاء المجموعة الإرشادية، من خلال مناقشة المشاعر والخبرات التي مروا بها خلال الجلسات الإرشادية المختلفة، وقد تم عمل ملخص لجلسات البرنامج، والواجبات البيتية المستخدمة، والتعرف على ملاحظات المشتركين حول البرنامج ومدى تلبية توقعاتهم، كما تم أخذ القياس البعدي في هذه الجلسة.

صدق البرنامج: قامت الباحثة بعرض البرنامج الارشادي السلوكي المعرفي على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص ممن يحملون درجة الدكتوراة في الإرشاد النفسي للتعرف على مدى ملائمة البرنامج، وجلساته، وأهدافه والتمارين المستخدمة في كل جلسة للغرض العلاجي المنوي تحقيقه، وهو رفع مستوى المهارات الإجتماعية وخفض سلوكيات العزلة لدى الطلبة الجامعيين.

متغيرات الدراسة والتعريفات الإجرائية:

المتغيرات المستقلة:

1. **المعالجة ولها مستويان:** تجريبية وضابطة، وتتمثل المعالجة بالبرنامج الارشادي السلوكي المعرفي، هو برنامج منظم في صورة مجموعة من اللقاءات والجلسات ويقوم على أسس علمية لتقديم خدمات إرشادية، وهو يستند في ذلك إلى البناء النظري والتطبيقي للنظرية السلوكية المعرفية، ويعرف إجرائياً بأنه عبارة عن اربعة عشر لقاءات إرشادية مدة كل لقاء ساعة ونصف، ويتضمن كل لقاء هدفاً، وتمريناً إرشادياً وواجباً بيتياً.

2. **المتغيرات التابعة:** المهارات الإجتماعية وسلوكيات العزلة المهارات الإجتماعية (Social Skills) تعرف إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطالب الجامعي على مقياس روجو (Riggio, 1990) للمهارات الإجتماعية المستخدم في الدراسة الحالية.

كما تعرف العزلة (Isolation): إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطالب الجامعي على مقياس عابد (2008) للوحدة النفسية المستخدم في الدراسة الحالية.

إجراءات الدراسة:

بعد تحديد مجتمع الدراسة، وهم طلبة كليتي الإقتصاد والعلوم الإجتماعية في جامعة النجاح الوطنية، تم الحصول على موافقة الجامعة لإجراء الدراسة، ثم تم توزيع أدوات الدراسة على طلبة كليتي علوم التربية والإقتصاد في جامعة النجاح الوطنية، إذ تم حصر عينة بطلبة السنة الأولى، ممن حصلوا على أعلى الدرجات على مقياس العزلة، وأقل الدرجات على مقياس المهارات الإجتماعية، إذ تم إختيار عينية مكونة من (24) طالبة من هؤلاء الطلبة، مثلوا بذلك عينة الدراسة الحالية، وقد وزعوا عشوائياً إلى مجموعتين: مجموعة ضابطة، لم تتلق البرنامج الإرشادي، ومجموعة تجريبية، تم إطلاعهم على الهدف العام من البرنامج، وهو تحسين مستوى المهارات الإجتماعية وخفض سلوكيات العزلة لدى المشتركين، وبعد أخذ موافقتهم الخطية على الإشتراك في البرنامج، تم قياس إدائهم قبل وبعد التدخل الإرشادي والذي إستمر لمدة شهرين من تاريخ (2018/1/15) حتى تاريخ (2018/3/15) بواقع جلسيتين أسبوعياً، ولمدة (90) دقيقة لكل لقاء، وقد عقدت اللقاءات الإرشادية في حرم جامعة النجاح الوطنية القديم داخل قاعة كبيرة ومجهزة لأغراض التدريب والارشاد، كما تم تحقيق التكافؤ والضبط في الدراسة الحالية عن طريق إختيار عينة عشوائية من طلبة جامعة النجاح الوطنية ممن حصلوا على درجات مرتفعة على مقياس العزلة الإجتماعية، ودرجات منخفضة على مقياس المهارات الإجتماعية، كما أستخدم الدراسة تصميم المجموعتين التجريبية والضابطة، كما توضحه الرموز التالية:

$R \ E \ O1 \quad X \quad O2$

$R \ C \ O1 \quad - \quad O2$

R: إختيار وتوزيع عشوائي E : مجموعة تجريبية C : مجموعة ضابطة

(O1) قياس قبلي (O2) قياس بعدي X : معالجة تجريبية - : عدم وجود معالجة

الإختبارات الإحصائية المستخدمة:

- للإجابة عن أسئلة الدراسة وفرضياتها، فقد استخدمت الإختبارات الإحصائية الآتية:
 - إختبار ت لعينتين مستقلتين Independent Samples t-test لفحص دلالة الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في المهارات الإجتماعية وسلوكات العزلة على القياس القبلي.
 - إختبار ت لعينتين مستقلتين Independent Samples t-test لفحص دلالة الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في المهارات الإجتماعية وسلوكات العزلة على القياس البعدي.
 - إختبار ت للعينات المرتبطة Paired Samples t-test لفحص دلالة الفروق في المهارات الإجتماعية وسلوكات العزلة بين القياسين: القبلي والبعدي، لدى المجموعة التجريبية التي تلقت البرنامج الإرشادي.
 - إختبار ت للعينات المرتبطة Paired Samples t-test لفحص دلالة الفروق في المهارات الإجتماعية وسلوكات العزلة بين القياسين: القبلي والبعدي، لدى المجموعة التجريبية التي تلقت البرنامج الإرشادي.
- معامل ارتباط بيرسون Person Correlation Coefficient لإستخراج صدق البناء من خلال فحص العلاقة الارتباطية بين فقرات مقياسي سلوكات العزلة والمهارات الإجتماعية والدرجة الكلية لكل مقياس.
- معامل ارتباط بيرسون Person Correlation Coefficient لإستخراج ثبات الإعادة من خلال فحص العلاقة الارتباطية بين مرتبي تطبيق مقياسي سلوكات العزلة والمهارات الإجتماعية.
- معادلة كرونباخ ألفا للإتساق الداخلي Chronpach's Alpha Formula for Internal Consistency لإستخراج ثبات مقياسي المهارات الإجتماعية وسلوكات العزلة.

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في متوسطات المهارات الاجتماعية وسلوكات العزلة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس القبلي"

للإجابة عن هذه الفرضية، تم احتساب دلالة الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس المهارات الاجتماعية ومقياس سلوكات العزلة باستخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة وذلك بهدف فحص مدبجتانس المجموعات، كما هو موضح في الجدول (1).

جدول (1): نتائج إختبار (ت) للعينات المستقلة للدرجة الكلية على المهارات الاجتماعية وسلوكات العزلة للإختبار القبلي

المتغير	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
المهارات الاجتماعية	تجريبية	12	2.41	0.420	1.63	22	0.17
	ضابطة	12	2.72	0.510			
سلوكات العزلة	تجريبية	12	2.80	0.50	0.16	22	0.88
	ضابطة	12	2.83	0.40			

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha = 0.05$) في مستوى المهارات الاجتماعية، بين متوسطات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على القياس القبلي لمقياس المهارات الاجتماعية، والذي يؤشر إلى تكافؤ هاتين المجموعتين فيما يتعلق بالمهارات الاجتماعية، كما يوضح الجدول عدم فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) في مستوى سلوكات العزلة، بين متوسطات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على القياس القبلي لمقياس السلوك العزلة، والذي يؤشر إلى تكافؤ هاتين المجموعتين فيما يتعلق بسلوكات العزلة.

النتائج التي تتعلق بالفرضية الثانية:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في متوسطات المهارات الاجتماعية وسلوكات العزلة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس البعدي" للإجابة عن هذه الفرضية، تم احتساب دلالة الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس المهارات الاجتماعية وعلى سلوكات العزلة باستخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة، كما هو موضح في الجدول (2).

جدول (2): إختبار (ت) للعينات المستقلة للدرجة الكلية على المهارات الاجتماعية وسلوكات العزلة للإختبار البعدي

المتغير	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
المهارات الاجتماعية	تجريبية	12	3.36	0.65	2.43	22	*0.04
	ضابطة	12	2.70	0.45			
سلوكات العزلة	تجريبية	12	2.08	0.66	2.95	22	0.05
	ضابطة	12	2.76	0.44			

يتبين من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha = 0.05$) في مستوى المهارات الاجتماعية، بين متوسطات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على القياس البعدي لمقياس المهارات الاجتماعية، ولصالح المجموعة التجريبية، والتي بلغت متوسطها الحسابي (3.36) في مقابل المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة والذي بلغت (2.70).

كما يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha = 0.05$) في مستوى سلوكات العزلة، بين متوسطات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على القياس البعدي لمقياس سلوكات العزلة، ولصالح المجموعة التجريبية والتي بلغت متوسطها الحسابي (2.08) في مقابل المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة والذي بلغت (2.76).

النتائج التي تتعلق بالفرضية الثالثة:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في متوسطات المهارات الاجتماعية وسلوكات العزلة بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى المجموعة التجريبية التي تلقى أفرادها البرنامج الإرشادي، ولصالح القياس البعدي"

للإجابة عن هذه الفرضية، تم احتساب دلالة الفروق لمقياس المهارات الاجتماعية ولمقياس العزلة بين القياس القبلي والقياس البعدي باستخدام اختبار (ت) للعينات المرتبطة كما هو موضح في الجدول (3).

جدول (3): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاختبارين القبلي والاختبار وإختبار (ت) للعينات المرتبطة على العلامة الكلية لمقياس المهارات الاجتماعية ومقياس سلوكات العزلة

المتغير	الاختبار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	(ت) المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
المهارات الاجتماعية	القبلي	2.41	0.42	2.63	11	0.02
	البعدي	3.36	0.76			
سلوكات العزلة	القبلي	2.80	0.50	2.57	11	0.01
	البعدي	2.08	0.66			

يتبين من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha = 0.05$) في مستوى المهارات الاجتماعية، بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية التي تلقى أفرادها البرنامج الإرشادي ولصالح القياس البعدي، إذ بلغت متوسط القياس القبلي (2.41) في مقابل المتوسط الحسابي للقياس البعدي والذي بلغت (3.36).

كما تبين من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha = 0.05$) في مستوى سلوكات العزلة، بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية التي تلقى أفرادها البرنامج الإرشادي ولصالح القياس البعدي، إذ بلغت متوسط القياس القبلي (2.80) في مقابل المتوسط الحسابي للقياس البعدي والذي بلغت (2.08).

النتائج التي تتعلق بالفرضية الرابعة:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في متوسطات المهارات الاجتماعية وسلوكات العزلة بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى المجموعة الضابطة التي لم يتلق أفرادها البرنامج الإرشادي". للإجابة عن هذه الفرضية، تم احتساب دلالة الفروق لمقياس المهارات الاجتماعية وسلوكات العزلة بين القياس القبلي والقياس البعدي باستخدام إختبار (ت) للعينات المرتبطة، كما هو موضح في الجدول (4).

جدول (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للإختبارين القبلي البعدي وإختبار (ت) للعينات المرتبطة على العلامة الكلية لمقياس المهارات الاجتماعية ومقياس سلوكات العزلة

المتغير	الاختبار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	(ت) المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
المهارات الاجتماعية	القبلي	2.72	0.51	0.55	11	0.59
	البعدي	2.70	0.45			
سلوكات العزلة	القبلي	2.83	0.40	2.15	11	0.06
	البعدي	2.76	0.44			

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha = 0.05$) في مستوى المهارات الاجتماعية، بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد المجموعة الضابطة التي لم يتلق أفرادها البرنامج الإرشادي، إذ بلغت متوسط القياس القبلي (2.72) في مقابل المتوسط الحسابي للقياس البعدي والذي بلغت (2.70).

كما يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) في مستوى سلوكات العزلة، بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد المجموعة الضابطة التي لم يتلق أفرادها البرنامج الإرشادي، إذ بلغت متوسط القياس القبلي (2.83) في مقابل المتوسط الحسابي للقياس البعدي والذي بلغت (2.76).

الفصل الخامس

مناقشة النتائج

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشاد سلوكي معرفي في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية وخفض سلوك العزلة لدى عينة من طلبة جامعة النجاح الوطنية، وقد اشارت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية وخفض سلوكات العزلة لدى الطلبة الجامعيين، حيث اظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية لصالح المجموعة التجريبية مقارنة مع المجموعة الضابطة في خفض سلوك العزلة وتحسين المهارات الاجتماعية.

مناقشة النتائج التي تتعلق بالفرضية الأولى: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى المهارات الاجتماعية وسلوكات العزلة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس القبلي".

أظهرت نتائج هذه الفرضية عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى المهارات الاجتماعية وسلوكات العزلة ما بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس القبلي، وبذلك تتفق نتيجة هذه الفرضية مع ما جاء به نتائج دراسات (دباجر، وثوينس، وولاس، واوتينج & Deffenbacher, Thwaites, Wallace, & Oetting, 2000 ; NOUM, 2010 ; سياكوريري وبهري; Iahkalroudi, and Bahri, 2015) محمد ومحروس وعبد العزيز (2016)، إذ فحصت تلك الدراسات أداء أفراد المجموعات التجريبية والضابطة على القياس القبلي تبعاً لمتغيرات الدراسة: سلوكات العزلة، والمهارات الاجتماعية، وقد أشارت نتائج تلك الدراسات إلى تكافؤ المجموعة التجريبية والضابطة فيما يتعلق بمستوى العزلة والمهارات الاجتماعية، والذي يشير إلى مستوى مرتفع من الضبط التجريبي.

وتعزو الباحثة النتيجة التي توصلت إليها الدراسة الحالية إلى مقدار التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة، وفاعلية الضبط التجريبي المستخدم والمتمثل في الاختيار العشوائي والتوزيع

العشوائي على المجموعات، كما تشير هذه النتيجة إلى مدى صدق أدوات التقييم المستخدمة لفحص المهارات الاجتماعية وسلوكات العزلة لدى الطلبة الجامعيين، ويعزز هذا التكافؤ من الصدق الداخلي للبحث والمتمثل في صدق عناصر إجراءات البحث، كما يمكن الدراسة من التحقق بدقة من مدى فاعلية التدخل العلاجي في تحسين مستوى المهارات وخفض سلوكات العزلة لدى الطلبة الجامعيين، وتشير تلك النتيجة أيضاً إلى أن مستوى المهارات الاجتماعية لدى أفراد عينة الدراسة كان منخفضاً، وأن سلوكات العزلة كانت مرتفعة لديهم، والذي يعزز من أهمية وقيمة التدخل المستخدم مع أفراد عينة الدراسة.

مناقشة النتائج التي تتعلق بالفرضية الثانية "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى المهارات الاجتماعية وسلوكات العزلة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس البعدي".

أظهرت النتائج المتعلقة بهذه الفرضية وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مستوى المهارات الاجتماعية وسلوكات العزلة لدى أفراد عينة الدراسة على القياس البعدي، ولصالح المجموعة التجريبية، وبذلك تتفق نتيجة هذه الفرضية مع ما جاء به نتائج دراسات (Safet, Younesi & Rostomi, 2017; Siahkalroudi, and; Yabandeh, Sarvghad Bagholi & Koroshnia 2018; Bahri, 2018) والتي أظهرت نتائجها فاعلية العلاج السلوكي المعرفي فس تحسين مستوى المهارات الاجتماعية وخفض سلوكات العزلة لدى المشتركين، إذ إهتمت تلك الدراسات بفحص أداء أفراد المجموعات بعد التدخل الإرشادي.

وتعزو الباحثة النتيجة التي توصلت إليها الدراسة الحالية إلى الخبرة الجمعية والمتمثلة في البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي وما تم استخدامه من تمارين وفنيات، إذ أن تفاعل أعضاء المجموعة الإرشادية داخل المجموعة بكل ما يعنيه هذا التفاعل من تعبير عن المشاعر والخبرات، يسهم في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية لدى المشتركين، وخفض سلوكات العزلة لديهم، فالعزلة الاجتماعية، وضعف التواصل الفعال مع الآخرين، يمثلان مشكلة حقيقة فيما يتعلق

بالمهارات الاجتماعية، وتسهم الخبرة الجمعية في إيجاد إتصال فعال وتفاعل إجتماعي بناء بين أعضاء المجموعة الإرشادية وهذا الإتصال والتفاعل الإجتماعي يعززه ميسر المجموعة الإرشادية، والذي ينظم عملية التواصل والحديث والتعبير عن المشاعر وإعادة البناء المعرفي لدى أعضاء المجموعة الإرشادية، مما يسهم في إنخفاض سلوكيات العزلة والسلوكيات السلبية الأخرى لدى أفراد المجموعة الإرشادية، ويعزز من بناء المجموعة الإرشادية، ويجعل منها مكاناً فاعلاً لاكتساب وتطوير المهارات الاجتماعية المختلفة: كالتعبير التوكيدي والإيجابي عن الذات، وتطوير مهارات حل المشكلات، وإدارة الصراع بطريقة فاعلة، والتواصل بطريقة فاعلة مع الذات ومع الآخرين.

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة "توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى المهارات الاجتماعية وسلوكيات العزلة بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى المجموعة التجريبية، ولصالح القياس البعدي".

أظهرت النتائج التي تم التوصل إليها فيما يتعلق بهذا الفرضية وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى المهارات الاجتماعية وسلوكيات العزلة لدى المجموعة التجريبية ما بين القياس القبلي والقياس البعدي، ولصالح القياس البعدي، وبذلك تتفق نتيجة هذه الفرضية مع ما جاء به نتائج دراسات (Edwards, 2014)، (Bogles & Others 2014)، (Arfan, 2001)، إذ أشارت نتائج تلك الدراسات إلى وجود فرق ذات دلالة إحصائية في مستوى المهارات الاجتماعية وسلوكيات العزلة ولصالح القياس البعدي.

وتعزو الباحثة النتيجة التي توصلت إليها الدراسة الحالية إلى فاعلية البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي، والذي أسهم في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية لدى أفراد المجموعة التجريبية، إذ تشير تلك النتيجة كذلك إلى فاعلية وملائمة التدخل الإرشادي المستخدم، بما تضمنه من أهداف وفتيات وأساليب سلوكية معرفية أسهمت في تعزيز وتطوير المهارات الاجتماعية لدى أفراد المجموعة التجريبية، وبخاصة تلك المهارات المتعلقة بتوكيد الذات، والحديث الإيجابي، وطرق إدارة الصراع بطريقة فاعلة، وإعادة البناء المعرفي، كما أسهم البرنامج الإرشادي في خفض سلوكيات العزلة لدى المشتركين، ويشير ذلك إلى أن الخبرة الجمعية بما تتضمن من إنفتاح وتعبير

إيجابي وكشف للذات، قد أسهمت في خفض سلوكيات الإنعزال لدى المشاركين في البرنامج، وترى الباحثة أن المشاركة في المجموعة الإرشادية كان فرصة حقيقة لإعضاء المجموعة ليعبروا عن ذواتهم ومشكلات وانفعالات المختلفة بطريقة إيجابية، وليقوموا كذلك بمراجعة أنماط التفكير المختلفة الذي يتبنونها تجاه المواقف الحياتية المختلفة، والأساليب السلوكية التي عهدوا على إستخدامها عند مواجهة مواقف حياتية ذات صلة بعلاقاتهم الإجتماعية مع الآخرين، فقد مكنهم البرنامج من خلال جلساته وتمارينه العلاجية وواجباته البيئية المختلفة من مراجعة العديد من المواقف والخبرات الحياتية وطرق حل المشكلات، ومحاولة نقاش تلك الطرق والأساليب بطريقة بناءة عقلانية، وبالتالي تبني فلسفة عقلانية جديدة في التفكير أسهمت في تبني أنماط سلوكية جديدة، تمحورت حول تحسين مستوى المهارات الإجتماعية وخفض سلوكيات العزلة، والتي تعد من أخطر المشكلات التي تواجه فئة الشباب بشكل عام، والطلبة الجامعيين بشكل خاص، إذ قد تؤدي العزلة إلى ألوان مختلفة من المشكلات السلوكية والإضطرابات النفسية.

مناقشة الفرضية الرابعة "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى المهارات الإجتماعية وسلوكيات العزلة بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى المجموعة الضابطة".

أظهرت النتائج التي تم التوصل إليها فيما يتعلق بهذا الفرضية عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى المهارات الاجتماعية وسلوكيات العزلة لدى المجموعة الضابطة ما بين القياس القبلي والقياس البعدي، وبذلك تتفق نتيجة هذه الفرضية مع ما جاء به نتائج دراسات (Creswell, 2012; NNOUM, 2010)، إذ أشارت نتائج تلك الدراسات إلى عدم وجود فروق ذات دلالة بين القياس القبلي والبعدي فيما يتعلق بمستوى المهارات الإجتماعية لدى المجموعة الضابطة.

ويمكن تفسير النتيجة التي توصلت إليها الدراسة الحالية على ضوء عدم تلقي المجموعة الضابطة أي تدخل علاجي أو تدريبي من أجل تحسين مهارات الاجتماعية وخفض سلوكيات العزلة لديهم، كما تشير تلك النتيجة إلى أن مستوى المهارات الإجتماعية وسلوكيات العزلة، بقي ثابتاً دون

تغيير، وتغزو الباحثة هذه النتيجة كذلك، إلى عدم وجود أحداث أو خبرات مجتمعية ذات تأثير كبير أسهمت في حدوث تغيير في مستوى المهارات الاجتماعية وسلوكات العزلة، خلال فترة إجراء الدراسة، وتعكس تلك النتيجة كذلك مدى الحاجة إلى إجراء برامج تدخل إرشادية جماعية لتعزيز مستوى المهارات الاجتماعية وخفض سلوكات العزلة لدى الطلبة الجامعيين، إذ لا يمكن تطوير تلك المهارات دون عمل برامج تدخل مختلفة تستهدف أفراد تلك الفئة، كما أن مشكلة العزلة تحتاج كذلك إلى عمل تدخلات مختلفة للحد من الآثار السلبية المترتبة عليها، كاللقاءات الجماعية، وحصص التوجيه، واللقاءات التوعوية والتثقيفية التي تتناول تلك المشكلة وآثارها على الصعدين الفردي والمجتمعي.

محددات البحث:

تتمثل محددات الدراسة الحالية بعينة الدراسة والتي تم إختبارها من طلبة كليتي العلوم التربوية، والاقتصاد والعلوم الاجتماعية في جامعة النجاح الوطنية، لذلك هناك حاجة لإجراء الدراسة مع عينات أكثر تمثيلاً.

اقتصرت الدراسة الحالية على تصميم المجموعتين: التجريبية والضابطة، لذا فإن هناك حاجة لوجود أبحاث مستقبلية تستخدم تصاميم بحثية أخرى.

اعتمدت الدراسة أساساً على مقاييس للتقرير الذاتي، حيث إن إجابات الطلاب متأثرة من العديد من الاعتبارات مما يشكك في مصداقيتها، لذلك هناك حاجة لإجراء دراسات تعتمد على أدوات بحثية أخرى.

على الرغم مما توصلت إليه الدراسات الحالية من نتائج إيجابية إلى أنه يجب التنويه إلى أن هناك بعض الأمور التي أثرت على نتائج الدراسة ومنها الفترة الزمنية للبرنامج، إذا اقتصر التدريب على البرنامج الإرشادي مدة ثلاثة شهور فقط وهي تعتبر فترة غير كافية على افتراض أننا نتعامل مع شكل من أشكال العلاج النفسي، كذلك فإن التدريب اقتصر على أفراد المجموعة

التجريبية فقط في حين لم يتلقَ أفراد المجموعة الضابطة أي معالجة تذكر، كما اقتصرَت الدراسة الحالية على الإناث فقط.

الاستنتاجات:

هدفت الدراسة إلى فحص مدى فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج السلوكي المعرفي في خفض سلوكات العزلة وتحسين مستوى المهارات الاجتماعية لدى الطلبة الجامعيين.

كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المهارات الاجتماعية وسلوكات العزلة بين المجموعة التجريبية والضابطة على القياس البعدي، ولصالح المجموعة التجريبية التي تلقى أفرادها برنامجاً إرشادياً قائماً على العلاج السلوكي المعرفي، وتشير تلك النتيجة إلى فاعلية التدخل الإرشادي في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية وخفض سلوكات العزلة لدى أفراد عينة الدراسة.

يستنتج من نتائج الدراسة فاعلية العلاج السلوكي المعرفي في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية وخفض سلوكات العزلة لدى الطلبة الجامعيين، كما يستنتج من نتائج الدراسة الحالية ملائمة العلاج السلوكي المعرفي كاتجاه عالمي في العلاج للبيئة العربية عموماً، والبيئة الفلسطينية بشكل خاص.

وعلى ضوء نتائج الدراسة الحالية، يمكن القول أن العلاج السلوكي المعرفي يعد ملائماً لفئات إرشادية مختلفة في المجتمع الفلسطيني، وعلى رأس تلك الفئات، فئة الشباب الجامعي، فالعلاج السلوكي المعرفي، يتطلب قدرة معرفية وعقلية جيدة لدى الشخص المتلقي للعلاج، وعليه فإن فئة الطلبة الجامعيين، بما يمتلكونه من قدرات معرفية أهلتهم للالتحاق بالتعليم الجامعي، تعتبر من الفئات الملائمة لهذا النوع من العلاجات.

كما يستنتج من الدراسة الحالية، أن العزلة والانتواء تعد من المشكلات التي تواجه الطلبة الجامعيين، وبخاصة الطلبة المبتدئين، والتي ترتبط بالعديد من المتغيرات الشخصية والأسرية،

والمجتمعية، وأن مواجهة تلك المشكلة تتطلب بناء العديد من البرامج التوعوية، والإرشادية، والتدريبية التي تستهدف تعزيز المهارات الإجتماعية وتنميتها لدى الشباب الجامعي، والذي لا يقل أهمية عن التعليم والإعداد الأكاديمي للطلبة.

ويستنتج من الدراسة الحالية كذلك، ان المهارات الإجتماعية، كالحوار البناء، والإتصال الفعال، والتفكير العقلاني تعد أحد المرتكزات الأساسية التي تستند اليها الشخصية السوية والمتمتعة بالصحة النفسية، إذ يجب أن تهتم التربية الأسرية والمناهج التعليمية بتعزيز تلك المهارات لدى الأبناء، وصولاً إلى التكيف والصحة النفسية المجتمعية.

التوصيات:

فيما يلي مجموعة من التوصيات المستندة إلى نتائج الدراسة والتي تعتقد الباحثة بأهميتها للباحثين في هذا المجال:

- 1- بناء برامج إرشادية تهدف إلى تحسين مستوى المهارات الإجتماعية لدى فئات إرشادية أخرى قد يعاني أفرادها من تدني في مستوى تلك المهارات، كالإطفال المساء إليهم، وضحايا التنمر والمتنمرين، والنساء المعنفات، والأطفال المصدومين.
- 2- العمل على بناء برامج إرشادية تهدف إلى خفض مستوى السلوكات العزلة لدى بعض الفئات الإرشادية التي قد يعاني أفرادها من سلوكات العزلة، كالمحزونين، ومرضى القلب والسرطان، وذوي الإعاقات الجسمية.
- 3- العمل على تطوير وبناء برامج إرشادية تهدف إلى تحسين مستوى المهارات الإجتماعية وخفض سلوكات العزلة تستند إلى إتجاهات علاجية وإرشادية أخرى، كالعلاج الروائي، والعلاج المتمركز حول الإنفعالات، والدراما النفسية.

- 4- بناء برامج إرشادية تستهدف الآباء والأسر بهدف الاهتمام بتوعية الآباء والمعلمين بأهمية تنمية المهارات الاجتماعية وخطورة قصور تلك المهارات الاجتماعية على شخصيات الشباب والمراهقين.
- 5- القيام بحصص وبرامج توجيه جمعية تستهدف المدارس والآباء والمعلمين من أجل التوعية بمشكلات العزلة لدى المراهقين والأطفال، والآثار المترتبة عليها، وسبل مواجهتها
- 6- القيام بدراسات بحثية مقارنة تستهدف التعرف على فاعلية العلاج السلوكي المعرفي وعلاجات أخرى كالعلاج الجشطالتي، والعلاج الروائي في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية خفض سلوكيات العزلة لدى الطلبة الجامعيين.
7. إجراء دراسات مسحية تستهدف التعرف على مدى إنتشار مشكلات العزلة لدى الشباب الجامعي، من أجل العمل على بناء برامج تدخل مختلفة تستهدف التعامل مع تلك المشكلة
8. إجراء دراسات مسحية تستهدف التعرف على مستوى المهارات الاجتماعية لدى الطلبة الجامعيين، لوضع توصيات ومقترحات تتعلق بالعمل على تطوير ورفع مستوى تلك المهارات.
9. ضرورة تضمين المناهج المدرسية، وبخاصة منهاج التربية المدنية، لبعض الموضوعات ذات الصلة بالمهارات الاجتماعية وأهمية اكتسابها، وبعض القضايا ذات الصلة بمشكلة العزلة، والآثار قريبة المدى وبعيدة المدى المترتبة على تلك المشكلة.

قائمة المصادر والمراجع

- التركي، صالح (2000): فاعلية برنامج تدريبي لبعض المهارات الإجتماعية في تعديل سلوك الانسحاب الإجتماعي لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.
- جابر، جابر، عبد الحميد، عمر، و محمود، أحمد (1989): *الحساسية الانفعالية لدى عينة من تلاميذ المدارس الابتدائية والاعدادية بدولة قطر وعلاقتها بكل من الوحدة النفسية والتحصيل الدراسي*، مجلة دراسات نفسية، 26(12)، 30 - 42.
- حبيب، جمال شحاته (1997): *البيئة والانسان والخدمة الإجتماعية*، القاهرة: دار مارنيا للطباعة.
- أبو حلو، نعمة (2008): *المهارات الإجتماعية والقدرة على إتخاذ القرار لدى القيادات النسوية في المجتمع المدني الفلسطيني*، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الازهر، غزة، فلسطين.
- الحميضي، أحمد (2004): *فاعلية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الإجتماعية لدى عينة من الاطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعليم*، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العلوم الامنية، المملكة العربية السعودية.
- دبابش، علي، موسى، علي (2011): *فاعلية برامج مقترح للتخفيف من القلق الإجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية وأثره على تقدير الذات*، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الازهر، غزة، فلسطين.
- شحادة، حسام (2012): *فاعلية برنامج إرشادي باستخدام السيكدوراما في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الاطفال المنطوين*، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الاسلامية، غزة، فلسطين.

أبو شندي، يوسف (2015): الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى طلبة جامعة الزرقاء، مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، 13(14)، 181-212.

شبيبي، الجوهرة (2000): الوحدة النفسية وعلاقتها بالسمات الشخصية لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، السعودية.

صالح، صالح (2002): العزلة الاجتماعية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية والمساندة الاجتماعية لدى الشباب الجامعي، مجلة كلية التربية، 12 (52)، 123-142.

عبد الله، سيد (2000): بحوث في علم النفس الاجتماعي والشخصية، القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.

عرفان، زيدان، خليل (2001): العلاج السلوكي المعرفي في خدمة الفرد والتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية والنفسية للطالبات المقيمات بالمدن الجامعية، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات التربوية، القاهرة .

العقيب، سعد بن مسفر (2003): الأنشطة اللاصفية والمهارات الاجتماعية للطلبة الجامعيين. مجلة الخدمة الاجتماعية، 21 (10)، 47-137.

علام، راغب (2008): المهارات الاجتماعية في حياتنا المعاصرة، القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر.

علي، خديجة حمو (2012): الوحدة النفسية وعلاقتها بالإكتئاب لدى عينة من المسنين المقيمين في دور الرعاية مع ذويهم، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، الجزائر.

أبو علي، عبد الله علي. (2012). أثر برنامج إرشادي في تخفيض الشعور بالعزلة الاجتماعية لدى طلاب الصف الاول في المرحلة الثانوية في الاردن. أطروحة دكتورة. كلية التربية، ابن رشد، جامعة بغداد، العراق.

العمري، حسان (2013): مؤشرات الثبات والصدق المحكي لمقياس المهارات الإجتماعية للطلبة على عينات أردنية، مجلة العلوم التربوية والنفسية، 14(2)، 25-42.

فرج، شوقي (2003): المهارات الاجتماعية والانفعالية، القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر.

قطاونه، دلالة محمد (2014): فاعلية برنامج إرشادي جمعي سلوكي معرفي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأحداث في جنوب الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة مؤتة، الاردن.

المشاط، هدى (2008): العلاقة بين نمط السلوك العزلة والمهارات الاجتماعية والفعالية الذاتية لدى عينة من طالبات كلية أعداد المعلمات محافظة جدة، مجلة العلوم التربوية، جامعة القاهرة، 4(2).

المطوع، أمنية (2001): المهارات الاجتماعية والثبات الإنفعالي لدى التلاميذ أبناء الأمهات المكتنبات، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات التربوية، القاهرة.

أبو معلا، طالب (2006): المهارات الاجتماعية وفعالية الذات وعلاقتها بالاتجاه نحو مهنة التمريض لطلبة كليات التمريض في قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الازهر، غزة، فلسطين.

المعني، ميسون، ضاري، كريم (2002): التحصيل الدراسي وعلاقته بسلوك العزلة والحاجات الارشادية للطالبات في مدارس المتميزات واقرانهن في المدرسة الاعتيادية الاخرى، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، للبنات جامعة بغداد، العراق.

أبو منصور، حنان (2011): الحساسية الأنفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً في محافظات غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

منصور، طلعت وزملائه (2003): أسس علم النفس العام، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.

النفعي، فؤاد (2009): المهارات الاجتماعية وفعالية الذات لدى عينة من المتفوقين والعاديين من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة جدة، جامعة ام القرى، مكة المكرمة، السعودية.

وهبة، هدى (2010): المهارات الاجتماعية وعلاقتها باعراض الوحدة النفسية لدى المراهقين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الاداب، جامعة حلوان، مصر، القاهرة.

- Andre, M., Keven, A. & Jan, M. (2005). **Theoretical models of counseling and psychotherapy**. New York: Brunner
- Ballou, M., Hill, M., & West, C. (Eds.). (2008). **Feminist therapy theory and practice: A contemporary perspective**. London: Springer Publishing Company.
- Brownell, P. (2010). **Gestalt therapy: A guide to contemporary practice**. London: Springer Publishing Company.
- Capuzzi, D., & Gross, D. R. (1999). *Achieving a personal counseling and psychotherapy: Theories and Interventions*. 23, (12), 115-122.
- Christner, R. W., Stewart, J., & Freeman, A. (Eds.). (2007). **Handbook of cognitive-behavior group therapy with children and adolescents: Specific settings and presenting problems**. Washington: Routledge.
- Clark, D. M., & Wells, A. (1997). *Cognitive therapy for anxiety disorder*. 16, (7), I-9.ers. *Review of psychiatry*.
- Cohn, H. W. (1997). **Existential thought and therapeutic practice: An introduction to existential psychotherapy**. New York: Sage Publication.
- Corey, G. (2012). **Theory and practice of counseling and psychotherapy**. Washington: Nelson Education.

- David, C. (2007). **Cognitive behavioral therapy**. California: Guilford press.
- David, D., Lynn, S. J., & Ellis, A. (Eds.). (2010). **Rational and irrational beliefs: Research, theory, and clinical practice**. Oxford: Oxford University Press.
- Davies, D., & Bhugra, D. (2005). **Models of psychopathology**. Newcastel: McGraw-Hill Education.
- Deffenbacher, A., Thwaites, L. Wallace, R. & Oettin. (2000). ***Social skills and cognitive-relaxation approaches to general anger reduction***, **Journal of Counseling Psychology**.41,(2), 386-396.
- Edwards, Sh, M., (2014). **Long-term outcomes of cognitive behavioral Therapy for Social Phobia**. *Georgia: Georgia University*.
- Ellis, A., David, D. & Lynn, J. (2010). **Rational and Irrational believes ,Research, Theory and Clinical practice**. California: Oxford press
- Fall, K. A., Holden, J. M., & Marquis, A. (2011). **Theoretical models of counseling and psychotherapy**. New York: Routledge.
- GIrgin, G. Ü. N. S. E. L. I. (2009). ***Evaluation of the factors affecting loneliness and hopelessness among university students in Turkey***. **Social Behavior and Personality: An international journal**, 37(6), 811-817.

- Hofmann, S. G., & Otto, M. W. (2008). **Cognitive behavioral therapy for social anxiety disorder: Evidence-Based and disorder specific treatment techniques.** New York: Routledge Press.
- John, S.& Rita, S. (2005).**Counseling and psychotherapy theories in context and practice, skills, strategies and techniques.** New Jersey: John Wiley.
- Ladd, G. W., & Mize, J. (1983). *A cognitive– social learning model of social-skill training.* **Psychological review**, 90(2), 127-135.
- Lazaro, L., Font, E., Moreno, E., Calvo, R., Vila, M., Andrés-Perpiñá, S., & Castro-Fornieles, J. (2010). *Effectiveness of self-esteem and social skills group therapy in adolescent eating disorder patients attending a day hospital treatment programme.* **European Eating Disorders Review**, 19(5), 398-406.
- Nnodum, I. (2010). *Relative effectiveness of assertive training, modeling and their combine a tlon in the reduction of isolate behavior in children,* **Edo journal of counseling**. 3,(1), 1-15.
- Nurmi, J. E., Toivonen, S., Salmela-Aro, K., & Eronen, S. (1996). *Optimistic, approach-oriented, and avoidance strategies in social situations: three studies on loneliness and peer relationships.* **European Journal of Personality**, 10(3), 201-219.

O'Donohue, W. T., & Fisher, J. E. (Eds.). (2009). **General principles and empirically supported techniques of cognitive behavior therapy.** London: John Wiley & Sons.

Royce, W. S., & Arkowitz, H. (1978). *Multimodal evaluation of practice interactions as treatment for social isolation.* **Journal of Consulting and Clinical Psychology.** 46, (2), 239-245.

Sharf, R. S. (2012). **Theories of psychotherapy & counseling: Concepts and cases.** New York: Cengage Learning.

Siahkalroudi, M. Z., Bahri .(2015). *Effectiveness of cognitive behavioral play therapy group on self-esteem and social skills in girls' elementary school.* **Journal of Scientific Research and Development.** 2, (4), 114-120.

Simpson, J. (2010). **Solution focused practice in counseling.** New York: Springer.

Soleimani Sefat E, Younesi SJ, Dadkhah A, Rostami M. *Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy Training in Reducing Depression in Visually Impaired Male Students.* **Iranian Rehabilitation Journal.** 2017; 15(2):165-172. <https://doi:10.18869>

Sommers-Flanagan, J., & Sommers-Flanagan, R. (2018). **Counseling and psychotherapy theories in context and practice: Skills, strategies, and techniques.** New York: John Wiley & Sons.

- Sperry, L. (2006). **Cognitive behavior therapy of DSM-IV-TR personality disorders: Highly effective interventions for the most common personality disorders.** London: Routledge.
- Sweeney, T. J. (2009). **Adlerian counseling and psychotherapy: A practitioner's approach.** Michigan: Taylor & Francis.
- Vinokur, A. D., & Van Ryn, M. (1993). ***Social support and undermining in close relationships: their independent effects on the mental health of unemployed persons.*** Journal of personality and social psychology, 65(2), 350- 362.
- White, J. R., & Freeman, A. S. (2000). **Cognitive-behavioral group therapy: For specific problems and populations.** Washington: American Psychological Association.
- Zarb, J. M. (2007). **Developmental cognitive behavioral therapy with adults.** London: Routledge.

الملاحق

ملحق (1)

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة النجاح الوطنية

الدراسات العليا

برنامج ماجستير الإرشاد النفسي والتربوي



تحية طيبة وبعد

تقوم الباحثة بدراسة بحثية بعنوان فاعلية برنامج إرشاد سلوكي معرفي في تحسين مستوى المهارات الإجتماعية وخفض سلوكيات العزلة لدى الطلبة الجامعيين، ونظراً لنيل درجة الماجستير في الإرشاد وعلم النفس من الجامعة النجاح الوطنية، توجه إليكم الباحثة إستبانة مكونة من 42 فقرة، وأمام كل عبارة سلم متدرج من خمس مستويات (تنطبق تماماً، تنطبق بدرجة كبيرة، تنطبق إلى حد ما، لا تنطبق كثيراً، لا تنطبق إطلاقاً)، راجياً منكم الإجابة عن الفقرات الواردة بموضوعية واهتمام، علماً بأن المعلومات الواردة هي لأغراض البحث العلمي فقط.

الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى

السنة الدراسية: ☐ السنة الاولى ☐ السنة الثانية ☐ السنة الثالثة ☐ السنة الرابعة

المكان السكن : ☐ مدينة ☐ مخيم ☐ القرية

المستوى الاقتصادي: ☐ المرتفع ☐ المتوسط ☐ المتدني

الحالة الاجتماعية: ☐ عزباء ☐ متزوجة ☐ مطلقة

مقياس المهارات الاجتماعية لدى الطلاب الجامعة

الرقم	الفقرة	تنطبق تماما	تنطبق بدرجة كبيرة	تنطبق إلى حد ما	لا تنطبق كثيرا	لا تنطبق إطلاقا
1	أستمتع بوجودي بالحفلات والاجتماعات					
2	أستطيع ان انسجم مع الناس صغيروهم وكبيرهم، وغنيهم وفقيرهم					
3	عندما اكون مع مجموعة من الاصدقاء أكون انا المتحدث اليهم					
4	أشعر أنني شخصية محبوبة في المجتمع					
5	أشعر أن هناك أشخاص يفهموني في هذه الحياة					
6	أشعر أنه لا يمكنني بدء الحديث مع الآخرين					
7	أجد صعوبة في تكوين صداقات جديدة					
8	أحب ان اشارك في الانشطة الاجتماعية					
9	أفضل أكثر ان اشارك في المناقشات السياسية بدلا من ان أجلس وألاحظ وأحلل ما يقوله الآخرين					
10	لا أستطيع عمل علاقات اجتماعية مع المحيطين بي					
11	أجد من الصعب علي ان أنظر في وجوه الآخرين عندما اتحدث معهم					
12	أهتم بمعرفة ما يجذب انتباه الناس					
13	أفضل الأعمال التي تتطلب الاشتراك مع عدد من الأشخاص					
14	أشعر بعدم الارتياح أثناء تعاملي مع الأشخاص الآخرين					
15	تتأثر حالتي النفسية بما يحيط بي من أحداث وخبرات					
16	أشعر بأنني شخص منبوذ من المجتمع					
17	أختلط بالآخرين أثناء الحفلات والاجتماعات					
18	أجد صعوبة في التحدث امام مجموعة من الأشخاص					
19	أشعر بالخجل عند التحدث مع الآخرين					
20	أبادر لتقديم نفسي للغيراء					
21	اكون ماهراً في ادارة المناقشات الاجتماعية					
22	أشعر أن علاقاتي مع الآخرين بلا معنى					
23	يعد وجودي مع الناس من أعظم الاشياء التي تسعد حياتي					

					24	أنسجم بتصرفاتي وأفكاري مع أي مجموعة يتصادف وجودي بها
					25	أعتقد أنني شخصية اجتماعية
					26	أشعر بعدم رغبة الآخرين في وجودي بينهم
					27	لست ماهراً في الاختلاط بالأشخاص أثناء المناسبات الاجتماعية
					28	غالباً ما أقترّب من أصدقائي أو ألامسهم عندما اتحدث إليهم
					29	أشعر بعدم قدرتي على التفاهم مع المحيطين بي
					30	أشعر بعدم الراحة أو بأني غريب في الحفلات التي يحضرها عدد من الأشخاص
					31	أشعر بنفور الآخرين مني
					32	أشعر أن علاقتي مع الآخرين سطحية
					33	لا أحب أن أكون محل انتباه أحد
					34	لا تأخر عن تقديم التشجيع لأي شخص لديه مشكلة للتخفيف عنه
					35	لا أحب أن اتحدث مع الغرباء إلا إذا تحدثوا هم معي أولاً
					36	يتم اختياري لأكون قائد لمجموعة من الزملاء أثناء تأدية نشاط معين
					37	استطيع أن اتحدث لفترة طويلة أمام مجموعة من الناس
					38	أهتم غالباً بفكرة الآخرين و انطباعاتهم عني
					39	استطيع أن انسجم بسرعة وبسهولة مع أي موقف الاجتماعي
					40	غالباً ما أجد نفسي في مواقف الاجتماعي غير ملائمة لا أحسد عليها
					41	أهتم عموماً بما أكونه عن الآخرين من الانطباعات
					42	أقول أحياناً الأشياء الخاطئة عندما أبدأ الحديث مع الغرباء

ملحق (2)

بسم الله الرحمن الرحيم



جامعة النجاح الوطنية

الدراسات العليا

برنامج ماجستير الإرشاد النفسي والتربوي

تحية طيبة وبعد.

تقوم الباحثة بدراسة بحثية بعوان فاعلية برنامج إرشاد سلوكي معرفي في تحسين مستوى المهارات الإجتماعية وخفض سلوكيات العزلة لدى الطلبة الجامعيين، ونظراً لنيل درجة الماجستير في الارشاد وعلم النفس من الجامعة النجاح الوطنية، توجه إليكم الباحثة إستبانة مكونة من 32فقرة، وأمام كل عبارة سلم متدرج من خمس مستويات (تتطبق تماماً، تتطبق بدرجة كبيرة، تتطبق إلى حد ما، لا تتطبق كثيراً، لا تتطبق إطلاقاً)، راجياً منكم الإجابة عن الفقرات الواردة بموضوعية واهتمام، علماً بأن المعلومات الواردة هي لأغراض البحث العلمي فقط.

الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى

السنة الدراسية: ☐ السنة الاولى ☐ السنة الثانية ☐ السنة الثالثة ☐ السنة الرابعة

المكان السكن : ☐ مدينة ☐ مخيم ☐ القرية

المستوى الاقتصادي: ☐ المرتفع ☐ المتوسط ☐ المتدني

الحالة الاجتماعية: ☐ عزباء ☐ متزوجة ☐ مطلقة

مقياس العزلة النفسية لدى الطلاب الجامعة

الرقم	الفقرة	تنطبق تماما	تنطبق بدرجة كبيرة	تنطبق إلى حد ما	لا تنطبق كثيرا	لا تنطبق إطلاقا
1	أشعر أنني بحاجة لإهتمام الآخرين					
2	أشعر بأن الآخرين لا يشاركونني مناسباتي الخاصة					
3	أشعر بعدم إهتمام المحيطين بي					
4	أشعر أنني شخصية غير محبوبة في المجتمع					
5	أشعر أن الأشخاص المحيطين بي لا يفهمونني					
6	أشعر أنني لا يمكنني بدء الحديث مع الآخرين					
7	أجد صعوبة في تكوين صداقات جديدة					
8	أشعر بالعزلة عمن حولي رغم وجودي بينهم					
9	أشعر ان ليس هناك من يمكنني أن ألجا إليه عندما أريد					
10	لا أستطيع عمل علاقات اجتماعية مع المحيطين بي					
11	أشعر بعدم تقبل الناس لي					
12	أشعر أنني مهملة من قبل الآخرين					
13	أشعر كأنني في عالم آخر					
14	أشعر بأن الآخرين لا يطيقونني					
15	لا يشاركونني الآخرون في اهتماماتي وأفكاري					
16	أشعر بأنني منبوذة ممن حولي					
17	أعتقد أن الحب الصادق أصبح عملة نادرة في هذه الأيام					
18	أشعر أنني غريبة عمن حولي					
19	أشعر بالخجل عند التحدث مع الآخرين					
20	أشعر بافتقار الصداقة الحقيقية					
21	أشعر أن الآخرين يبتعدون عني					
22	أشعر أن علاقاتي مع الآخرين بلا معنى					
23	أشعر بتذمر الآخرين عندما يروني					
24	أفتقد لوجود أشخاص يمكنني التحدث معهم					
25	أعتقد أنني شخصية غير إجتماعية					

					أشعر بعدم رغبة الآخرين في وجودي بينهم	26
					أشعر أنه لا يوجد أحد في هذا الزمان يهتم فعلا بمشاكل غيره	27
					لا يوجد من أستطيع أن أتحدث معه عن مشاكلي الخاصة	28
					أشعر بعدم قدرتي على التفاهم مع المحيطين بي	29
					أشعر بعدم الحب من جانب الآخرين	30
					أشعر بنفور الآخرين مني	31
					أشعر أن علاقاتي مع الآخرين سطحية	32
					أشعر أن الناس أصبحوا لا يهتمهم سوى مصالحهم الخاصة	33
					أشعر بصعوبة في الاندماج مع المحيطين بي	34

ملحق (3)

البرنامج السلوكي المعرفي

هدف البرنامج:

- الهدف العام للبرنامج: تحسين مستوى المهارات الاجتماعية وخفض سلوك العزلة لدى الطلبة الجامعيين.

الأهداف الخاصة للبرنامج:

- توفير فرصة التفاعل الاجتماعي لأفراد عينة الدراسة.
- مساعدة أفراد عينة الدراسة على تطوير أساليب مختلفة تساعدهم في التعامل مع المواقف والسياقات الاجتماعية المختلفة.
- مساعدة أفراد عينة الدراسة على تطوير أساليب مختلفة تساعدهم في التعامل مع مشكلة العزلة والمشكلات ذات الصلة.
- مساعدة أفراد المجموعة الإرشادية على إكتساب مهارات سلوكية معرفية تساعدهم في التعامل مع المشكلات الحياتية المختلفة.
- إكتساب المشاركين مهارة إعادة البناء المعرفي والتفكير الإيجابي البناء.
- مساعدة المشاركين على إكتساب مهارات حل المشكلات وفقاً للإسلوب العلمي لحل المشكلات.

الإفتراضات حول البرنامج والجلسات:

- تفترض الباحثة السرية التامة لكل ما يدور في الجلسات.

- تفترض الباحثة أن المشاركة في البرنامج طوعية لجميع أفراد الدراسة (المجموعتين التجريبية والضابطة). - تفترض الباحثة أن أفراد المجموعة التجريبية سوف يواظبون على حضور الجلسات في موعدها ومكانها المتفق عليهما.

حقوق وواجبات المشتركين في البرنامج:

- يسمح لأعضاء المجموعة الإرشادية بتبديل مقاعدهم والانتقال من مقعد لآخر أثناء الجلسة.
- يسمح بتناول بعض الأطعمة الخفيفة أثناء الجلسات.
- يسمح بخروج أي عضو من أعضاء المجموعة الإرشادية من الجلسة لقضاء حاجة ما أو عند الشعور بالتعب.
- يسمح بترك البرنامج والجلسات بعد الجلسة الأولى فقط، لمن يرى عدم مناسبة البرنامج له وإذا تجاوز البرنامج جلسته الأولى لا يسمح عندها بترك الجلسات.
- يسمح بالالتقاء بالمرشد بشكل فردي بعد الجلسة الإرشادية أو قبلها أو الإتصال به تلفونياً أو بأي شكل آخر وفي أي وقت.
- يستمر المرشد في تقديم المساعدة لأعضاء المجموعة الإرشادية حتى بعد إنقضاء الفترة الزمنية للبرنامج.
- يلتزم أعضاء المجموعة الإرشادية بحضور الجلسات في مكانها وموعدها المحددين.
- يلتزم أعضاء المجموعة الإرشادية بطرح مشكلاتهم بشكل صريح وواضح أثناء الجلسات.
- يلتزم أعضاء المجموعة الإرشادية بالمحافظة على السرية التامة لكل ما يتم طرحه في الجلسات.
- يلتزم أعضاء المجموعة الإرشادية باحترام كل منهم الآخر أثناء الجلسات، بما في ذلك عدم السخرية من المتحدث، أو إستخدام ألفاظ جارحة والإستماع للمتحدث وعدم مقاطعته أثناء الحديث.

- يتم إخبار أعضاء المجموعة الإرشادية بتلك الحقوق والواجبات قبل بدأ تطبيق البرنامج.

جلسات البرنامج:

يتكون البرنامج من أربعة عشر جلسة الارشادية ومدة كل جلسة (90) دقيقة، وقد يستخدم البرنامج إستراتيجيات السلوكية المعرفية التي وضعها البرت اليس، وبيك، وميكناوم، وقد تم توظيف هذه الاستراتيجيات والتمارين بحيث تعمل على مساعدة الأعضاء في التدريب على المهارات الاجتماعية وخفض سلوكيات العزلة وفي مايلي وصف مفصل لجلسات البرنامج.

الجلسة الأولى:

تعد الجلسة الأولى جلسة بنائية تسهم في بناء علاقات جيدة وإيجاد نوع من الألفة بين المرشد وأعضاء المجموعة الإرشادية، وجاءت هذه الجلسة بعد تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية ومقياس العزلة على المشاركين بالبرنامج، وقد قام المرشد بعد ذلك بمقابلة كل عضو من الأعضاء بشكل منفرد وقام بإطلاعه على نتيجة على مقياس المهارات الاجتماعية ومقياس العزلة، ثم عرض عليه المشاركة في البرنامج، حيث يوفر البرنامج فرصة جيدة حتى يحسن مهاراته الاجتماعية، وخبرة معلوماتية جيدة ويتيح له التعرف على أشياء جديدة، إن هو وافق على ذلك يقوم المرشد بإطلاعه على شروط المشاركة في البرنامج والمتمثلة في السرية التامة لكل ما يدور في الجلسات والمحافظة على معايير الجماعة مثل الالتزام بمواعيد الجلسات وعدم التغيب والتقبل غير المشروط للآخرين واحترامهم.

أهداف الجلسة:

- إتاحة المجال للتعارف بين الأعضاء والمرشد.

- تعرف المشتركين بالبرنامج وأهدافه.

- الاتفاق على مكان عقد الجلسات: (عبارة عن قاعة كبيرة تتوافر فيها مواصفات جيدة للإرشاد الجمعي من حيث أنها بعيدة عن الضوضاء والصخب، وإضاءة وتهوية جيدة، وهي تتيح فرصة الإتصال البصري واللغوي).

- التعرف على مشاعر أعضاء المجموعة الإرشادية وربط ذلك مع السلوكات التي يقوم بها

- مناقشة توقعات المشتركين من البرنامج وتعزيز التوقعات الإيجابية.

- إحماء الأعضاء وزيادة اللفة.

- إنهاء الجلسة وإعطاء الواجب البيتي.

نشاطات الجلسة:

التعارف وبناء اللفة.

تطلب المرشدة من أحد أعضاء المجموعة أن يذكر إسمه مع ذكر صفة من صفاته الشخصية، ثم تطلب منه أن يقوم برمي كرة باتجاه أحد أعضاء المجموعة الآخرين، إذ يقوم العضو الذي يحصل على الكرم بالتعريف بنفسه كذلك، وذكر صفة تميزه عن الآخرين، و يستمر التمرين حتى يقوم جميع أعضاء المجموعة بالتعريف بانفسهم وسماتهم الشخصية.

بعد ذلك تقوم المرشدة بإعطاء الطلبة فكرة عن الإرشاد النفسي قائلاً إن الإرشاد النفسي عملية واعية ومستمرة، بناء ومخطط لها تهدف إلى مساعدة وتشجيع الفرد لكي يعرف نفسه ويفهم ذاته ويعرف شخصيته جسماً وعقلياً واجتماعياً وإنفعالياً ويفهم خبراته ويحدد مشكلاته وحاجاته، ويعرف الفرص المتاحة أمامه، وأن يستخدم وينمي إمكاناته بذكاء إلى أقصى حد مستطاع، وأن يحدد اختياراته ويتخذ قراراته ويحل مشكلاته في ضوء رغبته ومعرفته بنفسه، والإرشاد الجمعي هو أحد فروع الإرشاد النفسي والذي يتضمن مساعدة مجموعة من الأفراد قد تتشابه مشكلاتهم، ويرغبون في إيجاد حلول لها وإن التقدم والتحسين، يعتمد على الرغبة الأكيدة لدى كل عضو في

التغير والتقدم نحو الأفضل أكثر مما يعود لعوامل خارجية تتعلق بشخصية المرشدة أو بالأسلوب الذي يتبناه.

التعريف بالبرنامج وأهدافه:

تقوم المرشدة بتعريف المشتركين بالبرنامج، قائلاً ان البرنامج يتكون من أربعة عشر جلسة إرشادية مدة كل جلسة (90) دقيقة، وإن كل جلسة تتضمن مجموعة من الأهداف والأنشطة والواجبات البيئية، كما يتم الإشارة إلى أن البرنامج الإرشادي يهدف إلى تحسين المهارات الاجتماعية وإعادة البناء المعرفي، من خلال مجموعة من التمارين والفنيات، والتي تتعلق بمواقف ومشكلات نواجهها في حياتنا اليومية، والذي يؤدي بدوره إلى زيادة توافقهم وتكيفهم حتى يكونوا أعضاء نافعين في المجتمع.

التعرف على توقعات المشتركين في البرنامج وتعزيز التوقعات الإيجابية:

تقوم الباحثة بعرض بعض التصورات والتوقعات الخاطئة المرتبطة بفكرة الإرشاد والعلاج النفسي، ومن تلك التصورات:

- العلاج النفسي مخصص للمجانين فقط وأنا لست كذلك.
- العلاج والإرشاد النفسي للضعفاء فقط وأنا قوي أستطيع التغلب على مشكلاتي.
- ترجع عوامل الاضطرابات النفسية لأسباب عضوية، ويتم توريثها كذلك.
- العيادات ومراكز الإرشاد النفسي لا يذهب إليها إلا المجانين فقط.
- المرشدون والمعالجون النفسيون أنفسهم يعانون من المشكلات النفسية.
- في حالة وجود اضطراب نفسي يفضل مراجعة الطبيب وجعله يصف له دواءً نفسياً.
- المرشد والمعالج النفسي عبارة عن ساحر لديه عصا سحرية قادرة على التغيير.

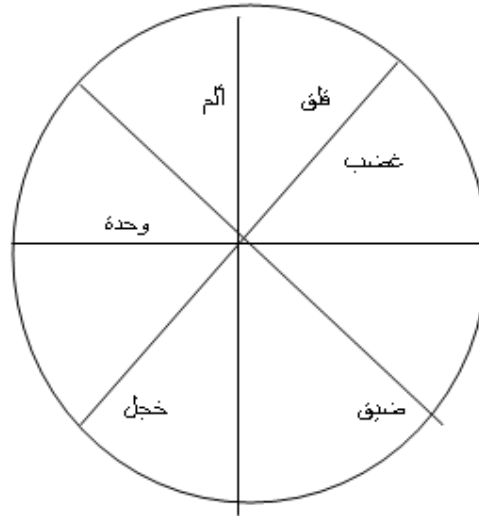
- أخصائي الإرشاد والعلاج النفسي شخص قادر على معرفة ما يدور في داخل عقل الشخص لمجرد النظر في عينيه.

توضح المرشدة لأعضاء مجموعته عدم صحة تلك الإعتقادات، وإنما هي تصورات خاطئة إرتبطت بفكرة الإرشاد والعلاج النفسي وهي ناتجة عن الجهل بروح ومضمون الإرشاد والعلاج النفسي، ثم يقول المرشد لأعضاء المجموعة الإرشادية أريد سماع آرائكم وتوقعاتكم فيما يتعلق بالبرنامج الإرشادي والجلسات، وبعد سماع الاعضاء، تبين المرشدة للاعضاء أن العمل مع الجماعات بشكل عام والإرشاد الجمعي بشكل خاص يعد من أوفر وأغنى الخبرات التي توفر للمشارك فرصة أكيدة لاختبار الواقع، والمشاركة الوجدانية والنفسية لكل ما يجري في المجموعة بحيث تتصرف المجموعة وكأنها جسم واحد له يد واحدة وعقل واحد، ويتصرف الأعضاء بانسجام وتماهي كبيرين مما يوفر فرصة حقيقية للتغير.

توضح المرشدة لأعضاء المجموعة الإرشادية أن الأعضاء عند إنتهاء البرنامج سيكونوا قادرين على التفاعل الإيجابي، وإيجاد حلول لكافة المشكلات التي تواجههم في علاقتهم بزملائهم و مع الآخرين، وتؤكد المرشدة هنا أن مقدار التحسن يعتمد على الرغبة الشخصية الأكيدة في التغير، وعلى إرادة الشخص أكثر مما يعود لعوامل خارجية تتعلق بالمرشد أو بالأدوات التي يتم استخدامها مثلاً ، كذلك يتم التأكيد على ما هو متوقع من المشاركين من حيث الإلتزام بمواعيد الجلسات والمحافظة على السرية والمشاركة الفعالة لكل ما يجري في الجلسات.

إحماء الاعضاء من خلال رسم دائرة المشاعر، ويطلب من كل اعضاء المجموعة الارشادية ان يقوم برسم مشاعره وكتابتها على تلك الدائرة:

تقوم المرشدة بالتوضيح لأعضاء المجموعة الإرشادية معنى دائرة المشاعر، حيث يقوم كل عضو من اعضاء المجموعة بكتابة موقف معين واجهه في حياته وشعر خلاله بشعور موجود على احد قطاعات الدائرة، ثم يتم عمل نقاش بين اعضاء المجموعة حول تلك المواقف



إنهاء الجلسة وتقديم الواجب البيتي:

تقوم المرشدة بعمل تلخيص لكل ما دار في الجلسة الإرشادية بما في ذلك أهداف الجلسة والتمرين الذي تم استخدامه والهدف منه، وتقوم بإعطاء المشتركين الواجب البيتي والمتمثل في كتابة قائمة لمواقف أو أحداث أو مشكلات معينة حدثت معهم في السابق، وهم يرون أنهم لم يتصرفوا تجاهها التصرف الأمثل وأن هذه المواقف ما زالت تؤثر عليهم حتى اللحظة الحاضرة ومن لا يستطيع الكتابة يطلب منهم ذكر تلك الأشياء بشكل شفهي، وتتم كتابة تلك المواقف وفقاً للنموذج التالي، ثم تقوم المرشدة بتذكيرهم بموعد ومكان الجلسة اللاحقة.

رد فعلك تجاه الموقف	الموقف/ الحدث

الجلسة الثانية

أهداف الجلسة

- مناقشة الواجب البيتي
- التعرف على مفهوم المهارات الاجتماعية واهمية اكتسابها وعدم إكتسابها يؤدي إلى مفهوم العزلة
- التعرف على العلاقة بين التفكير والسلوك وكيف يؤثر التفكير على السلوك.
- التعرف على انماط السلوكيات اللاعقلانية ذات الصلة بسلوكيات العزلة ونقص المهارات الاجتماعية.

نشاطات الجلسة:

مناقشة الواجب البيتي السابق

تقوم المرشدة باستقبال المشتركين وتشكرهم على الحضور في المكان والزمان المتفق عليهما، ثم تقوم بتذكيرهم بما دار في الجلسة السابقة بما في ذلك سؤالهم عن الواجب البيتي المتعلق بالمواقف التي واجهتهم ولم تكن ردود فعلهم مناسبة تجاهها، يتم إعطاء الفرصة لكل عضو من أعضاء المجموعة الإرشادية في تقديم الواجب البيتي، ثم يقوم الأعضاء بمناقشة هذه المواقف حيث تقوم المرشدة بتعزيز الأعضاء الذين أدوا الواجب البيتي، وتقديم التغذية الراجعة المناسبة حول الأداء

التعرف على مفهوم المهارات الاجتماعية واهمية اكتسابها، والعلاقة بين نقص المهارات الإجتماعية وسلوكيات العزلة:

تطلب المرشدة من اعضاء المجموعة الإرشادية الإنقسام إلى مجموعات، ثم يطلب من كل مجموعة مناقشة المقصود بالمهارات الإجتماعية من وجهة نظر كل فرد في المجموعة، والآثار

المرتتبة على نقص المهارات الإجتماعية، ثم تطلب المرشدة من ميسر كل مجموعة تقديم ما توصلت إليه المجموعة من نقاش حول المهارات الإجتماعية وجوانب القصور في تلك المهارت، إذ يتم تعزيز الأفكار العقلانية والتوقعات الإيجابية حول المهارت الإجتماعية، والمشكلات المرتتبة على نقص تلك المهارات، ثم تقوم المرشدة بتقديم الورقة الأتية والتي قام بكتابتها أحد الأشخاص الذين يعانون من نقص في المهارت الإجتماعية:

ان عدم إمتلاكنا للمهارات الإجتماعية في الحياة قد عزلنا عن باقي أفراد المجتمع ، ولقد أصبحنا نشعر بآثار تلك العزلة علينا، وأصبحنا لا نستطيع إتخاذ القرارات المناسبة وبخاصة تلك القرارات ذات الصلة بالسياق الإجتماعي ، كما أصبحنا لا نهتم برؤية الآخرين لنا، ولم نعد نهتم إلا بذواتنا، وأصبحنا نطلق من مواجهة أي موقف أو خبرة جديدة وبخاصة تلك الخبرات المتعلقة بالتواصل الإجتماعي البناء مع الآخرين، والتفاعل معهم، كما انكمشرت تفاعلاتنا الإجتماعية، واصبحت محصورة في دائرة ضيقة جداً من الأشخاص المحيطين بنا، كما نسينا كيفية تكوين صداقات مع من هم في عمرنا، وأصبحنا لا نستطيع مشاركتهم في الخبرات والمواقف والأحداث التي يعايشونها، ان عدم امتلاكنا لتلك المهارات الاجتماعية قد أبعدنا بشكل كبير عن العالم المحيط، والسياق الاجتماعي للمجتمع، واصبحنا لا نستطيع العيش بمفردين نتيجة لشعورنا الكبير بالعزلة، كما أصبحنا لا نستطيع بناء جسور ثقة جديدة مع الآخرين.

من خلال تلك العبارات تطلب المرشدة من أعضاء المجموعة القيام بعصف ذهني لمساعدة أعضاء المجموعة الإرشادية على فهم معنى المهارات الاجتماعية وتعريفها، وكيف يؤثر غياب تلك المهارات ونقصها على تفاقم العزلة لدى الأفراد، ثم توضح المرشدة الأعضاء المجموعة الإرشادية مفهوماً للمهارات الاجتماعية قائلاً: المهارات الاجتماعية هي عبارة عن قدرة الفرد على التفاعل

بإيجابية مع الآخرين، وحسن التعبير عن المشاعر الإيجابية والسلبية، وضبط الفرد لاندفعالاته في مواقف التفاعل الاجتماعي المختلفة، والتعرف على مشاعر زملائه وتلميحاتهم وحسن التصرف بما يناسب الموقف، كما هي عبارة عن تعلم مجموعة من السلوكيات التي يستخدمها الأفراد في المواقف الشخصية، لاكتساب أو المحافظة على التعزيز الاجتماعي والمهارات الاجتماعية ضرورية جداً كوسيلة سلوكية لتحقيق أهداف الأفراد، وهي سلوكيات ومهارات لاستمرار مزيد من التعزيز الاجتماعي، وزيادة الدعم الاجتماعي في المواقف الاجتماعية والشخصية.

توضح المرشدة أن عدم إكتساب المهارات الاجتماعية أو نقص تلك المهارات لدى الفرد يؤدي إلى حدوث العزلة لديه والتي تعرف بانها: حالة نفسية تنشأ من إحساس الفرد ببعده عن الآخرين نتيجة موقف أو أزمة ألمت به، أو سبب ما، مما أدى إلى عزله، وانسحابه، وقلة مشاركته لاصدقائه، وشعوره بالاهمال.

التعرف على العلاقة بين التفكير والسلوك وكيف يؤثر التفكير على السلوك

توضح المرشدة لأعضاء المجموعة الإرشادية ان العلاقة بين التفكير والسلوك والاندفعال هي علاقة عضوية ومهمة، موضحاً تفكيرنا يلعب دوراً رئيساً في التأثير على سلوكنا وأنفعالتنا، وأن تغيير نمط التفكير لدينا يؤثر على الطريقة التي نسلك بها، وبالتالي على الحالة الانفعالية لدينا، تقوم المرشدة بإعطاء أعضاء المجموعة الإرشادية المثال التالي: أحمد طالب في الصف الثاني ثانوي، تقدم لامتحان الثانوية العامة، لكن لم يحالفه الحظ بالنجاح، نتيجةً لذلك بدأ أحمد يفكر بطريقة سلبية ولا عقلانية حول ذاته وما يمتلكه من قدراته، نتيجة لذلك أصبح أحمد يتجنب التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، كما بدأ بالتغيب عن المشاركة في المناسبات الاجتماعية، واصبح يرفض فكرة إعادة امتحان الثانوية العامة مرة أخرى، نتيجة لذلك بدأت المشاعر السلبية تتحكم بأحمد، كالقلق والخوف والتوتر، والشعور بالغيرة الشديدة من زملائه الذين نجحوا بالامتحان، تطلب المرشدة من أعضاء المجموعة الإرشادية ذكر مجموعة من المواقف والخبرات التي مروا بها فيما مضى، وكيف بتلك المواقف وما الانفعالات التي ترتبت عليها وفقاً للشكل التالي:

الموقف	كيفية التفكير بالموقف	الإنفعالات المترتبة	النتيجة

تتناقش المرشدة وأعضاء المجموعة الإرشادية كيفية تأثيرات نمط التفكير على سلوكيات الأفراد والحالة الانفعالية لديهم، والنتيجة التي يتركها ذلك على أدائهم، ويوضح المرشد لأعضاء المجموعة أن نمط التفكير البناء والعقلاني يترتب عليه، سلوكيات إيجابية تحظى بالمقبولية الاجتماعية، والذي يقود بدوره إلى حدث إستجابات إنفعالية مناسبة ونتيجة إيجابية، وإن التفكير اللاعقلاني يؤدي بالفرد إلى سلوكيات وانفعالات سلبية ونتائج تضر بالفرد وبالآخرين.

التعرف على كيفية تأثير نقص المهارات الاجتماعية على الأفراد

تطلب المرشدة من أعضاء المجموعة الإرشادية الانقسام إلى مجموعات صغيرة بحيث تناقش كل مجموعة كيفية تأثير نقص المهارات الاجتماعية على حدوث العزلة لدى الأفراد وفقاً للآتي:

نقص أو غياب المهارة الاجتماعية	الآثار النفسية	الآثار الاجتماعية	الآثار السلوكية	الآثار الانفعالية

تتناقش المرشدة مع أعضاء المجموعة الإرشادية كيفية تأثير نقص المهارات الاجتماعية على الفرد من جوانب: سلوكية، ونفسية، وانفعالية، واجتماعية، موضحاً أن عدم إمتلاك الفرد للمهارات الاجتماعية يترتب عليه العديد من الآثار السلبية، وأن إمتلاك الفرد لتلك المهارات يرتبط بتكيفه وتفاعله الإيجابي مع المواقف الحاتية المختلفة.

الواجب البيتي

تقوم المرشدة بعمل تلخيص لكل ما دار في الجلسة الإرشادية بما في ذلك أهداف الجلسة والتمرين الذي تم إستخدامه والهدف منه، ويقوم بإعطاء المشتركين الواجب البيتي والمتمثل في الطلب من أعضاء المجموعة الإرشادية تسجيل أفكارهم وسلوكياتهم ومشاعرهم لدى مواجهتهم لبعض المواقف الحياتية المنشطة حتى موعد الجلسة القادمة.

التفكير	السلوك	الأنفعال

الجلسة الثالثة والجلسة الرابعة

الأهداف

مناقشة الواجب البيتي

تقديم نموذج ABCDEF

مساعدة الاعضاء على تنفيذ الافكار اللاعقلانية وفقاً لنموذج ABCDEF

التعرف على العلاقة التي تربط السلوك والتفكير والانفعال، وعلاقة ذلك بسلوكات العزلة ونقص المهارات الاجتماعية لدى المشتركين.

تطبيق مقياس الأفكار للاعقلانية على الاعضاء المجموعة وفحص مستوى الأفكار اللاعقلانية لديهم

نشاطات الجلسة

مناقشة الواجب البيتي

تقوم المرشدة باستقبال المشتركين وتشكرهم على الحضور في المكان والزمان المتفق عليهما، ثم يقوم المرشدة بتذكير المشاركين بما دار في الجلسة السابقة بما في ذلك سؤالهم عن الواجب البيتي، ويتم إعطاء الفرصة لكل عضو من أعضاء المجموعة الإرشادية لتقديم الواجب البيتي، إذ يتم مناقشة الواجب البيتي، وتقوم المرشدة بتعزيز الأعضاء الذين أدوا الواجب البيتي، وتقديم التغذية الراجعة المناسبة حول الأداء.

تعريف أعضاء المجموعة الإرشادية بنموذج ABCDEF

تبدأ المرشدة الجلسة بالقول: إن كل فرد ينظر إلى الأحداث الحياتية من خلال منظوره الخاص، إن رؤية وإدراك الفرد للأحداث والخبرات المختلفة تقوم بناءً على معتقداته وأفكاره حول تلك الأحداث، إذ توجه تلك المعتقدات سلوكيات الفرد، كما تؤثر بانفعالاته المختلفة، تقوم المرشدة بتعريف المشتركين بنموذج ABCDEF والذي يوضح العلاقة بين التفكير والسلوك والانفعال، إذ تشير تلك الرموز إلى ما يلي:

A: وهي تعني الأحداث والخبرات الحياتية المختلفة التي يواجهها الفرد في حياته اليومية، بما في ذلك الخبرات والمواقف المؤلمة وغير السارة التي قد يواجهها الفرد.

B:المعتقد: وهو يشير إلى نمط تفكير الفرد في تلك الخبرات والمواقف

D: وهي تشير إلى التنفيذ وإعادة البناء المعرفي الذي يقوم به المعالج

E: ويعني الأثر الجديد الذي يشعر به المسترشد بعد العملية العلاجية

F: وهو يشير إلى النواتج الإنفعالية التي تلي العلاج النفسي وإعادة البناء المعرفي

ثم تقوم المرشدة بشرح العلاقة بين تلك المكونات موضحةً دور العلاج السلوكي المعرفي في التعامل مع نمط التفكير لدى الشخص، إذ يعتقد المعالج المعرفي أن الأحداث (A) لا تقود إلى النتائج (C)، وأن نمط التفكير أو المعتقد الذي يحمله الفرد (B) هو المسبب الرئيس لما يشعر به الفرد من حزن وألم نفسي بعد مروره بأي خبرة إنفعالية مؤلمة، وهو ما يمثل النواتج السلوكية، والإجتماعية، والإنفعالية للحدث (C)، فإذا حدث أن شعر الفرد بخبرة انفعالية معينة (C) كالحزن أو الخوف، أو القلق نتيجة لحدث ما (A) كالفشل الدراسي، فربما يظهر أن (A) هي التي سببت (C) مع أنها ليست كذلك، فعلى الرغم من أن النتائج العاطفية أو الانفعالية تبدو مرتبطة بالحدث (A) إلا أنها ليست نتيجة مباشرة له، بل هي نتيجة مباشرة لـ (B) أفكار ومعتقدات الفرد، وهنا يلجأ المعالج أو المرشد إلى تنفيذ أفكار ومعتقدات الفرد Dispute حتى يمكن تعديل سلوكه وحينما يحصل ذلك فإن الاضطرابات الانفعالية تختفي نتيجة لتبي المشتد لهذا النمط من التفكير العقلاني، وهنا يكون المرشد قد حقق الأثر المرجو من العلاج، واكتسب المشتد نظاماً معرفياً عقلياً، وأسلوب تفكير جديد يستطيع استخدامه في المواقف الحياتية المختلفة والخبرات التي قد تواجهه مستقبلاً.

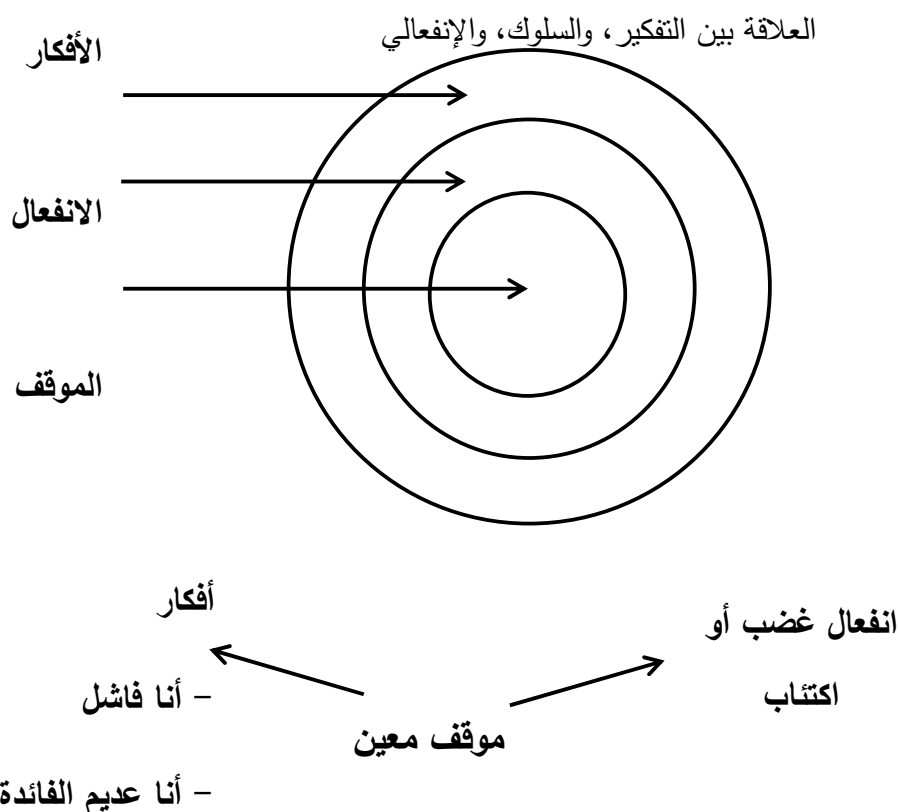
ثم تقوم المرشدة بعرض مجموعة من الأفكار التي قد يتبناها بعد الأفراد والتي ربما تتسبب في معاناتهم من الألم النفسي، وتتضمن شكلاً من أشكال التفكير اللاعقلاني واللامنطقي، ومن تلك الأفكار .

- من المفزع أن تسير الأمور في صورة غير التي يتمناها الفرد.

- إن على الآخرين أن يتصرفوا بلطف وعدالة مطلقة معي وإلا فإنهم غير جيدين.

- من الضروري أن يكون الفرد محبوباً ومرضياً عنه من كل الأشخاص، ولا بد من أن يكون ادائه مثالياً وممتازاً في كل المواقف.

كما تقوم المرشدة بعرض الشكل التالي على أعضاء المجموعة الإرشادية والذي يمثل



- التعرف على الأفكار اللاعقلانية لدى أعضاء المجموعة الإرشادية، والعلاقة بين التفكير اللاعقلاني والمهارات الإجتماعية وسلوكات العزلة

تقوم المرشدة بتوزيع مقياس الأفكار اللاعقلانية على أعضاء المجموعة الإرشادية، ثم تقوم بشرح بنوده والمجالات التي يتضمنها، ثم تطلب من أعضاء المجموعة الإرشادية الإستجابة على فقرات المقياس الواردة، ثم يتم تصحيح المقياس والقيام بنقاش جماعي لإستجابات أعضاء المجموعة على المقياس، إذ يتم التوضيح لأعضاء المجموعة طبيعة الأفكار اللاعقلانية التي يتبناها كل عضو في المجموعة، والنتائج المرتبة على تبني الأفراد لتلك الأفكار، وما يرتبط بها من مشكلات سلوكية،

وإنفعالية، وإجتماعية، كما يتم مناقشة العلاقة بين التفكير اللاعقلاني وتدني المهارات الإجتماعية، ومشكلات العزلة المرتبطة ببعض الأفكار اللاعقلانية.

- انتهاء الجلسة وتقديم الواجب البيتي

تقوم المرشدة بتلخيص ما دار في الجلسة الارشادية بما في ذلك نموذج ABCDEF ثم تقوم بتقديم الواجب البيتي لأعضاء المجموعة الإرشادية والممثل بالطلب من أعضاء المجموعة الإرشادية كتابة بعض الأفكار والانفعالات التي تحدث معهم نتيجة لمرورهم بمجموعة من الخبرات غير السارة، وذلك كما هو موضح في النموذج المرفق.

الرقم	الموقف	الأفكار	الانفعال
1	حدوث مشادة كلامية مع أحد الأعضاء... مثلاً.	هذا الرجل يريد أن يفرض رأيه عليّ بالقوة ويستعرض معلوماته.	الشعور بالغضب نتيجة هذا التصرف...

وهكذا لثلاثة مواقف فقط (لكل عضو من الأعضاء).

الجلسة الخامسة

اهداف الجلسة

مناقشة الواجب البيتي

أن يتعرف الأعضاء على مفهوم توكيد الذات

أن يتعرف الاعضاء على انماط تفاعل مع الآخرين (التوكيدي،السلبى،العدواني)

توزيع مقياس راتوزس لقياس انماط تفاعل اعضاء المجموعة الارشادية (التوكيدي،السلبى،العدواني).

نشاطات الجلسة

مناقشة الواجب البيتي

تقوم المرشدة باستقبال المشتركين وتشكرهم على الحضور في المكان والزمان المتفق عليهما، ثم تقوم المرشدة بتذكير المشاركين بما دار في الجلسة السابقة بما في ذلك سؤالهم عن الواجب البيتي، ويتم إعطاء الفرصة لكل عضو من أعضاء المجموعة الإرشادية لتقديم الواجب البيتي، إذ يتم مناقشة الواجب البيتي، وتقوم المرشدة بتعزيز الأعضاء الذين أدوا الواجب البيتي، وتقديم التغذية الراجعة المناسبة حول الأداء.

التعرف على مفهوم التوكيد الذات

تسأل المرشدة الأعضاء عن مفهوم توكيد الذات، ثم تقدم تعريفاً لتوكيد الذات قائلة: أن توكيد ذاتك يعني أن تعبر عن أفكارك ومشاعرك ومعتقداتك بطريقة مناسبة، وأن تطالب بالحقوق الشخصية المشروعة بطريقة محترمة. ولكن أحياناً نعمل ونتصرف كما يطلب منا الآخرون بغض النظر عما نفكر أو نشعر به (سلبى) وأحياناً أخرى نتشاجر بالأيدي أو بالألفاظ أو نوجه الاتهام والتهديد للآخرين (عدوانى).

تعريف الأعضاء بأنماط التفاعل مع الآخرين (التوكيدي، السلبى، العدوانى)

تقدم المرشدة للأعضاء قائمة من الجمل على شكل جدول يتضمن الموقف (سلوك) والإستجابة (نمط التفاعل)، ثم تطلب المرشدة من الأعضاء تحديد نمط التفاعل (توكيدي، سلبى، عدوانى).

الموقف	الإستجابة	نوعها
خلال الإستراحة كنت تتبادل الحديث مع مجموعة من زملاءك، وأثناء حديثك قاطعك أحدهم فتقول له	لو سمحت، أرغب في إنهاء كلامي أو دوري في الكلام	
طلب منك زميل أن تعيره دفترك لتمرين مادة علم النفس وأنت ترغب في أن تدرس فيه، فتقول له	خليني أفكر، مش عارف بشوف بحكيك، ما بعرف، يمكنك إستعارته ولكنني أريد أن أطلع على بعض التمارين فيه	
صديق طلب منك أن تقرضه 200 شيقل، وأنت لا تريد إقرضه، فتقول له	روح دبر حالك، شو شايفني مدير بنك، انت شخص شاطر بطلب الاموال	

تسأل المرشدة الأعضاء حول الإستجابة المناسبة من الإستجابات الثلاث (توكيدي، سلبي، عدواني) ثم تقوم المرشدة بعرض الفروق بين الاستجابات الثلاث:

1. الإستجابات المؤكدة للذات: وهي الاستجابة بالتعبير عن الذات بطريقة مناسبة، إذ يدافع الفرد فيها عن حقوقه الإنسانية الأساسية دون التعدي على حقوق الآخرين، ويعبر عن مشاعره وقيمه وحاجاته ويحترم ذاته والآخرين، وعلاقته مع الآخرين تتسم بالحيادية والطيبة.

2. استجابة غير مؤكدة (سلبي): ويكون فيها انتهاك لحقوق الفرد من قبل الآخرين، ولا يعبر الفرد عن نفسه أو يدافع عن حقوقه أمام الآخرين، وعلاقته مع الآخرين تتسم بالاستغلال.

3. الاستجابة العدوانية: يأخذ الفرد حقوقه من الآخرين بالقوة، ويوجه التهديد والإتهام للآخر، وتكون الاستجابة متسرعة وغير مناسبة.

ثم تسال المرشدة لماذا يتصرف البعض بطريقة توكيدية كما يتصرف البعض بطريقة سلبية ويتم النقاش حول هذا السؤال مع افراد المجموعة.

توزيع مقياس راتوزس لقياس انماط تفاعل أعضاء المجموعة الإرشادية (التوكيدي، السلبي، العدواني)

تقوم المرشد بتوزيع مقياس راتوزس على أعضاء المجموعة الإرشادية لفحص أنماط السلوك (التوكيدي، السلبي، العدواني)، ثم يتم تصحيح المقياس وتعريف أعضاء المجموعة الإرشادية بدرجاتهم على المقياس، ثم يتم النقاش مع أعضاء المجموعة الإرشادية بأفضل الطرق والأساليب التي يمكن أن يتبناها الأفراد في تعاملاتهم اليومية، وتقديم التغذية الراجعة المناسبة حول الأداء.

إنهاء الجلسة واعطاء الواجب البيتي

تقوم المرشدة بتلخيص ما دار في الجلسة الإرشادية بما يتعلق بتوكيد الذات وإستجابات الأفراد في المواقف المختلفة، ثم تقوم المرشدة باعطاء أعضاء المجموعة الواجب البيتي، إذ تطلب منهم مراقبة تفاعلاتهم مع الآخرين وكتابة وصف لتلك التفاعلات والمواقف التي تحدث معهم وفق للنموذج التالي.

الموقف	الشخص	الاستجابة	نوعها	الأفكار والمشاعر

الجلسة السادسة

اهداف الجلسة:

مناقشة الواجب البيتي

ان يتعرف الاعضاء على أساليب توكيد الذات

ان يتدرب الاعضاء على إستخدام أساليب توكيد الذات

نشاطات الجلسة

مناقشة الواجب البيتي

تقوم المرشدة باستقبال المشتركين وتشكرهم على الحضور في المكان والزمان المتفق عليهما، ثم يقوم المرشدة بتذكير المشاركين بما دار في الجلسة السابقة بما في ذلك سؤالهم عن الواجب البيتي، ويتم إعطاء الفرصة لكل عضو من أعضاء المجموعة الإرشادية لتقديم الواجب البيتي، إذ يتم مناقشة الواجب البيتي، وتقوم المرشدة بتعزيز الأعضاء الذين أدوا الواجب البيتي، وتقديم التغذية الراجعة المناسبة حول الأداء.

أن يتعرف الاعضاء على أساليب توكيد الذات والتدريب عليها

توضح المرشدة بعض الأساليب التوكيدية لأعضاء المجموعة الإرشادية، ومنها: أسلوب الإسطوانة المشروخة، وأسلوب نزع الفتيل، إذ توضح لأعضاء المجموعة الإرشادية أن الأسطوانة المشروخة هو أحد الاساليب الخاصة بالتعامل مع بعض الأفراد الذين يكررون الطلبات بشكل ملح ودائم، في هذا الاسلوب انت توضح للشخص انك تتفهم حاجاته وبنفس الوقت تؤكد الفكرة التي تراها مناسبة، وتقوم باعطائهم المثال التالي، احد اصدقائك يلح في طلب دفترك وانت بحاجة له كي تدرس على امتحانك، يقول لك اريد منك اعارتي دفترك لكي ادرس الامتحان، تجيب انت ،،، انا اتفهم حاجتك لدفتري لكني احتاج اليه هذا اليوم، ثم يقول باستطاعتك تذكر ما كتبت ساحاول اعادته في الغد... ترد انت، انا اعلم انك ستعيده في الغد لكني بحاجة له لمراجعة ملاحظاتي، وهكذا يستمر الشخص في اعاده ما يقوله مقدم الطلب مع التاكيد على الفكرة التي ينوي تأكيدها.

توزع المرشدة أعضاء المجموعة الارشادية إلى مجموعات حيث تحتوي كل مجموعة على خمسة أشخاص، ثم تطلب من كل مجموعة التفكير في موقف إجتماعي حصل معهم او مروا به، وكيف يمكن استخدام اسلوب الاسطوانة المشروخة مع تلك المواقف، ثم تقوم كل مجموعة بالقيام بلعب دور لتلك المواقف التي تتضمن استخدام أسلوب الإسطوانة المشروخة، إذ يتم مناقشة ردود فعال وإستجابات أعضاء المجموعات المختلفة على تلك المواقف.

توضح المرشدة للاعضاء الاسلوب الثاني ومن أساليب توكيد الذات وهو (نزع الفتيل) والذي يشير إلى تجاهل موضوع غضب الشخص المقابل لك، وتأجيل المناقشة إلى وقت اخر حتى يهدأ، مثلاً زميلك غاضب منك تقول له: أنت غاضب الان سوف نناقش الموضوع في الاستراحة.

توزع المرشدة أعضاء المجموعة الارشادية إلى مجموعات حيث تحتوي كل مجموعة على خمسة أشخاص، ثم تطلب من كل مجموعة التفكير في موقف إجتماعي حصل معهم او مروا به، وكيف يمكن استخدام اسلوب نزع الفتيل مع تلك المواقف، ثم تقوم كل مجموعة بالقيام بلعب دور لتلك المواقف التي تتضمن استخدام أسلوب نزع الفتيل، إذ يتم مناقشة ردود فعال وإستجابات أعضاء المجموعات المختلفة على تلك المواقف.

انهاء الجلسة وتقديم الواجب البيتي

تقوم المرشدة بتلخيص ما دار في الجلسة الارشادية فيما يتعلق بأساليب توكيد الذات المستخدمة في الجلسة الحالية، وتشكر الاعضاء على تفاعلهم مع تلك الأساليب، ثم تطلب منهم محاولة استخدام تلك الأساليب مع مواقف حياتية قد يمروا بها أثناء تفاعلاتهم مع الأهل أو الأصدقاء أو الزملاء وفقاً للنموذج التالي.

الاسلوب	الموقف	استجابتك	استجابة الطرف الاخر
الاسطوانة المشروخة			
نزع الفتيل			

الجلسة السابعة

اهداف الجلسة:

مناقشة الواجب البيتي

ان يتعرف الاعضاء على أساليب توكيد الذات (2)

ان يتدرب الاعضاء على أساليب توكيد الذات (2)

نشاطات الجلسة

مناقشة الواجب البيتي

تقوم المرشدة باستقبال المشتركين وتشكرهم على الحضور في المكان والزمان المتفق عليهما، ثم يقوم المرشدة بتذكير المشاركين بما دار في الجلسة السابقة بما في ذلك سؤالهم عن الواجب البيتي، ويتم إعطاء الفرصة لكل عضو من أعضاء المجموعة الإرشادية لتقديم الواجب البيتي، إذ يتم مناقشة الواجب البيتي، وتقوم المرشدة بتعزيز الأعضاء الذين أدوا الواجب البيتي، وتقديم التغذية الراجعة المناسبة حول الأداء.

أن يتعرف الاعضاء على بعض أساليب توكيد الذات والتدريب عليها

توضح المرشدة في هذه الجلسة الاسلوب الثالث من أساليب توكيد الذات وهو، التحول من الموضوع إلى العملية، إذ يهتم هذا الأسلوب بتغيير موضوع النقاش إلى عملية النقاش أو إلى ما يجري فعلاً فمثلاً "إذا طلب منك زميلك ان تقرضه مبلغ من المال، فانك تستطيع القول مثلاً:متى رح تقدر ترجع المال، أو ماذا تريد ان تشتري بالمال، أو خليني اشوف إذا بقدر اقرضك هذا المال، في هذا الاسلوب انت توضح للشخص انك تتفهم حاجاته وبنفس الوقت تؤكد الفكرة التي تراها مناسبة.

تطلب المرشدة من أعضاء المجموعة الارشادية ان يتوزعوا بشكل أزواج، ثم تطلب منهم التفكير في موقف إجتماعي حصل معهم، أو مروا به، وكيف يمكن استخدام اسلوب التحول من الموضوع إلى العملية مع هذا الموقف، وبعد الإنتهاء من ذلك يتم نقاش تلك الإستجابات مع أعضاء المجموعا الإرشادية، وتعزيز الإستجابات الملائمة، كما يتم القيام بلعب دور لبعض تلك المواقف.

ثم تقوم المرشدة بتوضيح الأسلوب الثاني في هذه الجلسة وهو ما يعرف بالتساؤل التوكيدي، وهو السؤال لمعرفة حقيقة ما الذي يزعج الطرف الاخر منك فمثلا، شخص ما انتقدك فانك تستطيع القول له مثلا: ما الذي لم يعجبك في حديثي؟ مالذي يزعجك في سلوكي؟

تطلب المرشدة من أعضاء المجموعة الارشادية ان يتوزعوا بشكل أزواج، ثم تطلب منهم التفكير في موقف إجتماعي حصل معهم، أو مروا به، وكيف يمكن استخدام اسلوب التساؤل التوكيدي مع هذا الموقف، وبعد الإنتهاء من ذلك يتم نقاش تلك الإستجابات مع أعضاء المجموعا الإرشادية، وتعزيز الإستجابات الملائمة، كما يتم القيام بلعب دور لبعض تلك المواقف.

انهاء الجلسة واعطاء الواجب البيتي

تقوم المرشدة بتلخيص ما دار في الجلسة الارشادية فيما يتعلق بأساليب توكيد الذات المستخدمة في الجلسة الحالية، وتشكر الاعضاء على تفاعلهم مع تلك الأساليب، ثم تطلب منهم محاولة استخدام تلك الأساليب مع مواقف حياتية قد يمروا بها أثناء تفاعلاتهم مع الأهل أو الأصدقاء أو الزملاء وفقاً للنموذج التالي.

الاسلوب	الموقف	استجابتك	استجابة الطرف الاخر
التحول من الموضوع إلى العملية			
التساؤل التوكيدي			

الجلسة الثامنة

اهداف الجلسة:

مناقشة الواجب البيتي

ان يتعرف الاعضاء على أساليب توكيد الذات

ان يتدرب الاعضاء على أساليب توكيد الذات

نشاطات الجلسة

مناقشة الواجب البيتي

تقوم المرشدة باستقبال المشتركين وتشكرهم على الحضور في المكان والزمان المتفق عليهما، ثم تقوم المرشدة بتذكير المشاركين بما دار في الجلسة السابقة بما في ذلك سؤالهم عن الواجب البيتي، ويتم إعطاء الفرصة لكل عضو من أعضاء المجموعة الإرشادية لتقديم الواجب البيتي، إذ يتم مناقشة الواجب البيتي، وتقوم المرشدة بتعزيز الأعضاء الذين أدوا الواجب البيتي، وتقديم التغذية الراجعة المناسبة حول الأداء.

أن يتعرف الاعضاء على أساليب توكيد الذات والتدريب عليها

تقدم المرشدة لأعضاء المجموعة الإرشادية في هذه الجلسة بعض الأساليب التوكيدية، ومنها: أسلوب الموافقة التوكيدية، حيث توضح المرشدة أن هذه الأسلوب يتضمن الاعتراف بالنقد الموجه لك والذي تتفق معه دون مناقشة أو تحليل ذلك أكثر من اللازم، أي أن الموافقة التوكيدية تعني الاعتراف بالنقد الصحيح فقط، فمثلاً: عندما يقوم اسماعيل بعدم حل واجباته البيتية خلال الاسبوع الماضي، فيقول له احمد اسماعيل تلاحظ انك خلال الاسبوع الماضي لم تقم بحل واجباتك: فيقول اسماعيل انت على حق هذا صحيح لم اقوم بعمل واجباتي البيتية الاسبوع الماضي، انت على صواب.

تطلب المرشدة من أعضاء المجموعة الارشادية ان يتوزعوا بشكل أزواج، ثم تطلب منهم التفكير في موقف إجتماعي حصل معهم، أو مروا به، وكيف يمكن استخدام اسلوب الموافقة التوكيدية مع هذا الموقف، وبعد الإنتهاء من ذلك يتم نقاش تلك الإستجابات مع أعضاء المجموعا الإرشادية، وتعزيز الإستجابات الملائمة، كما يتم القيام بلعب دور لبعض تلك المواقف.

توضح المرشدة للاعضاء الاسلوب الاخير من أساليب توكيد الذات وهو التأخير التوكيدي، قائلةً إن أسلوب التأخير التوكيدي هو تأجيل بعض الإستجابات نحو الشخص المقابل لك حتى تهدأ وتكون قادر على التعامل مع الامور بطريقة مناسبة، فعندما يناقشك شخص في موضوع ما ولكن انت تكون غير جاهز ومستعد لسماعه، فتستطيع القول له: سمعت ما قلت لكنني لا ارجب بالتحدث الان في هذا الموضوع.

تطلب المرشدة من أعضاء المجموعة الارشادية ان يتوزعوا بشكل أزواج، ثم تطلب منهم التفكير في موقف إجتماعي حصل معهم، أو مروا به، وكيف يمكن استخدام التأجيل التوكيدي مع هذا الموقف، وبعد الإنتهاء من ذلك يتم نقاش تلك الإستجابات مع أعضاء المجموعة الإرشادية، وتعزيز الإستجابات الملائمة، كما يتم القيام بلعب دور لبعض تلك المواقف.

انهاء الجلسة واعطاء الواجب البيتي

تقوم المرشدة بتلخيص ما دار في الجلسة الارشادية فيما يتعلق بأساليب توكيد الذات المستخدمة في الجلسة الحالية، وتشكر الاعضاء على تفاعلهم مع تلك الأساليب، ثم تطلب منهم محاولة استخدام تلك الأساليب مع مواقف حياتية قد يمروا بها أثناء تفاعلاتهم مع الأهل أو الأصدقاء أو الزملاء وفقاً للنموذج التالي.

الاسلوب	الموقف	استجابتك	استجابة الطرف الاخر
الموافقة التوكيدية			
التأخير التوكيدي			

الجلسة التاسعة

اهداف الجلسة

مناقشة الواجب البيتي

أن يتعرف الاعضاء على مفهوم حل المشكلات

أن يتعرف الاعضاء على خطوات حل المشكلات

تدريب الاعضاء على امتلاك مهارة حل المشكلات

نشاطات الجلسة

مناقشة الواجب البيتي

تقوم المرشدة باستقبال المشتركين وتشكرهم على الحضور في المكان والزمان المتفق عليهما، ثم تقوم المرشدة بتذكير المشاركين بما دار في الجلسة السابقة بما في ذلك سؤالهم عن الواجب البيتي، ويتم إعطاء الفرصة لكل عضو من أعضاء المجموعة الإرشادية لتقديم الواجب البيتي، إذ يتم مناقشة الواجب البيتي، وتقوم المرشدة بتعزيز الأعضاء الذين أدوا الواجب البيتي، وتقديم التغذية الراجعة المناسبة حول الأداء.

تعريف الاعضاء بمفهوم حل المشكلات وتدريبهم على مراحل وخطوات أسلوب حل المشكلات

توضح المرشدة أن حياة الإنسان اليومية مليئة بالعديد من المشكلات والقضايا والأمور التي تعترض تحقيق أهدافهم وتؤثر عليهم، كما توضح لهم أن من الأفضل للفرد عدم تجنب تلك المواقف والمشكلات ومحاولة البحث عن حلول مناسبة لها، إذ أن تجنب تلك المشكلات يعبر عن أسلوب خاطيء ينتهجه الفرد في حياته اليومية، كما توضح المرشدة لأعضاء المجموعة أن التدريب على حل المشكلات مهارة يمكن تعلمها، وأن مهارة حل المشكلة تمر بمجموعة من الخطوات وهي:

- تحديد المشكلة: وهو يشير إلى تعريف المشكلة وتحديد لها بلغة إجرائية واضحة قابلة للقياس.
- جمع المعلومات عن المشكلة: ويتضمن محاولة الألمان بجميع أطراف المشكلة وجمع المعلومات عن المشكلات من مصادرها المختلفة، وباستخدام مجموعة من الوسائل والأدوات.
- وضع البدائل: وهو يشير إلى وضع البدائل والمقترحات لحل المشكلة.
- موازنة البدائل واختيار البديل الأفضل: في هذه المرحلة من مراحل حل المشكلة، يتم مناقشة الخيارات والبدائل الممكنة لحل المشكلة
- وضع خطة عمل لحل المشكلة: إذ يتم في هذه الخطوة مناقشة وضع خطة عمل إجرائية لحل المشكلة تتلائم مع إمكانات الأشخاص وطبيعة المشكلة
- تطلب المرشدة كل عضو من أعضاء المجموعة الإرشادية التفكير في مشكلات حصلت معهم، طالبةً منهم تحديد تلك المشكلات، ومحاولة وضع بعض البدائل والمقترحات لحل تلك المشكلات، والآلية السلمية التي يمكن أن يقوم الفرد من خلالها بجمع معلومات عن المشكلة، وكيفية اختيار البديل بطريقة فعالة، وإيجابيات وسلبيات كل بديل من البدائل المقترحة لحل المشكلة، يتم مناقشة أسلوب حل المشكلات مع أعضاء المجموعة الإرشادية في ضوء مشكلات تتعلق بنقص المهارات الإجتماعية وسلوكات العزلة.

انهاء الجلسة وتقديم الواجب البيتي

- تقوم المرشدة بتلخيص ما دار في الجلسة الارشادية فيما يتعلق بمهارة حل المشكلات وتشكر الاعضاء على تفاعلهم بالجلسة، وتقوم باعطائهم الواجب البيتي التالي:

خطة عمل لحل المشكلات صيفة التجربة

هل لديك مشكلة؟ وهل تريد حلها؟ اتبع الخطوات التالية. وانظر إذا ما كنت تستطيع أن تتوصل إلى حل جيد. أنتنى
لك تفكيراً مبهجاً!

الخطوة ١: صف المشكلة. ما عناصر المشكلة؟ ما الذي يحدث أو لا يحدث؟ ما شعورك إذاً المشكلة؟ اكتب كافة
التفاصيل.

الخطوة ٢: اكتب جميع الطرق الممكنة لحل المشكلة. اكتب أكبر عدد ممكن من الحلول التي تخطر ببالك، حتى تلك
الحلول التي تبدو حمقاء بالنسبة لك. وتذكر أن أحد هذه الحلول يمكن أن يكون "طلب المساعدة من الآخرين".

الخطوة ٣: اختر أفضل حل وجربه. إذا كان الحل ناجحاً، فأهنئك! وإذا لم يكن، فجرب الحل الثاني في الأفضلية.
استمر في تجريب الحلول إلى أن تصل إلى حل ناجح.

الجلسة العاشرة والجلسة الحادية عشرة

نشاطات الجلسة

مناقشة الواجب البيتي

تعريف الاعضاء بمفهوم الاتصال الفعال ومعيقاته

تدريب الاعضاء على استخدام مهارات واليات الاصغاء الفعال

نشاطات الجلسة

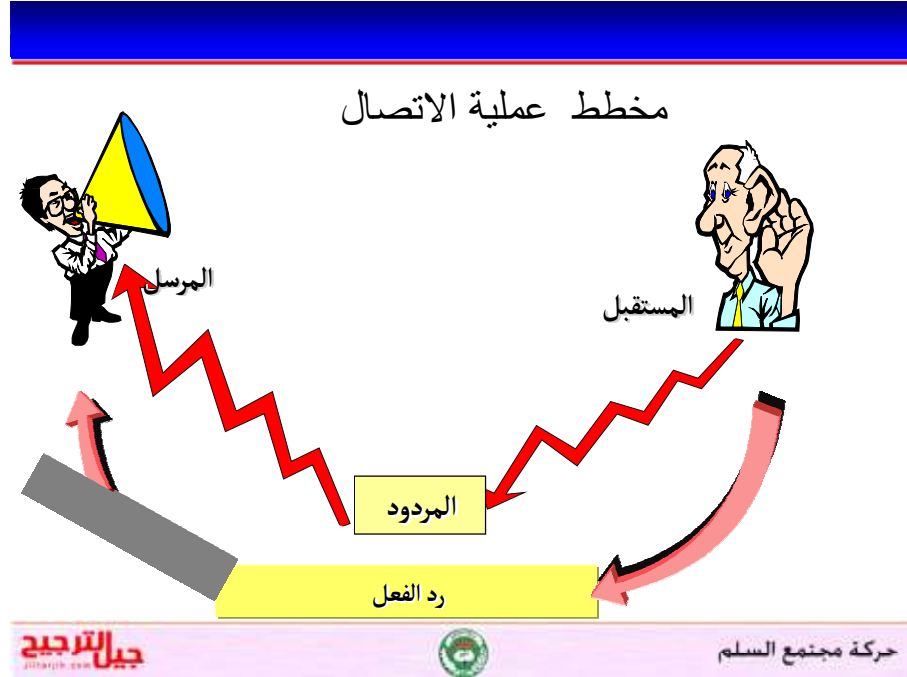
مناقشة الواجب البيتي

تقوم المرشدة باستقبال المشتركين وتشكرهم على الحضور في المكان والزمان المتفق عليهما، ثم يقوم المرشدة بتذكير المشاركين بما دار في الجلسة السابقة بما في ذلك سؤالهم عن الواجب البيتي، ويتم إعطاء الفرصة لكل عضو من أعضاء المجموعة الإرشادية لتقديم الواجب البيتي، إذ يتم مناقشة الواجب البيتي، وتقوم المرشدة بتعزيز الأعضاء الذين أدوا الواجب البيتي، وتقديم التغذية الراجعة المناسبة حول الأداء.

تعرف الاعضاء بمفهوم الاتصال

تطلب المرشدة من أعضاء المجموعة الإرشادية قراءة النص التالي " الإتصال مع الآخرين يعني تلك العملية التي يستجيب الشخص من خلالها لسلوكيات الاشخاص الآخرين وتصرفاتهم وهي ايضا عملية تفاعلية معهم، والاتصال الانساني يمكن ان يتم بصورة مباشرة من خلال المحادثة اللفظية والاستماع الفعال، وفي هذه الحالة يوجد رسائل غير لفظية تتلاءم مع المحادثة مثل هزة الرأس، وتعبيرات العيون، ونبرة الصوت، وحركات الجسم، والاتصال يتضمن الاستماع الفعال للآخرين، والبدء بالمحادثة، والإستماع الفعال لا يعني ان نسمع فقط ما يقوله الآخرين، وانما يعني ان نفهم ونسمع لما يقوله الآخرين، تطلب المرشدة أعضاء المجموعة الإرشادية أن يشكلوا مجموعات فرعية تتكون من اثنين العضو (أ) والعضو (ب)، يطلب المدرب من العضو (أ) ان يبدأ بالمحادثة مع العضو (ب) ويطلب من العضو (ب) بان يستمع بشكل فعال للعضو (أ) وذلك من خلال إعادة العبارات التي يقولها، ثم تطلب المرشدة من الأعضاء القيام بعكس الادوار بحيث يبدأ العضو (ب) بالمحادثة ويستمع له العضو (أ)، تطلب المرشدة من جميع أعضاء المجموعة ان يعبروا عن الطريقة التي بدأوا فيها بالمحادثة ويدور نقاش حول طريقة بدء المحادثات مع الآخرين، ثم تطلب المرشدة من جميع الأعضاء ان يعبروا عن الطريقة التي استمعوا فيها للآخرين ويدور نقاش حول طرق الاستماع الفعال، تسأل المرشدة أعضاء المجموعة الإرشادية عن العلاقة بين

ضعف الاتصال وسلوكيات العزلة وتدني المهارات الإجتماعية لدى الأفراد، كما تطلب المرشدة من أعضاء المجموعة الإرشادية ذكر مجموعة من المعوقات الشخصية، والإجتماعية التي تعيق عملية الإتصال الفعال التي يشير إليها الرسم التالي.



إنهاء الجلسة وإعطاء الواجب البيتي

تقوم المرشدة بتلخيص كل ما دار في الجلسة الإرشادية بما في ذلك معوقات الإتصال الفعال، ومهارات الإتصال، والعلاقة بين الإتصال الفعال والمهارات الإجتماعية، ثم تطلب من أعضاء المجموعة الإرشادية القيام بالواجب البيتي التالي.

أشياء لا تعرفها أنت ويعرفها الآخرون	أشياء تعرفها أنت عن نفسك ويعرفها الآخرون
أشياء لا تعرفها عن نفسك ولا يعرفها الآخرون	أشياء تعرفها أنت عن نفسك ولا يعرفها الآخرون

الجلسة الثانية عشر

اهداف الجلسة

مناقشة الواجب البيتي

تدريب أعضاء المجموعة على تمرين الاسترخاء وكيفية استخدامه

نشاطات الجلسة

مناقشة الواجب البيتي

تقوم المرشدة باستقبال المشتركين وتشكرهم على الحضور في المكان والزمان المتفق عليهما، ثم تقوم المرشدة بتذكير المشاركين بما دار في الجلسة السابقة بما في ذلك سؤالهم عن الواجب البيتي، ويتم إعطاء الفرصة لكل عضو من أعضاء المجموعة الإرشادية لتقديم الواجب البيتي، إذ يتم مناقشة الواجب البيتي، وتقوم المرشدة بتعزيز الأعضاء الذين أدوا الواجب البيتي، وتقديم التغذية الراجعة المناسبة حول الأداء.

توضح المرشدة لأعضاء المجموعة بأن الاسترخاء شيء ضروري لحياة الإنسان، ومهارة الاسترخاء يمكن اكتسابها، وتعلمها شأنها في ذلك شأن تعلم مهارة السباحة أو أي مهارة أخرى، وتوضح لهم أن الاسترخاء يتضمن إطلاق المشاعر المكبوتة والتي تعيق الاتصال من خلال التركيز للدخول في حالة من الاسترخاء، حيث يجلس الأعضاء على المقاعد، على مسافة متباعدة نسبياً ثم يتم الأيحاء لهم بما يلي، أنا الآن أسمع أصواتاً داخل جسمي، أنني أتجول داخل جسمي الصغير، إن جسمي مدينة صغيرة وأنا الآن أتجول بداخلها، يحاول هذا التمرين التعرف على أجزاء الجسد والهدف منه هو معرفة ما يملكه الشخص من مقومات تمكنه منه الاتصال بفعالية مع الآخرين ومع الذات

تطلب المرشدة من المشتركين تنفيذ تمارين الاسترخاء التالية:

- إستلق بوضع مريح قدر المستطاع، ليس بالضرورة أن نكون مستلقياً تماماً.

- إرخ أي شيء مشدود في جسمك.
- أغلق اليد اليسرى بقوة حتى تشعر بتوتر، عشر ثوان، إفتح راحة اليد وضعها جانباً بشكل مريح عشر ثوان.
- تكرر إغلاق اليد عدة مرات حتى يتم إدراك الفرق بين التوتر والشد وبين الإسترخاء.
- وهكذا معصم الذراع، ثم المرفق، ثم الذراع اليمنى.
- إرفع كلا الكتفين إلى الأعلى كأنك تريد لمس الإذنين، لاحظ التوتر في الكتفين والرقبة، ثم عد إلى وضع مريح.
- البدأ بعضلات الرأس، والجبين، والعينين ويتم ذلك عن طريق شد عضلات الجبين والحاجبين.
- إغلاق العينين بإحكام وقوة حتى الشعور بالتوتر ثم الإسترخاء.
- إطبق الفكين والإنسان بإحكام كما لو كنت تعض على شيء، لاحظ التوتر في الفكين، خمس ثوان.
- ضم الشفاه بقوة، عشر ثوان، لاحظ التوتر، ثم الاسترخاء، تكرر التمرين.
- الآن أصبح وجهك وكتفيك وذراعاك في حالة استرخاء.
- تدريب الرقبة، إضغط الرأس إلى الخلف، إلا أن تشعر بالتوتر، عشر ثوان.
- مد الرأس إلى الأمام وبتجاه لصق الذقن بالصدر وحتى الإحساس بالتوتر، عشر ثوان، استرخاء، تكرر.
- قوس الظهر كما لو كان سيلتصق بالبطن، لاحظ التوتر، عشر ثوان، إسترخاء، تكرر.

- الآن خذ نفساً عميقاً (شهيق) وأحبس الهواء عشر ثوان، لاحظ إنتقال التوتر إلى الصدر وأسفل البطن.

- إزفر الهواء إلى ببطء عشر ثوان، إسترخاء عادي عشر ثوان (أو مع العد).

- مرة ثانية شهيق عميق مع العد من (1-4)، إحبس الهواء عشر ثوان (أو مع العد) ثم إزفر الهواء بطريقة عادية (أو مع العد) تاركاً عضلات الصدر والبطن في حالة استرخاء.

- إقبض عضلات البطن نحو الداخل، عشر ثوان، ثم إسترخ، كرر هذه العملية ولاحظ الفرق بين التوتر والإسترخاء.

- إفرّد ساقيك وأنت جالس وأبعدهما عن بعض قدر المستطاع وحتى تشعر بالتوتر في الفخذ، عشر ثوان.

- إثن القدم إلى الخلف باتجاه رسغ القدم.

- جميع العضلات مسترخية تماماً الآن وابقها هكذا.

تقوم المرشدة اثناء الإسترخاء بالإيحاء لأعضاء المجموعة الإرشادية بالتواجد في أماكن بعيدة عن الصخب أنهار، بحيرات، أشجار كثيفة وحيوانات أليفة..الخ. بحيث يتم الطلب منهم وهو في هذه المناطق إستعمال حواسهم الخمسة، وتقوم المرشدة باستخدام أسلوب قصصي لضمان نجاح التمرين مثل إستخدام البساط السحري، إذ يتم الطلب من المسترخين وهم في وضع الإسترخاء أن يتخيلوا دخول بساط من الشباك ثم يجلسوا عليه جميعاً فيرتفع ويرتفع ماراً بالغيوم والنجوم حيث يشاهدوا العالم من تحتهم ويستمر ذلك إلى أن يصلوا لقرية الجمال وهي قرية تملئها الأشجار والأنهار والطيور الجميلة، ويحيط البساط داخل القرية وينزلوا منه جميعاً ويأخذوا في تسلق الأشجار واللعب بالماء واللعب على العشب الأخضر بعد ذلك يترك المشتركين مع موسيقى تتبعث بصوت هادئ ثم يتم الإيحاء بالنهوض.

إنهاء الجلسة وإعطاء الواجب البيتي

تقوم المرشدة بعمل تلخيص لما دار في الجلسة السابقة بما في ذلك أهداف الجلسة والتمرين المستخدم والهدف منه، ثم تقوم بإعطاء أعضاء المجموعة الإرشادية الواجب البيتي والمتمثل في كتابة قصة عن الحوار الذي يمكن أن يدور بين أجزاء جسدك مثل محادثة بين يدك اليسرى ويدك اليمنى، أو ماذا تقول عيناك إذا تمكنت من الحديث، ومن لا يستطيع الكتابة يطلب منهم ذكر ذلك بشكل شفوي، ثم تقوم المرشدة بتذكيرهم بمكان وموعد الجلسة القادمة.

الجلسة الثالثة عشر

اهداف الجلسة

مناقشة الواجب البيتي

أن يتعرف الأعضاء على مفهوم الصراع .

أن يتعرف الاعضاء على استراتيجية التسوية أو التعاون في حل الصراعات

أن تدريب الاعضاء على استخدام استراتيجية التسوية أو التعاون في حل الصراعات

نشاطات الجلسة

مناقشة الواجب البيتي

تقوم المرشدة باستقبال المشتركين وتشكرهم على الحضور في المكان والزمان المتفق عليهما، ثم تقوم المرشدة بتذكير المشاركين بما دار في الجلسة السابقة بما في ذلك سؤالهم عن الواجب البيتي، ويتم إعطاء الفرصة لكل عضو من أعضاء المجموعة الإرشادية لتقديم الواجب البيتي، إذ يتم مناقشة الواجب البيتي، وتقوم المرشدة بتعزيز الأعضاء الذين أدوا الواجب البيتي، وتقديم التغذية الراجعة المناسبة حول الأداء.

توضيح المرشدة للاعضاء ان علاقتنا مع الآخرين تحمل في ثناياها صراع أو عدم اتفاق ويحدث ذلك عندما يمنع شخص ما من عمل ما أو يتعارض عمله مع أعمال الآخرين، والصراع (عدم الاتفاق) أمر حتمي في العلاقات والتفاعلات مع الآخرين سواء في المدرسة أو الشارع أو البيت، وفي مختلف العلاقات بين الزملاء والاصدقاء والاخوة.

توضح المرشدة للاعضاء ان الذي يؤدي إلى خسارة وفقدان وتدمير علاقتنا مع الآخرين ليس الصراع بحد ذاته وانما الفشل في التعامل مع الصراع بطرق ايجابية فالشخص الذي يمتلك المهارات والطرق والاساليب الايجابية للتعامل مع الصراع يتمكن من فهم مشاعره، وافكاره وسلوكاته وفهم ايضا مشاعر الشخص الاخر وسلوكاته وافكاره مما يمكنه والاخر من ايجاد الحلول والبدائل المناسبة لصراعاتهم

تطلب المرشدة من الاعضاء ان يكونوا ثلاث مجموعات كل مجموعة تحتوي على اربعة أعضاء ، وتطلب من كل عضو التفكير بصراعاته السابقة مع الآخرين ومشاركة المجموعة بواحدة من الصراعات موضحاً:

الشخص الذي تواجهه صراعاً معه	ما هي مشاعرك تجاه هذا الشخص	كيف تتصرف لإدارة هذا الصراع	ما رأيك الشخصي بأسلوب إدارة الصراع المستخدم
---------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	---

تقدم المرشدة للاعضاء فكرة عن استراتيجية التسوية أو التعاون قائلةً: عندما تكون مصالحك في تعارض مع مصالح الطرف الاخر لك، فيجب على الفرد التفكير بالتسوية لتستطيع والطرف الاخر الوصول إلى حل مرض لكما تستطيعان العيش معه، وتنشأ التسوية من خلال المناقشة وفق الخطوات التالية:

- توليد بدائل دون اصدار أحكام عليها من الطرفين
- شطب البدائل غير المقبولة لدى الطرفين

• قرر البدائل او الحل المناسب للطرفين

يوضح المرشد للاعضاء اشكال ونماذج التسوية كاستراتيجية لحل الصراع مثلاً

- إذا قمت بكذا.....سوف أقدم لك.....
- طريقتك..... وطريقي.....
- أنت تريد كذا.....وأنا أريد كذا.....
- وجهة نظرك..... ووجهة نظري.....

يوضح المرشد للاعضاء كيفية استخدام استراتيجية التسوية موضحا خطواتها مع مواقف

محددة،مثلاً:

أثناء فترة الاستراحة كان ناصر وعلي يلاحقان بعضهما في الساحة المدرسية كاسلوب من المرح والمداعبة واثناء ذلك اصطدام ناصر بفصيل فوقع على الارض وتمزق قميصه.غضب فيصل وضرب ناصر، تقدم ناصر من فيصل واعتذر منه، فيصل قال:ماذا يفيدني اعتذارك لقد مزقت قميصي، ماذا ساقول لوالدي..... علي: بنقدر نحل المشكلة.....طول بالك، ناصر ناخذ القميص عند الخياط وانا بدفعلك، فيصل بترضا تلبس قميص مخطط؟؟علي دور على حل ثاني، فيصل بتشتري لي قميص جديد، ناصر ياريت لو معي علي دور على حل ثالث، سيف (طالب في الصف) شو راىكم نتشارك وبنشتري قميص جديد، ناصر بتفكر سعر القميص 50 شيقل، معاذ (طالب في الصف) انا وطارق ويسام نساھم معكم علي حتى نحل المشكلة، صار معنا ثمن القميص، بعد انتهاء الدوام سوف نذهب ونشتري القميص، ناصر: انا اسف جداً، المفروض انه ما لعبنا بهذه الطريقة.

إنهاء الجلسة وإعطاء الواجب البيتي

تقوم المرشدة بعمل تلخيص لما دار في الجلسة، وتشكر الأعضاء على التزامهم ومساهماتهم، وتمهد المرشدة لإنهاء البرنامج الإرشادي، وذلك بأن تبين للأعضاء أن لكل شيء نهاية، وأن هذه الجلسة هي الجلسة قبل الختامية في البرنامج الإرشادي، وتذكرهم بموعد الجلسة القادمة، ثم تقوم بإعطاء أعضاء المجموعة الإرشادية الواجب البيتي والمتمثل في مراقبة تفاعلاتهم مع الآخرين والمواقف التي فيها تعارض أو عدم اتقان الصراع وعمل وصف لذلك وفق النموذج التالي:

الموقف	الطرف الآخر	المشاعر	السلوكات / التصرفات

الجلسة الرابعة عشر

اهداف الجلسة:

مناقشة الواجب البيتي

تقوم المرشدة بالربط بين جلسات البرنامج.

أن تناقش المرشدة ملاحظات وردود أفعال الأعضاء حول البرنامج.

أن يعبر الأعضاء عن مشاعرهم تجاه إنهاء الجلسات الإرشادية

شكر الأعضاء على التزامهم.

العمل على توزيع المقياس على الأفراد لمعرفة مدى الاستفادة من البرنامج.

نشاطات الجلسة

مناقشة الواجب البيتي

ترحب المرشدة بالأعضاء وتلخص ما دار في الجلسة السابقة، ومتابعة أداء الاعضاء للواجب البيتي، ثم تذكرهم أن هذه الجلسة الختامية في البرنامج الإرشادي.

تقوم المرشدة بالربط بين جلسات البرنامج

تقوم المرشدة باستعراض ما تم ومناقشته والتدريب عليه في الجلسات السابقة مع توفير فرصة للأعضاء للاستفسار حول ما دار في تلك الجلسات والإجابة على استفساراتهم، تمهد المرشدة لإنهاء البرنامج، وذلك بأن تبين للأعضاء أن لكل شيء نهاية، وأن هذه الجلسة هي الجلسة الختامية في البرنامج الإرشادي.

تؤكد المرشدة للأعضاء ضرورة تطبيق ما تعلموه أثناء الجلسات في مواقف الحياة اليومية للوصول إلى مستوى مناسب من التوافق الشخصي والاجتماعي.

تناقش المرشدة توقعات وردود أفعال الأعضاء حول البرنامج

تجري المرشدة حواراً مع الأعضاء، وتعطي كل عضو الفرصة للحديث عن مدى تحقق توقعاته من البرنامج، وماذا استفادة من البرنامج، والحديث عن أفكار أو مشاعر غير مكتملة، ثم تقوم المرشدة بتوزيع الاستبانة على الاعضاء مرة اخرى لمعرفة اثر البرنامج على الاعضاء، في نهاية الجلسة تشكر المرشدة الأعضاء على اشتراكهم والتزامهم، ويؤكد أن نهاية البرنامج لا تعني انتهاء العلاقة وأنها جاهزة في أي وقت لتقديم المساعدة بعد إنتهاء البرنامج.

ملحق (4)

قائمة بأسماء المحكمين

الرقم	المحكم	الجامعة /مكان العمل
1	د. قتيبة إغبارية	جامعة النجاح الوطنية
2	د. فايز محاميد	جامعة النجاح الوطنية
3	د.بشار عنبوسي	وزارة التربية والتعليم
4	د.سهير الصباح	جامعة القدس
5	د.عبد عساف	جامعة النجاح الوطنية
6	د.أمجد ابو جدي	معالج إكلينيكي ممارس كلية اونتاريو، كندا
7	د.محمد خوالدة	الجامعة الاردنية
8	د.محمد أبو شاهين	جامعة القدس المفتوحة
9	د. أحمد الشريفين	جامعة اليرموك
10	د. علا الحويان	الجامعة الأردنية

**An Najah National University
Faculty of Graduate Studies**

**The Efficacy of Cognitive Behavioral Program in
Improving Level of Social Skills and Reducing
Isolation Behaviors among University Students**

**By
Walla M. Abedelrahman**

**Supervision by
Dr. Qutiba Iqbaria**

**This Thesis is Submitted in Partial Fulfillment of the
Requirements for the Degree of Master of Psychological and
Educational Counseling, Faculty Graduate Studies, An-
Najah National University, Nablus, Palestine.**

2018

**The Efficacy of Cognitive Behavioral Counseling Program in
Improving Level of Social Skills and Reducing
Isolation Behaviors among University Students**

By

Walla M. Abedelrahman

Supervised by

Dr. Qutiba Iqbaria

Abstract

The purpose of this study is to test the efficacy of cognitive behavioral program in improving Level of social skills and reducing isolation behaviors among university students. The sample of this study consisted of (24) first year students. The sample was selected from those who received higher scores on isolation behaviors scale and low scores on social skills scale.

The Participants were randomly assigned to two groups: Experimental group included (12) participants, who received a group counseling program lasted for (7) weeks, two sessions per week; and Control Group included (12) participants, who did not receive any sort of intervention. The performance of the two groups on self social skills and isolation behaviors scales were measured before and after intervention. specifically, this study tried to answer the following hypotheses:

There are no significant differences at ($\alpha = 0.05$) in means of social skills and isolation behaviors between experimental and control groups on pre test.

There are significant differences at ($\alpha = 0.05$) in means of social skills and isolation behaviors between experimental and control groups on post test.

There are significant differences at ($\alpha = 0.05$) in means of social skills and isolation behaviors between pre and post tests among experimental group in favor of post test.

There are no significant differences at ($\alpha = 0.05$) in means of social skills and isolation behaviors between pre and post tests among control group.

The Results of this study showed the efficacy of cognitive behavioral program in improving level of social skills and reducing isolation behaviors among university students in favor of experimental group. Based on the results of this study, the researcher recommends to construct counseling programs to improve social skills and reduce social isolation based on other therapeutic approaches such as: Narrative therapy, emotional catered therapy, psychological drama, and construct counseling program to deal with parents and families to raise the level of awareness of social skills and the dangerous of lacking of social skills among youth and adolescents, and also conduct counseling programs to work with schools and families in increaseing the level of awareness regarding isolation behaviors among children and adolescents.

Key words: Cognitive behavioral therapy, social skills, isolation behaviors, group counseling program.