

جامعة محمد خيضر بسكرة
كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية
قسم العلوم الإجتماعية
شعبة علوم التربية



عنون الأطروحة:

إقتراح برنامج إرشادي سلوكي جدلي قائم على
استراتيجية اليقظة العقلية لخفض أعراض اضطراب
الشخصية التجنبية لدى المراهقين المتمدرسين

أطروحة متممة لنيل شهادة الدكتوراه في الإرشاد والتوجيه المدرسي

إشراف الدكتورة: نادية بومجان

إعداد الطالب: يحي منصور

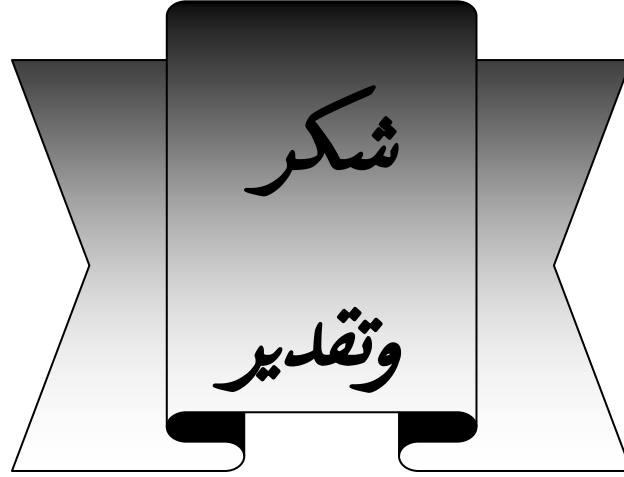
أعضاء لجنة المناقشة:

الصفة	الجامعة	الرتبة	الإسم واللقب
رئيسا	بسكرة	استاذ	اسماعيل رابحي
مشرفا ومقررا	بسكرة	استاذ محاضر (أ)	نادية بومجان
مناقشا	بسكرة	استاذ محاضر (أ)	صباح جعفر
مناقشا	باتنة (01)	استاذ محاضر (أ)	سامية تومي
مناقشا	بسكرة	استاذ محاضر (أ)	يحي أبو أحمد
مناقشا	باتنة (01)	استاذ محاضر (أ)	يمينة صالح

الموسم الدراسي/2022/2023

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

وَأَفْوَقَ كُلِّ ذِي عِلْمٍ عَلِيمٍ



بعد شكر الله عز وجل...

فإن الذي شكره أكثر من واجب هو الدكتورة المشرفة نادية بومجان.. جزاكم الله عنى خير الجزاء

فقد كنتم خير المشرف وخير الموجه..فضلكم على كبير بعد الله عز وجل..

والذي شكره واجب هي لجنة التكوين برئاسة الدكتور رابحي اسماعيل

أشكرهم فردا فردا، كل باسمه ومقامه..على ما قدموه لنا طيلة مسارنا التكويني

لم تقصروا..فجزاكم الله عنا الخير كله..

أما الذين شكرهم سابق، فهم كل أساتذتي الذين تكونت على أيديهم....

لن أنسى فضلكم علي.

كما أتقدم برسالة شكر وعرفان لكل أفراد العائلة والزملاء الذين ساندوني خلال مساري

التكويني..وجودكم في حياتي له نكهة خاصة

زوجتي نوال التي شدت أزرى طوال مشواري التكويني..كلمة شكر لن توفي لك حقك

ولا يوفوتني أن أتقدم بعبارات الشكر والامتنان إلى مديرة متوسطة دويسي عبد القادر على كل

الإعانات والتسهيلات التي وفرتها لي خلال تطبيقي للبرنامج الإرشادي.

ملخص الدراسة باللغة العربية: هدفت هذه الدراسة والمعونة ب" اقتراح برنامج إرشادي سلوكي جدلي قائم على استراتيجية اليقظة العقلية لخفض أعراض اضطراب الشخصية التجنبية لدى المراهقين المتمدرسين " إلى اقتراح برنامج سلوكي جدلي قائم على مهارات اليقظة العقلية، يرفع من مستوى اليقظة العقلية بهدف خفض أعراض اضطراب الشخصية التجنبية لدى مجموعة من المراهقين المتمدرسين (عرض الخوف، عرض الخجل، عرض عدم تحمل المسؤولية ، وعرض نقص الثقة بالنفس)، وقد تم تشخيص مجموعة الدراسة (والذين يمتدسون في متوسطة دويبي عبد القادر بتبليزة) عن طريق تطبيق كل من مقياسي الشخصية التجنبية ومقياس اليقظة العقلية من إعداد الباحث، كما تم بناء برنامج إرشادي سلوكي جدلي قائم على مهارات اليقظة العقلية كمهارة جدلية، وتحكيمة من طرف مجموعة من الأساتذة المحكمين، وباستخدام المنهج الشبه تجريبي تم تطبيقه على مجموعة الدراسة، والمتكونة من ستة مراهقين متمدرسين (03 إناث و03 ذكور)، وقد أسفرت نتائج الدراسة على ارتفاع في مستوى اليقظة العقلية لدى مجموعة الدراسة، حيث جاءت الفروق دالة بين القياس القبلي والقياس البعدي للبرنامج الإرشادي، وكذا انخفاض جزئي في أعراض اضطراب الشخصية التجنبية لديهم، وبالتالي إمكانية إقتراح البرنامج المطبق ضمن البرامج الإرشادية الجدلية، ومن بين أهم الاقتراحات التي خرجت بها الدراسة، ضرورة توفير خدمات للتوجيه والإرشاد النفسي على مستوى كل المؤسسات التربوية لتقديم الخدمات الإرشادية الوقائية منها والعلاجية للمتمدرسين ، وكذا اقتراح إنشاء خلايا متابعة للتلاميذ الذين يعانون من مشكلات تعيق مسارهم الدراسي، مع اقتراح إحداث خدمات إرشادية في الطور الابتدائي، وذلك لملاحظة سلوكيات التلاميذ ومعرفة المشكلات التي تواجههم، مع الحاجة إلى وعي الأولياء بالأعراض التي يبديها أبنائهم والغير معتادة من أجل تبليغ المختصين بها، إضافة إلى توفير الخدمات الإرشادية التنموية السليمة من خلال توفير بيئات آمنة تساعد المتمدرسين والأبناء عموما على الاندماج في الوسط الاجتماعي بسلاسة، وأخيرا تبليغ الأساتذة للمرشدين عن السلوكيات الغير سوية التي يبديها التلاميذ خلال تواجدهم بالمؤسسة.

الكلمات المفتاحية: الإرشاد السلوكي الجدلي، اليقظة العقلية، اضطراب الشخصية التجنبية، المراهقين المتمدرسين.

ABSTRACT: This study, entitled "Proposing a polemical behavioural mentoring programme based on a Mindfulness strategy to reduce the symptoms of avoidance personality disorder in educated adolescents", aims to propose a dialatical and behavioural programme based on mental mindfulness skills, which increases Mindfulness with a view to reducing the symptoms of avoidance personality disorder in a group of educated adolescents (Show fear, show shame, offer irresponsibility, display lack of self-confidence) and the study group has been diagnosed (who teach in Douissi Abdelkader in Tipaza) Through the application of both the avoidance personality measure and the mental mindfulness measure prepared by the researcher, a controversial behavioural mentoring program based on Mindfulness skills was built as an argumentative skill, judged by a group of adjudicative professors, and using the semi-experimental curriculum applied to the study group, consisting of six trained adolescents (03 females and 03 males), the results of the study have resulted in a high level of Mindfulness in the total study, With a partial reduction in the symptoms of their avoidance personality disorder, hence the possibility of proposing the program applied within the argumentative indicative programs, One of the most important suggestions of the study is the need to provide counselling and psychological counselling services at the level of all educational institutions to provide preventive and curative counselling services to teachers. Also proposing the establishment of follow-up cells for pupils with problems that hinder their course of study and the proposal to introduce extension services at the primary level, in order to observe pupils' behaviour and know the problems facing them and the need for parents to be aware of their children's and unusual symptoms in order to inform their professionals, In addition to providing sound development extension services by providing safe environments that help teachers and children in general to integrate into the social environment smoothly and finally, professors report to mentors the uneven behaviour of pupils while in the institution.

Keywords: Dialectical behavioral counseling, Mindfulness, Avoidant Personality Disorder, Schooled adolescent .

الفهرس

الصفحة	العناوين
ج	شكر وتقدير
د	ملخص الدراسة باللغة العربية
هـ	ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية
ز	فهرس المحتويات
م	فهرس الجداول
ن	فهرس الأشكال
1	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
05	1. إشكالية الدراسة
09	1.1. التساؤل الأول
09	2.1. التساؤل الثاني
09	1.2..1. التساؤل الفرعي الأول
10	2.2.1. التساؤل الفرعي الثاني
10	3.2.1. التساؤل الفرعي الثالث
10	4.2.1. التساؤل الفرعي الرابع
10	2. فرضيات الدراسة
10	1.2. الفرضية الأولى
10	2.2. الفرضية الثانية
10	1.2.2. الفرضية الفرعية الأولى
10	2.2.2. الفرضية الفرعية الثانية
10	3.2.2. الفرضية الفرعية الثالثة
10	4.2.2. الفرضية الفرعية الرابعة
10	3. أهداف الدراسة
10	4. أهمية الدراسة
11	5. تحديد المفاهيم
11	1.5. إضطراب الشخصية التجنبية
12	2.5. البرنامج الإرشادي

12	3.5. الإستراتيجية
12	4.5. اليقظة العقلية
12	5.5. المراهق المتمدرس
الفصل الثاني: إضطراب الشخصية التجنبية	
14	تمهيد
15	1. مفهوم إضطراب الشخصية التجنبية
16	2. مجموعة انتماء إضطراب الشخصية التجنبية
18	3. مظاهر إضطراب الشخصية التجنبية
20	4. التشخيص الفارقي لاضطراب الشخصية التجنبية
25	5. إضطراب الشخصية التجنبية بين الوراثة والبيئة
27	6. إضطراب الشخصية التجنبية من وجهة نظر نظريات الإرشاد النفسي
27	1.6. المنظور السيكودينامي
30	2.6. المنظور السلوكي
31	3.6. المنظور المعرفي
32	4.6. المنظور العقلاني الانفعالي
33	5.6. المنظور الإنساني
35	6.6. المنظور السلوكي الجدلي إضطراب الشخصية التجنبية
36	7. دور اليقظة العقلية في خفض أعراض إضطراب الشخصية التجنبية
38	8. الحاجات الإرشادية لذوي إضطراب الشخصية التجنبية
41	خلاصة الفصل
الفصل الثالث: الإرشاد السلوكي الجدلي	
44	تمهيد
45	1. مفهوم الإرشاد السلوكي الجدلي
45	2. الخلفية النظرية للإرشاد الجدلي
46	3. الافتراضات التي يقوم عليها الإرشاد السلوكي الجدلي
49	4. إمتداد وتوسع الإرشاد السلوكي الجدلي
54	5. الهدف من تعلم المهارات الجدلية
55	6. التدخلات الإرشادية وفق الإرشاد الجدلي
56	7. مهارات الإرشاد السلوكي الجدلي

56	1.7. مهارات العلاقات الفعالة
59	2.7. مهارات تسيير الأزمة
62	3.7. مهارات تنظيم المشاعر
62	4.7. مهارات اليقظة العقلية
66	8. أهمية مهارات DBT بالنسبة للمسترشد
68	9. أنواع الجلسات الإرشادية الجدلية
69	10. أدوات قياس كفاءات العلاج الجدلي
72	خلاصة الفصل
الفصل الرابع: اليقظة العقلية	
74	تمهيد
75	1. تعريف اليقظة العقلية
75	2. الجذور التاريخية لليقظة العقلية
77	3. التدخلات العلاجية التأملية المعتمدة على اليقظة العقلية
78	1.3. التدريب على تسيير القلق المعتمدة على اليقظة العقلية MBSR
79	2.3. اليقظة العقلية كمهارة من مهارات العلاج السلوكي الجدلي
80	4. نماذج المهارات العقلية
80	1.4. مهارة العقل الحكيم
80	2.4. مهارات ماذا
80	3.4. مهارات كيف
81	5. التطبيق الإجرائي لمهارات اليقظة العقلية
85	6. متطلبات تطبيق مهارات اليقظة العقلية
89	7. نقاط التقاطع بين اليقظة العقلية التأملية والجدلية
91	8. أهمية اليقظة العقلية في الحياة اليومية عند الأفراد
91	9. أدوات تقييم قدرات اليقظة العقلية
94	خلاصة الفصل
الفصل الخامس: المراهقة	

96	تمهيد
97	1. مفهوم المراهقة
97	1.1. التعريف اللغوي
97	2.1. التعريف الإصطلاحي
98	3.1. التعريف البيولوجي
98	4.1. التعريف الاجتماعي
98	5.1. التعريف السيكولوجي
99	2. علاقة البلوغ بالمراهقة
99	3. مظاهر النمو في مرحلة المراهقة
99	1.3. النمو الجسمي
100	2.3. النمو المعرفي
101	3.3. النمو الإنفعالي
102	4.3. النمو الاجتماعي
103	5.3. النمو الجنسي
103	6.3. النمو الأخلاقي
105	4. الإتجاهات المفسرة للمراهقة
105	1.4. الإتجاه البيولوجي
105	2.4. الإتجاه لاجتماعي
106	3.4. الإتجاه التفاعلي
107	4.4. الإتجاه المعرفي
108	5. مراحل المراهقة
109	6. أنماط المراهقة
110	1.6. المراهقة المتوافقة
110	2.6. المراهقة الإنسحابية
110	3.6. المراهقة العدوانية
111	4.6. المراهقة المنحرفة

112	7. مشكلات المراهقة
114	8. حاجات المراهقة
114	1.8. الحاجة إلى القيم
115	2.8. الحاجة إلى العمل والمسؤولية
115	3.8. الحاجة للمكانة
116	4.8. الحاجة إلى تحقيق الذات و الانتماء
117	5.8. الحاجة للعطف والحنان
117	6.8. الحاجة إلى الاستقلال
117	7.8. الحاجة إلى تحديد الهوية
118	9. الحياة الدراسية للمراهق
122	خلاصة الفصل
الجانب الميداني للدراسة	
الفصل السادس: إجراءات الدراسة الميدانية	
125	تمهيد:
125	1. منهج الدراسة
126	2. الدراسة الاستطلاعية
126	1.2. أهداف الدراسة الاستطلاعية
127	2.2. الإجراءات المتبعة في الدراسة الإستطلاعية
127	1.2.2. بناء مقياس اضطراب الشخصية التجنبية
132	2.2.2. بناء مقياس اليقظة العقلية
137	3.2.2. تحديد أفراد مجموعة الدراسة
138	4.2.2. تحديد أعراض اضطراب الشخصية التجنبية
139	5.2.2. بناء البرنامج الإرشادي
139	3.2. عرض نتائج الدراسة الاستطلاعية
140	3. مجتمع الدراسة
141	4. متغيرات الدراسة
141	5. أدوات الدراسة
141	1.5. مقياس اضطراب الشخصية التجنبية

141	2.5. مقياس اليقظة العقلية
141	3.5. البرنامج الإرشادي
141	1.3.5. تعريف البرنامج الإرشادي
142	2.3.5. المحكات التي يعتمد عليها البرنامج الإرشادي
142	3.3.5. تصميم الخطة الإرشادية
143	4.3.5. الإطار النظري للبرنامج الإرشادي الحالي
144	5.3.5. أهداف البرنامج الإرشادي الحالي
144	6.3.5. الإعداد الإجرائي للبرنامج الإرشادي الحالي
145	7.3.5. حدود البرنامج الإرشادي
145	5. 3. 8. محتوى البرنامج الإرشادي
147	9.3.5. الفنيات والأساليب المستخدمة في البرنامج الإرشادي
148	10.3.5. صدق محتوى البرنامج الإرشادي
157	11.3.5. تطبيق الجلسات الإرشادية في البرنامج الإرشادي
158	6. العوامل المؤثرة في تطبيق البرنامج الإرشادي
158	1.6. العوامل المساعدة في تطبيق البرنامج الإرشادي
158	2.6. صعوبات تطبيق البرنامج الإرشادي
159	7. الأساليب الإحصائية المستخدمة
الفصل السابع.. عرض ومناقشة النتائج	
162	تمهيد
162	1. عرض نتائج الدراسة
162	1.1. عرض نتائج الفرضية الأولى
163	2.1. عرض نتائج الفرضية الثانية
164	1.2.1. عرض نتائج الفرضية الفرعية الأولى
165	2.2.1. عرض نتائج الفرضية الفرعية الثانية
166	3.2.1. عرض نتائج الفرضية الفرعية الثالثة
167	4.2.1. عرض نتائج الفرضية الفرعية الرابعة
168	2. تفسير ومناقشة نتائج الدراسة
168	1.2. تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى
169	2.2. تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية
172	1.2.2. تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الأولى
174	2.2.2. تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثانية

175	3.2.2. تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثالثة
176	4.2.2. تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الرابعة
178	استنتاج عام
181	خاتمة
183	قائمة المراجع
190	قائمة الملاحق

فهرس الجداول

23	الجدول رقم (01) يمثل الصورة الإكلينيكية للشخصية التجنبية
58	الجدول رقم (02) يمثل مهارات العلاقات الفعالة
62	الجدول رقم (03) يمثل مهارات تسيير الأزمة
65	الجدول رقم (04) يمثل ملخص لمهارات اليقظة العقلية
67	الجدول رقم (05) يمثل ملخص مهارات الإرشاد السلوكي الجدلي
70	الجدول رقم (06) يمثل قائمة أدوات قياس المهارات الجدلية
81	الجدول رقم (07) يمثل مهارات اليقظة العقلية
86	الجدول رقم (08) يمثل تطبيق المهارات الأساسية لليقظة العقلية
88	الجدول رقم (09) يمثل مثال على تطبيق مهارات ماذا وكيف
89	الجدول رقم (10) يمثل مثال على تطبيق مهارة عدم إصدار الأحكام
89	الجدول رقم (11) يمثل المهارات الأساسية لليقظة العقلية
90	الجدول رقم (12) يمثل التقاطع بين اليقظة العقلية التأملية واليقظة الجدلية
126	الجدول رقم (13) يمثل التصميم الشبه تجريبي للدراسة
128	الجدول رقم (14) يمثل أبعاد مقياس إضطراب الشخصية التجنبية والبنود الممثلة لها
129	الجدول رقم (15) يمثل البنود المعدلة بعد ملاحظات المحكمين
130	الجدول رقم (16) يمثل دلالة الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس
131	الجدول رقم (17) يمثل نتائج اختبار ت لدلالة الفروق في الصدق التمييزي
132	الجدول رقم (18) يمثل تقدير معامل الثبات ألفا لكرومباخ
134	الجدول رقم (19) يمثل أبعاد اليقظة العقلية والبنود التي تمثلها
135	الجدول رقم (20) يمثل البنود المعدلة بعد ملاحظات المحكمين
136	الجدول رقم (21) يمثل ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس
137	الجدول رقم (22) يمثل نتائج اختبار ت لدلالة الفروق في الصدق التمييزي للمقياس
137	الجدول رقم (23) يمثل تقدير معامل الثبات عن طريق ألفا لكرومباخ

138	الجدول رقم (24) يمثل درجات أفراد المجموعة على مقياس الشخصية التجنبية
138	الجدول رقم (25) يمثل متوسطات درجات أفراد المجموعة في أعراض الشخصية التجنبية
139	الجدول رقم (26) يمثل درجات أفراد المجموعة على مقياس اليقظة العقلية
140	الجدول رقم (27) يمثل توزيع تلاميذ مجموعة الدراسة
149	الجدول رقم (28) يمثل النسخة النهائية للبرنامج الإرشادي
156	الجدول رقم (29) مثال على استخدام مهارة المشاركة
158	الجدول رقم (30) يمثل مثال على عرض من الأعراض (الخوف)
162	الجدول رقم (31) يمثل مقارنة بين درجات الطلاب في مقياس اليقظة العقلية
163	الجدول رقم (32) يمثل درجات التلاميذ في القياس القبلي والقياس البعدي لليقظة
164	الجدول رقم (33) يمثل متوسط درجات التلاميذ في القياس القبلي والقياس البعدي في اضطراب الشخصية التجنبية.
165	الجدول رقم (34) يمثل الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في بعد الخوف.
166	الجدول رقم (35) يمثل دلالة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في بعد الخجل.
167	الجدول رقم (36) يمثل دلالة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في بعد نقص الثقة بالنفس.
168	الجدول رقم (37) يمثل دلالة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في بعد عدم تحمل المسؤولية.

فهرس الأشكال

52	الشكل رقم (01) يمثل امتداد الإرشاد السلوكي الجدلي
53	الشكل رقم (02) يمثل مهارات الإرشاد السلوكي الجدلي
54	الشكل رقم (03) يمثل حالات العقل في الإرشاد السلوكي الجدلي
54	الشكل رقم (04) يمثل مهارات الإرشاد السلوكي الجدلي
56	الشكل رقم (05) يمثل تحليل السلسلة السلوكية في الإرشاد السلوكي الجدلي
65	الشكل رقم (06) يمثل مجموع المهارات الجدلية

مقدمة:

يستخدم الإرشاد النفسي في المؤسسات التربوية بهدف مساعدة الطلاب على إبراز قدراتهم واستغلالها، وكذا إيجاد حلول لمشكلاتهم الدراسية المختلفة، ومجابهة الصعوبات التي يواجهونها، حيث يعد من المجالات التي يحتاجون إليها في مساراتهم الدراسية، وعبر مختلف المراحل العمرية، وذلك من أجل تحقيق أكبر قدر من الصحة النفسية، والتي تضمن لهم قدرا معينا من التكيف و التوافق النفسي خلال مسارهم الدراسي.

وتختلف الأساليب الإرشادية المستخدمة مع الطلاب باختلاف نوع المشكلات التي يواجهونها، إضافة إلى اختلاف الإتجاه الإرشادي المعتمد من المرشدين النفسيين، وإذا ما سلطنا الضوء على نمط التدخلات الإرشادية التي يوظفها مختلف المرشدين فإننا سوف نجد الكثير منها، وهذا جراء الاختلاف والتنوع الموجود في نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، حيث عرفت هذه الأخيرة عدة محطات وتطورات مثيرة للانتباه.

وما سوف يتم عرضه في هذه الدراسة يتمثل في تدخل إرشادي يعتمد على الموجة الثالثة من العلاجات المعرفية، والتي تعرف بالإرشاد السلوكي الجدلي، والذي طورته المعالجة النفسية (Marsha Linehan) خلال نهاية القرن العشرين، حيث عرف توسعا لافتا للانتباه ومع مختلف الفئات، وقد عزز ذلك فكرة استخدامه من أجل مساعدة مجموعة من المراهقين المتمدرسين على مواجهة مختلف المواقف التعليمية التي يعايشونها في مؤسساتهم الدراسية، حيث يجدون صعوبات في التفاعلات الصفية مع الزملاء أو المدرسين، ما جعلهم يبدون أعراض اضطراب الشخصية التجنبية.

وقصد مساعدة هؤلاء على مواجهة هذه المشكلة فقد اقترحنا برنامجا إرشاديا سلوكيا جدليا قائما على إستراتيجية اليقظة العقلية لخفض أعراض الشخصية التجنبية لديهم، والتي تعيقهم على مواصلة مسارهم الدراسي على أحسن وجه، فبمجرد ذكر (اضطراب الشخصية التجنبية) يتبادر إلى الأذهان ما يتصف به التلاميذ من ذوي هذا النوع من الإضطرابات من مواصفات، وما يعرفونه من تحديات، نتيجة الخبرات التي يعيشونها في محيطهم الدراسي، وصعوبة التفاعل مع المواقف الاجتماعية المختلفة، سواء داخل القسم أو خارجه (في فناء المؤسسة) مع مجموعة الأقران.

وزيادة على خصوصيات المرحلة التي يعيشونها (مرحلة المراهقة) وما يعرفونه من تغيرات على مختلف المستويات، الجسمية والهرمونية والنفسية وغيرها من الخصوصيات، يجدون أنفسهم في برهة من الزمن قد فارقوا مرحلة الطفولة ودخلوا في مرحلة جديدة غيرتهم من أطفال متمدرسين إلى مراهقين متمدرسين، يعانون من مصاحبة الخوف الشديد أو الخجل الزائد عن اللزوم أثناء مواجهة الغير، أو حتى عدم تحمل المسؤولية المناطة إليهم، نتيجة المستوى المتدني في ثقتهم بأنفسهم.

ومع فترة البلوغ يبدأ هؤلاء في اتخاذ منحى تجنبى في اتصالاتهم بالآخرين، وإن انتبه المختصين في علم النفس والإرشاد النفسي وبعض المقربين للأمر، فإن الأمر لا يلفت انتباه الجميع، إنهم يكتفون بالقول "هم مهذبون جدا، وسلوكهم مثالي في الأدب والحياء"، فبعد الإقرار بحساسية مرحلة المراهقة وما يعترضها من مشكلات، ها هو الأمر يزداد صعوبة بظهور أعراض تجنبية لدى هؤلاء.

إن ما عزز الفكرة للبحث في هذا الموضوع هو الموضوع في حد ذاته، بكل أبعاده وبكل جوانبه، الهامش الذي يمشون فيه أغلب أوقاتهم، فيقعون ضحية لمشاعر الألم وضعف الثقة بالنفس، وغيرها كالخوف والقلق الدائمين، وتتسع بذلك دائرة الحزن والكآبة لديهم، وتضعف قدرتهم على تحمل المسؤولية المناطة إليهم، وعلى التفاعل مع الغير، ومنه جاءت الحاجة إلى مساعدة هؤلاء على حل مشكلاتهم العلائقية، من خلال خفض هذه الأعراض التي يبدونها ويعانون من وجودها.

إن الأمر يدعو للبحث والتقصي، والإطلاع على ما تم التوصل إليه فيما سبق في مساعدة هؤلاء، مثل غيرهم من الذين يبدون أعراض اضطرابات أخرى، وقد اختار الباحث استخدام الإرشاد السلوكي الجدلي لمساعدة هذه المجموعة من التلاميذ، والذي سيتم التأصيل له ولجذوره التاريخية وما يتضمنه من مهارات، وبالأخص مهارات اليقظة العقلية المستخدمة مع الفئة السالفة الذكر .

ومن أجل أن يتضح النهج المتبع في هذه الدراسة أكثر، وحتى يكون تصوره النظري واضح المعالم، فقد تضمنت الدراسة سبعة فصول وذلك على النحو التالي:

الفصل الأول، وتضمن الإطار العام للدراسة، من خلال طرح تساؤلات الإشكالية، وصياغة الفرضيات، وكذا ذكر أهداف وأهمية البحث، ثم تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة، والتي تمثلت في اضطراب الشخصية التجنبية، الإرشاد السلوكي الجدلي، ومهارات اليقظة العقلية، والمراهق المتمدرس.

وقد تناول الجانب النظري للدراسة الأربعة فصول الأخرى، حيث تناول الفصل الثاني متغير اضطراب الشخصية التجنبية، وتناول الفصل الثالث الإرشاد السلوكي الجدلي، أما الفصل الرابع فقد تحدث عن اليقظة العقلية ومهاراتها الفرعية، وأخيرا تم تناول المراهقة كفصل خامس في الجانب النظري.

وأما الجانب التطبيقي، فقد ضم فصلا خاص بعرض الإجراءات المنهجية المتبعة، بدءا بالمنهج المتبع،

وكذا الدراسة الاستطلاعية وأهدافها وإجراءاتها المتبعة، ثم وصف مجتمع الدراسة الأساسية، وأدوات جمع البيانات المستخدمة فيه، إضافة إلى شرح البرنامج الإرشادي المعتمد، وإطاره النظري وأهدافه، والأسس التي يعتمد عليها، والفنيات المستخدمة.

أما الفصل السابع فقد خصص لعرض ومناقشة وتفسير النتائج المتوصل إليها، تم فيه عرض مفصل لنتائج الدراسة ومناقشتها وتحليلها، وتفسيرها على ضوء تساؤلاتها وإطارها النظري، ومقارنتها بنتائج دراسات سابقة، ثم استنتاج عام، وفي الأخير خاتمة.

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة

1-1- التساؤل الأول

1-2- التساؤل الثاني

1-2-1- التساؤل الفرعي الأول

1-2-2- التساؤل الفرعي الثاني

1-2-3- التساؤل الفرعي الثالث

1-2-4- التساؤل الفرعي الرابع

2- فرضيات الدراسة

2-1- الفرضية الأولى

2-2- الفرضية الثانية

2-2-1- الفرضية الفرعية الأولى

2-2-2- الفرضية الفرعية الثانية

2-2-3- الفرضية الفرعية الثالثة

2-2-4- الفرضية الفرعية الرابعة

3- أهداف الدراسة

4- أهمية الدراسة

5- تحديد المفاهيم

1- إشكالية الدراسة:

تعد المدرسة الركيزة الرئيسية في نمو شخصية المتعلم، إذ تعمل على تنميتها في جوانبها الثلاثة المعرفي منها والمهاري والوجداني، وباعتبار أن هذا المتعلم عنصرا من جماعة تمتاز بالتفاعل المستمر فيما بينها، فهو يحتاج إلى التكيف النفسي والاجتماعي داخل هذه المجموعة من أجل أن ينمي قدراته وإمكاناته كفرد مؤثر ومتأثر داخل هذا المجال الدينامي، ويعد الاهتمام بسلوك المتعلمين وتوافقهم من الضروريات التي تساهم في بلوغ المدرسة أهدافها التربوية والتعليمية، كونها الوسيلة الأنسب لهذه المهمة .

ومن بين المشكلات التي تعيق مرونة السلوك لدى المتعلمين في ظل حتمية العيش ضمن جماعة الأقران، نجد ذلك الخوف الملازم للمتعلم والذي يجعله يرتبك في المواقف الاجتماعية، سواء مع جماعة الرفاق أو أمام المعلمين، وما اصطلح عليه من مصطلحات مثل القلق الاجتماعي، الرهاب الاجتماعي، الخوف الاجتماعي، الخجل، وهو ما سيتم شرحه في الجانب النظري كنوع من أنواع الإضطرابات التي تجعل من المتعلمين يتخذون من السلوكيات التجنبية مهربا وملجأ لهم (الكتاني، 2002).

ولقد عرف هذا الاضطراب تزايدا في الاهتمام من طرف الباحثين منذ إدراجه كفئة مستقلة ضمن الطبعة الثالثة من (دليل الاضطرابات النفسية التشخيصي و الإحصائي) الصادر سنة (1980) عن رابطة الطب النفسي الأمريكية (APA)، حيث تزايدت البحوث الوصفية والتجريبية حول طبيعة هذا الإضطراب وسبل علاجه، معتمدين في ذلك على اطر نظرية مختلفة (بلحسيني، 2011).

وقد عرف (نياب، 2020) إضطراب الشخصية التجنبية "بأنه اضطراب ينتمي إلى المجموعة الثالثة من التصنيفات التي تخص اضطرابات الشخصية والذي يتسم بخوف شديد من الرفض من قبل الآخرين، وتظهر ملامحه منذ البلوغ وتتشكل ملامحه الكاملة بعد البلوغ وخاصة بعد سن الثمانية عشر، ما يتسبب في تجنب المناسبات الاجتماعية والمهنية التي تتطلب الاحتكاك مع الأشخاص، ليس لأنه يكره مخالطة المجتمع أو وجوده معهم بل بالعكس فهو يحب أن ينتمي إليهم، إلا انه يشعر بالدونية مقارنة معهم، وهذا ما أكده الدكتور طارق الحبيب حينما عرض سمات الشخصية التجنبية وذكر سمة الشعور بالنقص لديهم، ولخصه في عبارة (الناس لا يحبونني وأنا اقل شأنا منهم، وطالما أقابلهم أحس بأنني مرفوض حتى يثبت العكس).

علاوة على ذلك فإن الطلاب الذين يعانون من أعراض هذا الاضطراب يحجمون حتى عن عروض التميز والترقيات وذلك خوفا من تبعات المسؤولية التي تناط إليهم، مثلما أشار إليه (حسانين، 2020) في دراسة تناولت إضطراب الشخصية التجنبية كمتغير يخضع لبرنامج علاجي بغية خفض أعراضه، وبالتالي فإن الأمر لا يخلو من كونه مثيرا للدراسة، خاصة لدى الطلاب المتمدرسين، والذين يغفل أفراد الأسرة التربوية عن ملاحظتهم والاكتماء بوصفهم أكثر تأدبا وحشمة من نظرائهم في الصف، ولا يحتاج الأمر إلى مبالغة أو تهويل.

وعلى الرغم من أن الإحصائيات مطمئنة من الناحية الكمية، إذا نظرنا إلى نسبة انتشار هذا الإضطراب في المجتمع (من 0.01 إلى 3 بالمائة) إلا أن التدخل ضروري خاصة على مستوى المنهج الوقائي، وذلك لتجنب تكاليف التدخل العلاجي، خاصة وان المؤسسات التربوية تتوفر على مرشدين مكلفين بالمتابعة النفسية للطلاب من أجل ضمان السير الحسن للعملية التعليمية لدى هؤلاء.

أما فيما يتعلق بالتشخيص المبكر لهم، فقد أشارت مجلة (psychologue.net) في عددها الصادر في (نوفمبر، 2021) والذي خصصته لاضطرابات الشخصية وطرق تشخيصها، بأن اضطراب الشخصية التجنبية يشهد صاحبه ذلك التناقض بين الرغبة في التفاعل الاجتماعي وتلقي الحنان من الآخرين.

ومن الجهة المقابلة يحاول دائما البعد عن هؤلاء الغير بسبب الخوف الزائد من النقد، ومن خلال هذه الأعراض فان البيئة المحيطة به تلاحظ رهابا اجتماعيا واضحا لديه، إلا أن الأمر يمتد إلى أكثر من كونه رهابا اجتماعيا، وقد أشارت (مشاعل، 2015) في هذا السياق إلى أن اضطراب الشخصية التجنبية هو مظهر آخر للخجل الشديد الذي يعانیه الطلبة، فالحديث أمام الآخرين يشكل محكا للجاذبية الاجتماعية، مما يصيب الكثير من الطلبة بالخوف من الأداء المستهجن، فيبعث عندهم كريا و إعاقاة متلازمين، وبالتالي فالموضوع يمتد إلى أكثر من رهاب اجتماعي (مشاعل، 2015).

وإذا اعتبرنا أن المدرسة تسعى إلى التقليل من حجم الهدر التربوي من خلال الاهتمام بمخرجات التعليم وجودتها، وعزل المتغيرات التي من شأنها أن تعيق هذه الجودة، فإن المختصين في الإرشاد والتوجيه المدرسي مطالبين بإعداد برامج إرشادية لمساعدة المتعلمين الذين يعانون من هذا النوع من الإضطرابات، وبالخصوص فئة المراهقين منهم، باعتبارهم يعيشون مرحلة البحث عن الهوية كما أشار إلى ذلك (ERRIKSON) في نظريته حول النمو النفسي الاجتماعي (عشوي، 2003).

ولعل توفير البيئة الملائمة لمساعدتهم في تخطي هذه المرحلة الانتقالية لتمييز أنفسهم بين مخلفات الطفولة ومتطلبات الرشد، من أهم العوامل التي تساعد على ممارسة نشاطاتهم العلمية بسلاسة.

فضلا عن ذلك فإن المتأمل في الواقع التربوي والتعليمي المعاصر حري به أن يتساءل حول العوامل التي من شأنها أن تساهم في الوصول إلى الأهداف المرجو بلوغها على مختلف المستويات، الأكاديمي منها والنفسي الاجتماعي والتربوي، وكذا معرفة العوائق التي تحول دون تحقيق ذلك، حيث إن الحاجة لظهور الإرشاد لمساعدة المتمدرسين جاءت من أجل توفير هذه البيئات الآمنة للتغلب على المشكلات التي يواجهونها، كما تعد خدمات الإرشاد المدرسي متممة للعملية التربوية والتعليمية ومكملة لها، ففي دراسة أجراها كل من (غالب، وقُدوري، 2015) بكلية التربية الأساسية لدى طلبة المرحلة الإعدادية الذين يعانون من أعراض إضطراب الشخصية التجنبية ببغداد، ذكرا في توصياتهما وجوب الإهتمام بدور الإرشاد والبرامج الإرشادية وإعدادها وتطبيقها لمعالجة مثل هكذا إضطراب، مع توظيف المقاييس المناسبة.

وفي المقابل فإن المرشدين التريبيين لديهم أكثر من خيار لممارسة مهنة الإرشاد لمساعدة المتدربين، من خلال تبنينهم لنظريات الإرشاد والعلاج النفسي المختلفة، ومثل ذلك النظريات السلوكية التي تعد من بين النظريات البارزة التي جعلت من تعديل السلوك المضطرب محورا لها (COREY,2013) ، والمثير للانتباه هو ذلك التطور الذي عرفه هذا الإتجاه من السلوكي إلى السلوكي المعرفي، ومنه إلى الموجة الثالثة التي تعتمد على العلاج السلوكي الجدلي المبني على الأدلة (Dialectical Behavior Therapy: DBT) والذي يعد اتجاها حديثا في علاج اضطراب السلوك، وهو نهج يعتمد على الجمع بين تقنيات العلاج السلوكي المعرفي وعناصر السلوك والفلسفة الديالكتية، والتي تعني نوع من المنطق لإدراك أن هناك أكثر من حقيقة واحدة.

والمعالج في الإتجاه الجدلي السلوكي يهدف إلى استبدال التفكير الجامد لدى المتدرب "أبيض أسود" والذي يسبب الصراع، كما تشير (Linehan, 1999) إلى أن هذا النوع من العلاج يدرّب على استخدام مهارات حل المشكلات، وحل الصراع ويعلم مهارات التفكير التي تساهم في العلاقات البينشخصية .(أبو عيطة، والشمايلة، 2017).

وقد طورت (Linehan) العلاج السلوكي الجدلي لمعالجة النساء المصابات باضطرابات الشخصية الحدية، وأثبتت فعاليته في علاج كل من الشخصية الحدية، وعدم الاستقرار العاطفي والمعرفي، وإيذاء الذات وضعف السيطرة على الإنفعالات، من خلال إستراتيجيات محددة مثل العلاج السلوكي القائم على الحوار وخفض التوتر القائم على الوعي، والعلاج المعرفي القائم على التقبل والالتزام، قبل أن يعرف هذا النوع من العلاجات السلوكية توسعا لفئات أخرى سواء كان على المستوى الوقائي أو العلاجي (corey, 2013) .

وتجدر الإشارة إلى أن هذا النوع من العلاجات المعرفية الحديثة قد تم توظيفه مع عينات مختلفة من المراهقين الذي يبدون أعراضا لاضطرابات مختلفة، مثلما أشارنا إليه (أبو عيطة، والشمايلة، 2017) في دراستهما حول فاعلية الإرشاد الجمعي المستند إلى العلاج الجدلي السلوكي في خفض الإندفاعية والسلوك التخريبي لدى طالبات الصف العاشر، وقد أشارنا إلى دراسات أقيمت مع عينات من المراهقين، مثل دراسة (Eric, 2002) بعنوان "فاعلية برنامج جدلي سلوكي لعلاج السجينات في مراكز الأحداث"، على مجموعة من 22 مراهقة، وكذلك دراسة (Tomlinson, 2015) لمعرفة تأثير العلاج الجدلي السلوكي في العدوان والغضب والعدائية للآخرين، و تكونت عينة دراسته من 34 مراهقا ممن لديهم سلوك عدواني، وغيرها من الدراسات التي تصب في هذا المعنى.

وعليه فإن استخدام الإرشاد السلوكي الجدلي مع مجموعة الدراسة الحالية (المراهقين المتدربين) لم يكن وليد الصدفة، إنما بغية مساعدة هؤلاء الطلاب على تخطي العقبة التي تعيق مسارهم الدراسي من جهة، ومن جهة أخرى لاختبار نجاعة هذا النوع من العلاجات التي تقول عنه (Linehan) أنه ملائم لحل المشكلات

العلائقية عند الأفراد، وذلك من خلال تطبيق مجموعة من المهارات التي تساعدهم على العيش لحياة تستحق العيش، وضمن إطار اجتماعي يسمح لهم بالتفاعل السليم، ومن بين هذه المهارات التي يعتمد عليها العلاج السلوكي الجدلي فإن مهارات اليقظة العقلية تلعب الدور الرئيسي حسب (Linehan) والتي سيتم توظيفها في الدراسة الحالية مع مجموعة من المراهقين المتدرسين الذين يبدون أعراض تجنبيه.

وبخصوص تبرير استخدام هذا النمط من العلاجات مع فئة المراهقين المتدرسين في هذه الدراسة، فهو يعزى لكون الباحث جزء من مؤسسة تربية يعايش ظروفها اليومية، ومن خلال الإحتكاك المتواصل بالطلاب، وتسجيله للعديد من الملاحظات في مجال الإرشاد المدرسي وفي مقدمتها النقص في الخدمات الإرشادية، الأمر الذي جعله يركز دراسته على هذه الفئة التي تشهد تغيرات هامة على كل المستويات، وما تعرفه من انسلاخ من الطفولة وارتداء ثوب الرشد، مروراً بتقلبات كبرى في شتى الجوانب المزاجية منها والمعرفية و الحس حركية والهرمونية، ناهيك عن البحث عن الهوية والانتماء.

أما بخصوص اليقظة العقلية الجدلية، فإن الباحث يعتقد أنها ذات أهمية بالنسبة إلى المتدرسين العاديين، وذلك من حيث مساعدتهم على المرونة في التفكير والتعايش مع الظروف الدراسية إضافة إلى ملاحظة الأحداث التي تقع أثناء الدراسة بطريقة موضوعية دون إصدار أحكام مسبقة، ومن ثم تقييم أنفسهم تقييماً موضوعياً، فإن كان الحال كذلك بالنسبة إلى التلاميذ العاديين فكيف به مع المتدرسين الذين يبدون أعراض الشخصية التجنبيهية؟ وهذا ما دعم فكرة الباحث حول ما لاحظته عند هذه الفئة من المتدرسين، والذي يتماشى مع ما ذكرته (Linehan) حينما وصفتهم بأنهم يحتاجون إلى معايشة الحاضر مع تركيز الوعي على اللحظة الآنية والخبرة دون إطلاق أحكام مسبقة، وهذا ما سيغير موقفهم المسبق حول الخبرات التي يمرون بها، ما يبدو أمراً هاماً لهؤلاء الذين يجدون صعوبة في اكتشاف ذواتهم والتعرف الإيجابي على الجانب الوجداني لشخصياتهم، ولسان حالهم يقول: إننا نبحث عن مساعدتنا على فهم أنفسنا.

وحتى تكتمل الصورة فإن توفير هذه المساعدة لهؤلاء سوف يمر عبر علاقة إرشادية قوية ومتينة، كونها تلعب دوراً هاماً في تطبيق مهارات الإرشاد الجدلي، بداية من مهارات اليقظة العقلية، الأمر الذي انتبهت إليه (Linehan) ووضحته في فكرة مركزية تتمحور في أن الاضطرابات النفسية هي ناتجة عن محاولة خاطئة للتخلص من المشاعر السلبية، الأمر الذي يحتاج إلى تدخل إرشادي يعتمد على بناء علاقة قوية بين عناصر العملية الإرشادية ألا وهما المرشد والمسترشد . (philippot, 2007).

والملاحظ في المدخل السلوكي الجدلي هو تأكيده وحرصه على العلاقة الإرشادية الوطيدة بين المرشد والمسترشد، ما دفع الباحث إلى اقتراح هذا النمط من الإرشاد واستخدامه مع الفئة السالفة الذكر، باعتباره أستاذ في الطور المتوسط، وكذا ملاحظته لمجموعة من المراهقين المتدرسين الذين يبدون أعراض تجنبيهية، و تقاديرهم المتعمد للمواقف الاجتماعية، التي تجعلهم محل انتباه الزملاء أو الأساتذة، إضافة إلى ذلك فإن

توفر مناخ تسوده العلاقة الوطيدة بين الباحث وبين التلاميذ عموماً وبالخصوص مع هذه الفئة من المتدربين، شجعه لاقتراح برنامج إرشادي قائم على العلاج السلوكي الجدلي باستخدام مهارات اليقظة العقلية، البرنامج الذي سيبني على متانة العلاقة الإرشادية من أجل الوصول إلى مرحلة الاستبصار الذاتي لدى المسترشدين، ومن ثم إلى خفض أعراض هذا الإضطراب ومساعدة هؤلاء على المشاركة في الحياة الجماعية داخل المحيط المدرسي.

وقد استند الباحث في ذلك على دراسات عربية وأجنبية بينت فاعلية العلاج عن طريق التدريب على اليقظة العقلية في خفض عدد من المشكلات النفسية تم ذكرها سالفاً، والتي يمكن الاستشهاد بها لإبراز التوسع الذي يعرفه هذا العلاج الجدلي، وقد أكد (عبد الكريم، 2019) أن دائرة العلاج السلوكي الجدلي شملت الكثير من الإضطرابات كاضطراب الإنتباه، المشكلات الاجتماعية والسلوكية، وضعف تنظيم الذات، ضعف مستوى التعاطف، واضطراب الصحة النفسية، ضعف المرونة النفسية، وضعف القدرة على التحكم في النفس، وضعف مستوى التنظيم الانفعالي مع عينات مختلفة من المجتمع، وأيضاً مع اضطراب الشخصية التجنبية والذي تناولته أيضاً دراسة (kim ,M et al,2013) بهدف التعرف على علاقة اليقظة العقلية مع صعوبات التنظيم الانفعالي لدى ذوي اضطراب الشخصية التجنبية مع عينة من النساء، وكذا دراسة (Elices, et al, 2016) التي هدفت إلى التعرف على فاعلية التدريب على اليقظة العقلية في خفض أعراض اضطراب الشخصية التجنبية وتحسين القدرات المرتبطة باليقظة على عينة من (64) مشارك، ودراسات أخرى استخدمت اليقظة العقلية كأداة إرشادية أو علاجية، ما جعل التساؤل عن إمكانية تطبيق هذه الإستراتيجية مع المراهقين المتدربين قابلاً للطرح، وذلك بعد أن يتم الكشف عن مستوى اليقظة العقلية لديهم، باعتبارها إستراتيجية حيوية يستخدمها الكثير من الأفراد، والذين يتمتعون بصحة نفسية ومرونة في حياتهم اليومية، والتي تتضح من خلال علاقاتهم مع الغير وكذا مواقفهم الاجتماعية.

وكنتيجه لما جاء فقد خلصت إشكالية الدراسة إلى طرح تساؤلين يخصان إمكانية رفع البرنامج الإرشادي من مستوى اليقظة العقلية، ومنه خفضه لأعراض الشخصية التجنبية لدى مجموعة الدراسة، وهو ما يتضح في الآتي :

1-1- التساؤل الأول: هل يرفع البرنامج الإرشادي المقترح من مستوى اليقظة العقلية لدى مجموعة المراهقين المتدربين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية؟

1-2- التساؤل الثاني: هل يخفض البرنامج الإرشادي المقترح القائم على اليقظة العقلية من أعراض الشخصية التجنبية لدى مجموعة المراهقين المتدربين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية؟

وقد انبثق من هذا التساؤل التساؤلات الفرعية الآتية:

- 1-2-1- التساؤل الفرعي الأول: هل يخفض البرنامج الإرشادي المقترح القائم على اليقظة العقلية من عرض الخوف لدى مجموعة المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية ؟
- 1-2-2- التساؤل الفرعي الثاني: هل يخفض البرنامج الإرشادي المقترح القائم على اليقظة العقلية من عرض الخجل لدى مجموعة المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية ؟
- 1-2-3- التساؤل الفرعي الثالث : هل يخفض البرنامج الإرشادي المقترح القائم على اليقظة العقلية من عرض ضعف الثقة بالنفس لدى مجموعة المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية ؟
- 1-2-4- التساؤل الفرعي الرابع: هل يخفض البرنامج الإرشادي المقترح القائم على اليقظة العقلية من عرض عدم تحمل المسؤولية لدى مجموعة المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية ؟
- 2- فرضيات الدراسة:

- 1-2-1- الفرضية الأولى: يرفع البرنامج الإرشادي من مستوى اليقظة العقلية لدى مجموعة المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية.
- 1-2-2- الفرضية الثانية: يخفض البرنامج الإرشادي المقترح القائم على اليقظة العقلية من أعراض الشخصية التجنبية لدى مجموعة المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية.
- 1-2-2-1- الفرضية الفرعية الأولى: يخفض البرنامج الإرشادي المقترح القائم على اليقظة العقلية من عرض الخوف لدى مجموعة المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية.
- 1-2-2-2- الفرضية الفرعية الثانية: يخفض البرنامج الإرشادي المقترح القائم على اليقظة العقلية من عرض الخجل لدى مجموعة المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية.
- 1-2-2-3- الفرضية الفرعية الثالثة: يخفض البرنامج الإرشادي المقترح القائم على اليقظة العقلية من عرض ضعف الثقة بالنفس لدى مجموعة المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية.
- 1-2-2-4- الفرضية الفرعية الرابعة: يخفض البرنامج الإرشادي المقترح القائم على اليقظة العقلية من عرض عدم تحمل المسؤولية لدى مجموعة المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية.
- 3- أهداف الدراسة : تسعى هذه الدراسة إلى :

- الكشف عن إمكانية رفع البرنامج الإرشادي المقترح من مستوى اليقظة العقلية لدى المراهقين المتمدرسين ذوي أعراض اضطراب الشخصية التجنبية.
- الكشف عن إمكانية خفض البرنامج الإرشادي المقترح القائم على اليقظة العقلية من أعراض اضطراب الشخصية التجنبية لدى المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية.

4- أهمية الدراسة: تستمد هذه الدراسة أهميتها من أنها تعنى بموضوع يمثل حلقة وصل بين تخصصي علم النفس الإجتماعي والإرشاد النفسي المدرسي، فهي تدرس اضطراب الشخصية التجنبية الذي يركز على التفاعلات الحاصلة بين الفرد والجماعة، مبرزاً تلك العلاقة المتشعبة بالتأثير والتأثر، وبالتالي فاضطراب الشخصية التجنبية يرتبط بهذا الجانب من جوانب الفرد ألا وهو اتصاله مع الآخر، إضافة إلى الإرشاد المدرسي والذي يعنى كذلك بكل ما يعيق المتدرسين من إتمام مسارهم الدراسي بكل أريحية.

كذلك فإن هذا الموضوع الخاص بهذه الفئة من المتدرسين يعد من المواضيع التي لا تحظى بالاهتمام اللازم، فمن القائمين على التعليم من لا تثير انتباهه هذه الفئة من التلاميذ، ويعتقد أنه أمر إيجابي أن يكون التلميذ قليل الكلام والشوشرة، بل ويعتبره من حسن الخلق باعتباره لا يتسبب في مشكلات سلوكية أو انضباطية داخل المؤسسات التربوية، منطوياً على نفسه، وبالتالي لا يحظى بنفس درجة الانتباه مقارنة بمن يتصفون بفرط الحركة أو بالسلوك العدواني أو غيرها من المشكلات الصفية.

كما يمكن أن تفيد هذه الدراسة تفيد من الناحية النظرية في تكوين تصورات ومفاهيم أكثر وضوحاً عن اضطراب الشخصية التجنبية واليقظة العقلية لدى المراهق المتدرس، وكذا المقياسين الذين صممهما الباحث، وأيضاً في علاقة كل منهما بالآخر .

أما من الناحية التطبيقية فيمكن للمشتغلين في مجال الإرشاد المدرسي اختبار فعالية البرنامج الحالي من خلال تطبيقه و تصميم قياس تتبعي له، بما في ذلك إمكانية اقتراح برامج إرشادية وفق العلاج السلوكي الجدلي، لخفض أعراض اضطرابات أخرى مصاحبة لفئة المراهقين المتدرسين .

5- تحديد المفاهيم :

5-1 اضطراب الشخصية التجنبية:

أ- التعريف النظري: يعرفه الدليل الإحصائي والتشخيصي للطب النفسي في مراجعته الخامسة (2013) بأنه "اضطراب يتسم صاحبه بعدم الإعتناء بالعلاقات الإجتماعية، ويشعر بقلّة الحيلة ويحكم سلباً على نفسه ويتجنب الإحتكاك والعلاقات مع الآخرين لخوفه من السخرية أو عدم الإهتمام ، أو النقد أو الرفض، ويشعر بالدونية ويخشى الاشتراك في أية أنشطة اجتماعية أو مهنية لاحتمال الحرج(غالبا، هادي قدوري، 2016)

ب- التعريف الإجرائي: هي الدرجة التي يتحصل عليها مجموعة المراهقين المتدرسين في مقياس الشخصية التجنبية والذي أعده الباحث مستمداً إطاره النظري من (DSM5.2013) والذي يحتوي على سبعة أبعاد بحيث كل بعد صممت له مجموعة من البنود، والتي قدر عددها الإجمالي 33 بند.

5-2 البرنامج الإرشادي :

أ- التعريف النظري: هو مجموعة من الخطوات المحددة والمنظمة يستند إلى الفنيات والأساليب الإرشادية للعلاج السلوكي الجدلي ومنها للتدريب التحصيني لخفض أعراض اضطراب الشخصية التجنبية لدى

مجموعة من المراهقين المتمدرسين، حيث يتضمن مجموعة من المعلومات والتدريبات المنظمة والمهارات التي تقدم بطريقة جماعية، وخلال فترة محددة، تهدف إلى مساعدتهم على التعامل مع المواقف الإجتماعية بكفاءة وفاعلية.

ب- **التعريف الإجرائي:** هي الجلسات الإرشادية الأسبوعية الإحدى عشر التي تمتد لساعة من الزمن يقوم بها الباحث مع مجموعة المراهقين المتمدرسين في متوسطة دويسي عبد القادر، و الذين تحصلوا على درجات عالية في مقياس الشخصية التجنبية ودرجات منخفضة في مهارة اليقظة العقلية .

5-3- الإستراتيجية:

أ- **التعريف النظري:** يعرف (Thiéart, 1990) الإستراتيجية بأنها مجموعة القرارات والأفعال المترابطة المعتمدة على وسائل وموارد من أجل تحقيق هدف معين.

ب- **التعريف الإجرائي:** هي مجموعة القرارات والأفعال التي يقوم بها الباحث، والتي تساهم في تطبيق مهارات اليقظة العقلية مع أفراد مجموعة الدراسة خلال فترة تطبيق البرنامج الإرشادي.

5-4- اليقظة العقلية :

أ- **التعريف النظري:** تعني حالة من الوعي الذي يجعل الفرد يركز مجمل انتباهه ووعيه على اللحظة الآنية بحيث يتجنب الوقوع في إصدار الأحكام على أفكاره وملاحظاته و سلوكياته ويسلم بقبول الواقع كما هو عليه (Linehan, 2015)

ب- **التعريف الإجرائي:** هي الدرجة التي يتحصل عليها المراهقين المتمدرسين في مقياس اليقظة العقلية الذي أعده الباحث، والذي يستمد إطاره النظري من العلاج السلوكي الجدلي لـ (Marsha Linehan) حيث يحتوي على 6 مهارات (الملاحظة، الوصف، المشاركة، اليقظة الواحدة، عدم إصدار الأحكام، الفاعلية) وكل مهارة تمثل بعدا وكل بعد يحتوي على مجموعة من البنود الخاصة به، حيث قدر عدد البنود ب 31 بندا.

5-4- **المراهق المتمدرس:** هو التلميذ المتمدرس في الطور المتوسط والذي يبلغ عمره (من 14 إلى 17

سنة)

الفصل الثاني:

إضطراب الشخصية التجنبية

- تمهيد
- 1- مفهوم إضطراب الشخصية التجنبية
- 2- مجموعة إنتماء اضطراب الشخصية التجنبية
- 3- مظاهر إضطراب الشخصية التجنبية
- 4- التشخيص الفارقي لاضطراب الشخصية التجنبية
- 5- إضطراب الشخصية التجنبية بين الوراثة والبيئة
- 6- إضطراب الشخصية التجنبية من وجهة نظر نظريات الإرشاد النفسي
 - 6-1- المنظور السيكودينامي
 - 6-2- المنظور السلوكي
 - 6-3- المنظور المعرفي
 - 6-4- المنظور الإنساني
 - 6-5- المنظور العقلاني الإنفعالي
 - 6-6- تفسير الإرشاد السلوكي الجدلي لاضطراب الشخصية التجنبية
- 7- دور اليقظة العقلية في خفض أعراض الشخصية التجنبية
- 8- الحاجات الإرشادية لذوي اضطراب للشخصية التجنبية
- خلاصة الفصل

تمهيد:

باعتبار أن الشخصية هي مجموع السلوكات والمعتقدات والانفعالات التي يتميز بها فرد ما عن باقي الأفراد ويشبه أفراد آخرين، وانطلاقاً من هذا الأساس، فإن الخطوط التي تشكل شخصياتنا تشكل أيضاً طريقتنا للتفاعل مع العالم بحساسياتنا، مخاوفنا وبحثنا عن الحب، وكذا إلهاماتنا المعرفية والفنية، نجد أيضاً نفس الأمر بالنسبة إلى الشخصية التجنبية Avoidant Personality Disorder والتي لديها طريقتها في البحث عن الهروب من لفت انتباه وملاحظة الآخرين.

وباعتبار أن اضطراب الشخصية التجنبية هو أحد الاضطرابات التي تعكس اضطراب علاقة الفرد بمن حوله، فإن هذا النمط من الشخصيات يتجنب التواصل الاجتماعي إلى الحد الذي يؤدي إلى ظهور سلوكيات واتجاهات انعزالية غريبة تعوق اندماجهم في المجتمع .

وعلى ضوء ما سبق فإنه يمكن الإقرار بأهمية تسليط الضوء على هذه الفئة من المجتمع، وخاصة أنهم مجموعة من المراهقين المتمدرسين ، والذين يواجهون صعوبة في الاندماج مع الآخرين نتيجة لمتغيرات عدة. ومما لاشك فيه أن المختص في الإرشاد المدرسي، سيصادف الكثير من هذا النوع من التلاميذ طيلة مشواره المهني، خاصة وأن البيئة المحيطة بهم ستكتشف أمرهم في زمن قصير، نتيجة السلوك التجنبي في أول وهلة من التمدرس، لذا فإن هذا الفصل من الدراسة سيسلط الضوء على كل ما من شأنه أن يميظ اللثام عن هذا النوع من اضطراب الشخصية، من مفاهيم متنوعة وأعراض وأسباب، وكذا الدراسات التي تناولت هذا الاضطراب، وحتى موقف النظريات الكبرى في الإرشاد النفسي وتفسيرها للشخصية التجنبية بصفاتها واحداً من الاضطرابات التي يمكن أن نجدها عند الأفراد، وصولاً إلى نظرة الإرشاد السلوكي الجدلي لها. والغرض المنشود من هذا هو أن نتاح الفرصة للتمكن من بناء تصور فكري حول موضوع الدراسة يكون واضح المعالم.

1-اضطراب الشخصية التجنبية: من المهم قبل تعريف اضطراب الشخصية التجنبية أن يشار إلى مفهوم اضطراب الشخصية في حد ذاته أو ما يسمى بالشخصية المرضية كمفهوم لدى العياديين ، وقد خصص (حدار، 2013، ص14) في كتابه "تشخيص إضطرابات الشخصية" فصلاً للتعريف بمفهوم الإضطرابات قبل الغوص في أنواعها، حينما ذكر تعريفات كثيرة لمعنى الإضطراب.

منها تعريف (Shneider,1923) بالقول " إنه معاناة الفرد من مزاج غير سوي يتسبب في معاناة المجتمع" وكذا تعريف (Tyrer, 1988) بالقول "إنه شذوذ دائم في الأداء الشخصي والاجتماعي" .
أما منظمة الصحة العالمية (1983) فقد عرفت الإضطراب بأنه أنماط سلوكية متجذرة وثابتة، والتي تظهر كاستجابات متصلبة للعديد من المواقف الاجتماعية والشخصية المختلفة، وتمثل هذه الأنماط السلوكية انحرافاً حاداً ومهما عن الأسلوب الذي يتبناه الفرد في ثقافة معينة، في الإدراك والتفكير والشعور .(حدار، 2013 ص15،14)

أما اضطراب الشخصية التجنبية فيعرف على أنه أحد إضطرابات الشخصية يتصف الأشخاص من خلاله بالبعد والنفور من العلاقات الاجتماعية ويعد مصطلحاً حديثاً صاغه (millon) عام 1969 (فوزى، وعبد العزيز، 200، ص2).

وتظهر أعراض هذا الإضطراب قبل سن البلوغ، ويبقى الفرد في تجنب متعمد للاتصالات الإجتماعية ويتجنب الدخول في تفاعلات إجتماعية، والاشتراك في الأنشطة الاجتماعية، ويكون لديه نقص في مهارات التواصل الاجتماعي، وذلك بسبب التوقع الدائم لاحتمال تلقيه السخرية والنقد والرفض من الآخرين.(نصار، وآخرون، 2022)

ويعرفه (DSM 05, 2013) بأنها اضطراب يهتم صاحبه بعدم الإعتناء بالعلاقات الإجتماعية، ويشعر بقلة الحيلة، ويحكم سلبياً على نفسه، ويتجنب الإحتكاك والعلاقات مع الآخرين، لخوفه من السخرية أو عدم الإهتمام أو النقد أو الرفض، ويشعر بالنقص أو الدونية، ويخشى الإشتراك في أي أنشطة إجتماعية أو مهنية لاحتمال الحرج، ويبتدئ في فترة مبكرة من البلوغ ويتظاهر في مجموعة متنوعة من السياقات، و يستدل عليه بأربعة أو أكثر من بين سبعة أعراض ذكرتها الجمعية الأمريكية لعلم النفس في (DSM05) على الشكل التالي:

- 1- يتفادى الفرد النشاطات الاجتماعية والمهنية التي تقمه في اتصالات مع الآخرين بسبب الخوف من الانتقاد أو عدم الاستحسان أو الرفض.
- 2- يفضل الفرد الانسحاب على حساب أن يكون محبوبا.
- 3- يكتفي الفرد بعلاقات محدودة خوف من أن يكون معرض للخجل أو للحماسة.
- 4- يخاف من اللوم والانتقاد أو الرفض في إطار الوضعيات الاجتماعية.
- 5- يتحاشى العلاقات البينية الجديدة بسبب ضعف ثقته بنفسه و شعوره بعجز على أن يكون في المستوى المطلوب.

6- يدرك نفسه على أنه عاجز اجتماعيا أو دوني مقارنة مع الآخرين.

- 7- ينسحب من الأخذ بمغامرات شخصية أو الانخراط في نشاطات جديدة أو اتخاذ المسؤولية في المبادرة خوفا من أن يكون مصدر إزعاج للآخرين.

وقد عبر عن هذه الأعراض السبعة كل من (غالب، وقُدوري، 2016، ص11) من خلال بناء مقياس الشخصية التجنبية في ستة أعراض عامة تتمثل في (الخوف من النقد والوم، صعوبة الاندماج، مع الشعور بعدم القبول من الآخرين، وكذا صعوبة تحمل المسؤولية، مع خجل وضعف الثقة بالنفس)

- 2- مجموعة إنتماء اضطراب الشخصية التجنبية : يصنف الدليل التشخيصي للجمعية الأمريكية لعلم النفس اضطراب الشخصية التجنبية ضمن المجموعة الثالثة من اضطرابات الشخصية، والتي تدعى بمجموعة اضطراب الشخصية المتصفة بالقلق والخوف **Anxious personality disorder**، حيث تضم هذه المجموعة ما يلي:

أ- اضطراب الشخصية الإعتمادية: **disorderpersonalitydependant** يعتمد هؤلاء على غيرهم دائماً، ولا يستطيعون اتخاذ قراراتهم بأنفسهم، ولديهم شك في قدراتهم وأعمالهم ، ودائماً يلجئون لسؤال الآخرين حول أمورهم الخاصة، مثل: ماذا نفعل وأين نذهب وماذا نلبس، ويخافون من أن يتركهم الآخرون أو يهجروهم، كما يمتلكهم شعور بعدم اهتمام الآخرين بهم.

ويؤدي اعتمادهم على الآخرين إلى التقليل من قيمة ذواتهم، كما يزداد لديهم قلق الانفصال، وقد أشارت دراسة لوس وآخرين (Loas, el al., 2002) إلى أن هذا النوع من الإضطرابات اعتمده DSM 03 سنة 1980 .

ب- اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية: **Obsessive-compulsive**

personalitydisodrder حيث يعرفه الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية (DSM 5) بأنه نمط

واسع من الانشغال بالكمالية والانتظام، والتحكم في العلاقات الشخصية، على حساب الكفاءة والمرونة والإنتفاع ، وتظهر الأعراض في مرحلة البلوغ (محمود عزب، وزيدان، 2020)

ج-اضطراب الشخصية التجنبية: personality disorder avoidant يعاني أفراد هذه الفئة الخوف من الرفض والنقد، مما يجعلهم يعترضون على إقامة أي علاقات اجتماعية دون وجود دليل أكيد على تقبلهم، ونتيجة لذلك فإن علاقتهم بالآخرين ضئيلة جدا وتتحصر في أفراد من عائلاتهم، ويتجنبون الأعمال والوظائف التي تتطلب التعامل والاحتكاك بالآخرين خوفا من الرفض، كما يتجنبون الحوارات والمحادثات الاجتماعية المباشرة مع الآخرين ويتخوفون من أي موقف قد يعتقدون أنه مسبب للإحراج، مما يجعل تصرفاتهم متسمة بالعصبية.

وعادة ما يتمسكون بالروتين في أمور حياتهم ولا يحبون التغيير، وتتشابه أعراضهم مع أعراض اضطراب المخاوف الاجتماعية (Zimmerman, 2021)

وكما تم ذكره سالفًا، فإن هذا النمط من الاضطرابات يشخص وفق الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية في توفر أربعة مواصفات من سبعة على الأقل.

أما التصنيف الدولي العاشر للأمراض لمنظمة الصحة العالمية (ICD 10)، فإنه يشخص اضطراب الشخصية التجنبية من خلال وجود أربعة مواصفات على الأقل مما يلي :

- المشاعر المتواصلة والسائدة للتوتر والتوجس.
- الاعتقاد بأن الشخص غير كفء اجتماعيا، غير جذاب شخصيا، أو أقل شأنًا من الآخرين.
- انشغال البال بكونه انتقد أو نبذ في المواقف الاجتماعية.
- عدم القدرة على الانخراط مع الأشخاص إلا بعض ممن استلطفوهم.
- وجود القيود في نمط حياتهم بسبب حاجتهم إلى الإحساس بالأمن.
- تجنب الأنشطة الاجتماعية أو المهنية التي تتطلب التواصل بين الأشخاص بسبب الخوف من الانتقاد، الرفض، أو النبذ.
- قد تتضمن السمات المرتبطة ببعضها على الحساسية المفرطة تجاه النبذ والنقد.

إن العامل المشترك لدى الاضطرابات الثلاث لهذه المجموعة التي ذكرها الدليل التشخيصي هو عامل القلق والخوف الزائد عن اللزوم، و يبدو واضحا عند هؤلاء الأشخاص اللذين يعانون من وجود هذين الشعورين أنهم بحاجة إلى مساعدة تخلصهم أو على الأقل تخفض من حدتهما، ولطالما عانى الأفراد الذين ينتمون إلى اضطراب الشخصية التجنبية من مواجهة المواقف التي تجعلهم محل ملاحظة الآخرين.

وأضاف (Million and grossman, 2004) جدولا إكلينيكيًا لتشخيص هذا النوع من الاضطرابات، حيث ذكر أن ذوي اضطراب الشخصية التجنبية يتميزون بتصرف سلوكي مضطرب وسلوك اجتماعي منفر،

أما بالنسبة إلى صورة الذات لديهم فهي مغتربة إضافة إلى تميزهم بأحلام اليقظة كآلية من آليات الضبط، ومزاج متألم. (حدار، 2013، ص30)

إن طريقة هؤلاء في ردود الأفعال تجعلهم يخفون نقاط قوتهم ونقاط ضعفهم على السواء، أما إذا اعتبرنا أعراضهم التجنبية هذه هي أهم نقطة سلبية لديهم، وذلك نظرا لوجود احتمال كبير بأن لا يتم اكتشاف واستغلال كل إمكاناتهم وقدراتهم وطاقاتهم سواء على المستوى الدراسي الأكاديمي، أو على المستوى المهني والاجتماعي.

وقد ذكرت جمعية علم النفس الأمريكية ذلك من خلال وصفها للأعراض التي تبدو عليهم كالانسحاب والعزلة والندرة في إقامة علاقات مع الآخرين، فضلا عن عجزهم على مواجهة الزملاء في نشاط مدرسي أيا كان نوعه، أما (Horney, 1959) فقد نقل عنها (فوزي وقاعود، 2000) أنها ذكرت مجموعة من السمات لدى هؤلاء والتي اصطلحت عليها بـ "النمط المنعزل" والتي وصفتها قائلة: *ذلك النمط البين شخصي الذي يتميز بالابتعاد عن الآخرين والتوتر الزائد المرتبط بوجودهم، فتصبح العزلة وسيلة هامة لتجنب هذا التوتر، ومن ثم توجد حاجة داخلية لدى هؤلاء الأفراد لوضع مسافات بينهم وبين الآخرين*، وأضافت كذلك أنهم يجعلون لأنفسهم بوتقة يعجز الآخرون على دخولها، ما يترجم رغبتهم في البقاء في منطقة الظل. (فوزي، وعبد العزيز، 2000، ص7)

3- مظاهر اضطراب الشخصية التجنبية:

إن الأفراد ذوي اضطراب الشخصية التجنبية يظهرون صعوبة في بناء علاقات إنسانية، حيث إن حساسيتهم وشعورهم الدوني بالثقة في أنفسهم وكذلك شعورهم بالعجز (أنهم عاجزون)، وحتى أدنى من الآخرين باعتبار الآخرين أكثر قدرة منهم وأكثر نجاحا وأكثر جذبا وكفاءة منهم. إضافة إلى تحفظهم على الظهور أمام الغير نتيجة معاناتهم من عدم التكيف الاجتماعي، وحساسيتهم الشديدة من أحكام الآخرين، حتى أن تفاديتهم للقاءات أو المقابلات التي تجعلهم يعبرون عن مواقفهم أو آرائهم لاعتقادهم بأنهم عاجزين أو سيبدون أكثر حماقة أمام الآخرين (Andrew, 2020)

مظهر آخر يبدو عليهم هو القلق والخجل وعدم الارتياح مع الغير، مما يجعلهم يبحثون عن الهروب من المواقف الاجتماعية، فالشخص المتجنب لا يعترف بكونه يعاني من اضطراب نفسي، فقط بالنسبة إليه فهي طبيعته التي نشأ عليها، وبالنسبة إلى البعض منهم فهم لا يظهرون معاناتهم عكس البعض الآخر، والذين يشعرون بأنهم ضحايا لمشاعرهم بالدونية والتي تدفعهم إلى عزل أنفسهم عن الناس.

زيادة على ذلك فإن الأشخاص المتجنبيين يخافون من العلاقات البينية الحميمة، والتي تجعلهم يكشفون عما بداخلهم للآخر في الحب كما في الصداقة، فهم لا ينجحون في نسج روابط متينة وواسعة وطويلة، إلا عندما يتأكدون من التقدير و القبول الذي سيحصلون عليه من شركائهم، ولا يشعرون بالراحة إلا مع العائلة

أو المقربين، بسبب أنهم يتميزون بالانجراحية خلال علاقاتهم، ويلقون اللوم والمسؤولية على عاتق الآخرين، فبالنسبة إليهم هم سبب عزوفهم عنهم، فالقاعدة واضحة لديهم " نعرف تجنب الهجوم بما أننا لا نتقنه". علاوة على ذلك فهناك ما يسمى بالمحكات التشخيصية التي تساعد المرشدين في التعرف على اضطراب الشخصية التجنبية، وذلك من خلال:

أ- الانفعالات الأولية: ومن مظاهرها وأكثرها شيوعا نجد:

- الهشاشة، انشغال البال، الحصر، الخوف، اللأمن.

ب- المواقف الانفعالية الدفاعية: وتعني المواقف التي يتخذها الفرد وهي ناتجة عن الانفعالات الأولية وتتمثل في: الحساسية للرفض، قابلية التأثر، الغيرة والحسد، تضخيم الصعوبات الكامنة والناجمة عن نشاط معين، وغيرها من المواقف .

أما بالنسبة إلى الإضطرابات التي تتقاطع معها بعض صفات إضطراب الشخصية التجنبية، فإننا نجد أن الاشتراك يكون مع كل من الشخصية الفصامية النموذجية، والشخصية شبه الفصامية، واضطراب الفوبيا الاجتماعية.(حدار، 2013، ص86.87)، ومن أجل تشخيص اضطراب الشخصية عموما وبالخصوص اضطراب الشخصية التجنبية، فقد صمم (Hyer, et Coll, 1988) مقياسا يهدف إلى تقدير اضطرابات الشخصية وفق المحكات التشخيصية للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM)، يحتوي على 99 بند يعرف المرشد من خلاله على نوع الاضطراب الموجود لدى مسترشدته، احتوى المقياس على 07 بنود تشخيصية للشخصية التجنبية، استنادا من الأعراض المذكورة في DSM، وهي كالآتي: (البند 1: أتجنب العمل مع الأشخاص الذين ينتقدونني، البند 13 : لا أرتبط بالأشخاص إلا حينما أكون متيقنا أنهم يحبونني، البند 26: أنا أتحاشى الدخول في علاقة حميمية، لأنني أخاف أن أكون مثيرا للسخرية، البند 39:أنا جد حساس للنقد والنبذ أكثر من معظم الناس، البند52: أخشى أن التقى بأشخاص جدد، لأنني اشعر بأنني شخص غير مناسب، البند83: أعاني من نقص تقدير الذات، البند87: في الوضعيات الجديدة، أخشى أن أكون غير مرتاح (حدار، 2013، ص 120.125)."

أما نسبة انتشار هذا النوع من الاضطرابات في الوسط المدرسي فإن عدم توفر دراسات دقيقة (حسب اطلاع الباحث) ألزمته بذكر نسبة انتشاره عند الأفراد بصورة عامة، وهو ما أشار إليه(رشيد، وقُدوري، 2016، ص 4) وهي نسبة من 0.04 إلى 1 بالمائة عموما، كما وتختلف هذه النسبة عن دراسات أخرى كدراسة (Tamara; et al, 2015) والتي أشارت إليها مجلة كلية التربية، لجامعة الأزهر في مقال لها حول المخططات المعرفية اللاتكيفية كمتغير وسيط بين الخبرات النفسية في الطفولة واضطراب الشخصية التجنبية لدى طلاب الجامعة، حيث قدرت نسبة انتشار هذا الاضطراب بين 1.4 إلى 2.2 بالمائة، ولا يتعدى الأمر 03% في دراسات أخرى.

4- التشخيص الفارقي لاضطراب الشخصية التجنبية:

كثيرا ما لاحظ الأفراد الغير متخصصين في مجال علم النفس كأولياء أو المعلمين سلوكيات أو تصرفات لدى أبنائهم أو طلابهم تتم عن وجود مشكلات علائقية كالعزلة والإنطواء وغيرها من السلوكيات الأخرى المشابهة، إلا أنهم لا يفرقون بين أوجه التشابه وأوجه الاختلاف فيما يتعلق بمختلف الإضطرابات المتشابهة في بعض من أعراضها، الأمر الذي يعد من عمل المختصين في الإرشاد والعلاج النفسي، كون هؤلاء يدركون معنى المسلمة الرابعة من مسلمات القياس، والتي تنص على تعقد العلاقة بين السمة والأداء، ومعنى ذلك أن كون الفرد يسلك سلوكا انطوائيا، لا يعني هذا بالضرورة أنه يعاني من إضطراب شخصية تجنبية، وكونه يشعر بتوتر وخوف أثناء مواجهة الجمهور، لا يعني أيضا أنه يعاني من اضطراب شخصية تجنبية، وهنا يكمن دور التشخيص الفارقي، والذي يفترض أن يتقنه المرشدون والمعالجون حينما يقبلون على تدخلات إرشادية أو علاجية مع مسترشدتهم، لذلك وجب الإقرار بذلك الغموض الذي يكتنف بعض المصطلحات المشابهة لاضطراب الشخصية التجنبية ويتداخل المعنى بينهم، فنجد تقاطع هذه المصطلحات وتشاركها مع هذا الإضطراب، وعلى هذا الأساس فإن المرشدين يجدون أنفسهم أحيانا مضطرين للتمحيص الدقيق مع المشكلة التي يتعاملون معها، بغرض التفريق والتمييز بينها، على غرار القلق الإجتماعي والرهاب الإجتماعي أو الخجل والعزلة وغيرها.. وهذا ما يدعو إلى توضيحها في الفقرات الآتية :

القلق الإجتماعي: لقد أدرج الدليل الإحصائي في تشخيص الشخصية التجنبية القلق كعرض من الأعراض المصاحبة لاضطراب الشخصية التجنبية، إلا أن الأفراد يمكنهم أن يتصفوا بالقلق الاجتماعي، والذي يظهر عبر نوبة كبيرة أثناء حضور الغير، فخلال التفاعلات الإجتماعية أو حتى قبلها، يشعر الفرد بانزعاج وعدم ارتياح حول الأحكام التي يتوهم أنها سوف تصدر عليه، ومنه فإن المصاب بالقلق الإجتماعي يخشى من أن يكون محل انتقاد، مرفوض أو مقصى ومهمش من طرف الآخرين، ويسبب هذا القلق سلوكا إنسحابيا عند الفرد الذي يعاني منه، إلا أن دائرة القلق الإجتماعي تبقى أضيق من دائرة اضطراب الشخصية التجنبية، حيث هذا الأخير يشترط أعراضا أخرى كالخوف الملازم والخجل الزائد عن اللزوم مع عدم تحمل المسؤولية، وكذا عدم الثقة بالنفس حتى نصل إلى الحكم بوجود الإضطراب.

الرهاب الإجتماعي: يستخدم مصطلح الرهاب الإجتماعي مع أولئك الذين يقاومون فكرة مواجهة الغير ، مهما ان نوع هذه المواجهة، ويندرج الرهاب الاجتماعي ضمن مسمى الخوف المستمر والملازم للفرد، والذي عرفه (Liebowitz and Schneier,1995) حسبما أشار إليه (نايف، وآخرون، 2016) بأنه: خوف مستمر ومستديم من المواقف الاجتماعية، أو مواقف الأداء، والتي يتعرض فيها الأفراد إلى التفحص، حيث يخشون من التصرف بطريقة تعرضهم إلى الشعور بالإحراج أو الإذلال، ويتم تجنب مواقف الأداء أو المواقف الاجتماعية التي يهابها الفرد نتيجة لذلك، أو يتم تحملها بقدر كبير من الضيق والقلق الشديد، ما

يعني أن الرهاب الإجتماعي يتعلق بوجود الغير، عكس اضطراب الشخصية التجنبية الذي يعاني صاحبه حتى في غياب الآخرين (نايف، وآخرون، 2016)

وقد مزج (Liebowitz, 1999) بين كل من الرهاب الإجتماعي والقلق الإجتماعي حينما قام ببناء مقياس الرهاب الاجتماعي و القلق الاجتماعي تحت مسمى واحد، والذي ضم 24 بند يصبون كلهم في فكرة الخوف من مواجهة الغير، مع ضمه لبنود تحمل معاني القلق والتوتر في أثناء التفاعل مع الغير.

علاوة على ذلك فقد أجريت بعض الدراسات التي ركزت على الاختلاف الموجود بين اضطراب الشخصية التجنبية واضطراب الرهاب الاجتماعي في شدة ودرجة المخاوف التي تعترى الفرد، فتبين أن أصحاب اضطراب الشخصية التجنبية هم أشد خوفاً من أن يكونوا محل ملاحظة، كما ويشعرون بالدونية الزائدة طوال الوقت مقارنة بأصحاب الرهاب الاجتماعي، الذين تعترىهم هذه المخاوف فقط أثناء التفاعلات الاجتماعية.

وفي دراسة أجراها (phaneut, 2014) في مقارنة حول تحديد التشوهات التي تشوه التفكير أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب الشخصية التجنبية لا يشترط أن يتعرضوا إلى مواقف اجتماعية حتى يظهر عليهم هذا النوع من السلوك مثلما يحصل مع أصحاب الرهاب الاجتماعي، وبعبارة أخرى فإن مشاعر الخوف والقلق المصاحبة تكون دائرتها أوسع عند أصحاب الشخصية التجنبية منها عند أصحاب الرهاب الاجتماعي.

والمقارن بين مقياسي الرهاب الاجتماعي واضطراب الشخصية التجنبية، يمكنه ملاحظة الفرق بينهما في محتوى الأبعاد، فهو يستخدم في تعريفه للرهاب الاجتماعي مصطلح الخوف أكثر من أي مصطلح آخر (Heimberg, et al 1999, p 05)، ومنه فالفكرة الرئيسية هنا تكمن في تقاطع الرهاب الاجتماعي مع اضطراب الشخصية التجنبية في عرض الخوف، وقد حدد الـ(5dsm) الرهاب الاجتماعي كنوع من أنواع اضطرابات القلق، ومثال ذلك أن يتحدث الفرد أمام الجمهور، أما اضطراب الشخصية التجنبية فقد أدرجته الجمعية الأمريكية لعلم النفس كاضطراب مستقل يتضمن هذه المصطلحات سألقة الذكر.

أما (Rosemary, 2016) فقد ذهبت إلى أبعد من ذلك حينما قالت بأن الرهاب الاجتماعي هو أمر مشترك عند كل البشر، ويبقى الأمر نسبي بينهم، فهناك رهاب يمكن مجارته بينما إذا امتد الأمر إلى حد لا يمكن تسييره، فهنا يصبح الأمر مزعجا ومؤلماً.

وهناك ملاحظة ذكرها (حدار، 2013، ص46) عندما تحدث عن التشخيص الفارقي وضرورة مراعاة الدقة في تحديد نوع اضطراب الشخصية، واستشهد بالالتباس الموجود بين أعراض الشخصية التجنبية و الفوبيا الاجتماعية.

الخجل الاجتماعي: لقد تناول (الطواري، 2018) في مقاله حول الخجل الاجتماعي لدى المراهقين، وعرفه نقلاً عن (بيلكونس، 1988) أنه معاناة الفرد من القلق في المواقف الاجتماعية الناجم عن توقعه

للتقييم السلبي"، وقد مزج بينه وبين القلق والرهاب، إلا أن الفرق بينه يكمن في أن الخجل يعد أمراً طبيعياً عند الأفراد خلال المراحل الأولى من مواجهتهم للغير، ويزول مع استمرار الوقت والشعور بالألفة، هو يختلف مع القلق الاجتماعي أو الرهاب الاجتماعي في شدة الشعور بالألم والتوتر، (الطواري، 2018، ص 08). إلا أن الباحث يلتزم من خلال التعريفات التي ذكرها الباحثون حول الخجل الاجتماعي أن هذا الأخير يقصد به القلق والرهاب، ومثال ذلك تعريف (بيلكونس، 1988) الذي أدرج الشعور بالقلق ضمن تعريف الخجل، وقد أقر بذلك (الطواري، 2018) في مقاله حينما ذكر أن الخجل و القلق والرهاب يتداخلون بينهم، أما فيما يتعلق باضطراب الشخصية التجنبية فهو يشترط وجود سمة الخجل المستمر والملازم لصاحبه، كعرض من أعراض هذا الإضطراب.

إن الحديث عن التشخيص الفارقي لا يقتصر عما سلف من مصطلحات كالقلق أو الرهاب أو الخجل، إنما عن إضطرابات الشخصية الأخرى، والتي تتقاطع مع اضطراب الشخصية التجنبية في التعامل مع الغير، على غرار اضطراب الشخصية البارنوية و الشبه فصامية وكذا المضادة للمجتمع، فقد ذكر (Andrew, 2019) في مقال حول اضطرابات الشخصية في مجلة (le Manuel MSD) أن اضطراب الشخصية التجنبية يقترب من بعض اضطرابات الشخصية الأخرى المشابهة في بعض السلوكيات، كالشخصية البارنوية(التي تتميز بالحذر والشك في الآخرين، والشخصية الشبه فصامية (Schizoïde) التي تتميز بعدم الاهتمام بالغير وبنشاء العلاقات معهم، وحتى الشخصية المضادة للمجتمع (antisociale)، فهي تبدي أيضاً أعراض تجنبية تتمثل في الحقد والإزدراء تجاه الآخرين، وهذا ما يجعل أصحاب هذا الإضطراب يبدون عدم المسؤولية الاجتماعية، لذلك فإن التشخيص الفارقي جوهرى في هذه الحالات، والذي يعتمد على الدليل التشخيصي(DSM) بصورة كبيرة في تحديد الأعراض البارزة والمتكررة للفرد حتى يتم الحكم عليه بنوع الإضطراب المصاحب له.

زد على ذلك، ومن أجل تشخيص أكثر ميداني، فقد تناولت عدة دراسات إضطراب الشخصية التجنبية وخصائص هذه الفئة، وما تعانیه من مشكلات في تنظيم انفعالاتها ومشاعرها الهشة، وهذا ما أشارت إليه (أرنوط، 2016، ص34) في دراستها التي كشفت عن علاقة سالبة بين الشخصية التجنبية والتوجه نحو الحياة، وقد وصفت ذوي اضطراب الشخصية التجنبية بأنهم يشعرون بالقلق الدائم ومشاعر التوتر، علاوة على الرغبة المستمرة في أن يكونوا محبوبين ومقبولين اجتماعياً.

وقد وصف (bjorn Meyer, 2002,p2) بأن أهم مواصفات الشخصية التي تتسم بالأعراض التجنبية ذلك التزاوج بين الرغبة في الإندماج الاجتماعي مع الخوف المستمر من الإتصال بالآخرين، وهذه المفارقة لا نجدها إلا عند أصحاب الشخصية التجنبية، والذين يفتقرون إلى المهارات الاجتماعية، مثلما أشارت إليه

(سالم، 2020، ص 10) في دراستها التي خصصتها للكشف عن إسهام المهارات الإجتماعية في التنبؤ بصورة الذات لدى المراهقين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية.

كما ذكر كل من (فوزى، وقاعد، 2004) في دراسة تجريبية لمجموعة من الطلاب من جامعة طنطا، أن هناك نمطين من الإنعزال أحدهما يطلق عليه الانعزال السلبي (أو الشخصية الفصامية) ويتميز أصحاب هذا النمط بأنهم ناقصي المتعة، ويفتقرون إلى السعادة، ولا يملكون القدرات الفعالة اللازمة لإقامة علاقات إجتماعية ناجحة، وحسب ميلون ودفيز (millon et davis, 1996) فإنهم يفشلون في الإستجابة لكل من مثيرات الثواب والعقاب التي تنشط السلوك البين شخصي.

أما النمط الآخر فيطلق عليه الانعزال الإيجابي، وهو ما يشار به إلى الشخصية التجنبية، وأصحاب هذا النمط يشبهون في بعض سمات النمط الأول، إلا أنهم يتميزون بفرط الإستجابة للمثيرات الإجتماعية، كما أن لديهم حساسية زائدة تجاه الآخرين، وخاصة هؤلاء الذين يتوقعون منهم الرفض، ولديهم قلق زائد يحول دون تفاعلهم بشكل إيجابي مع بعض المواقف الاجتماعية وخاصة تلك التي تجلب لهم السرور، وذلك لحماية أنفسهم من الألم النفسي المتوقع .

وأضاف كل من (millon et davis, 1996) ما يسمى بالصورة الإكلينيكية للشخصية التجنبية والتي تتضمن مستويين (وظيفي - وبنائي) تصف سلوكيات الشخص التجنبي .

الجدول رقم (01) يمثل الصورة الإكلينيكية للشخصية التجنبية حسب (millon et davis)

المستوى الوظيفي - Functional domain	المستوى البنائي - Structural domaine
<ul style="list-style-type: none"> - حريص سلوكياً ينظر إلى البيئة بحذر على أنها مصدر للتهديد. - ردود أفعاله القلقة تجاه الأحداث تحكم علاقاته بالآخرين على أنها علاقات مخيفة ومرعبة . - النمط البينشخصي يود الإقبال على الآخر ولكنه يحتفظ بمسافة معينة بينه وبينهم وذلك لتجنب الإيذاء . - مشوه معرفياً لديه بعض التخيلات غير الملائمة التي تسبب له الضيق والتوتر في عمليات الاتصال الاجتماعي . 	<ul style="list-style-type: none"> - مزاج كئيب (غير مستقر) تنتابه الرغبة والخوف في آن واحد - يعاني شعور دائم بالكآبة. - صورة الذات المغترية. - يرى نفسه على أنه شخص مرفوض من الآخرين ويظهر مشاعر الوحدة والخواء ويرى نفسه بعين التقصير. - مستدخلات قلقه، تمثلات داخلية متضمنة ذكريات صراع وتوتر.
ميكانيزم الخيال يعتمد بشكل كبير على التخيل في	تنظيم نفسي داخلي هش هذا التنظيم يتضمن التجنب - الهروب - التخيل ، وبالتالي عندما يواجه مخاطر شخصية أو ضغوط غير متوقعة فإنه لا

وبخصوص نقص الثقة بالنفس لدى أصحاب الشخصية التجنبية وفق تشخيص "DSM-05" فقد استشهد (الزريقات، 2007) في كتابه "تعديل سلوكيات الأطفال والمراهقين" على هذا العرض بحديث الشخص الداخلي حين يطلب منه تنفيذ مهمة ما "أنا أتمنى ألا يطلب مني ذلك، أنا لا أعرف كيف أفهم ما يقول، أنا لا أستطيع تنفيذ ما يقول".

وتشير الأدبيات في العلاج النفسي من منظور مختلف حسب اختلاف المدارس العلاجية إلى أنه بعد عملية التشخيص الفارقي، يمكن استخدام تقنيات مختلفة في معالجة اضطراب الشخصية التجنبية مثل: التدريب على المهارات الإجتماعية، العلاج المعرفي، العلاج بتعريض المريض للتواصل الاجتماعي بالزيادة تدريجيا كل مرة، وكذا العلاج الجماعي لممارسة المهارات الاجتماعية، وفي بعض الأحيان العلاج الدوائي.

أما العلاجات المعرفية فتتم بعد عملية تشخيص وتقييم معرفية للسلوك والأفكار والمشاعر، وبعده يتم تقديم الحلول البديلة من خلال عمليات العصف الذهني والحوار وغيرها من المقاربات، من أجل وضع قائمة للحلول الممكنة مع كتابة إيجابيات وسلبيات كل بديل، ثم عملية متابعة لتقييم الحلول المطبقة مع المشكلة. (الزريقات، 2007)

والمسألة الأساسية في المعالجة هي كسب ثقة المسترشد واستمرارها مثلما هو الشأن في العلاج الجدلي، لأن الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية التجنبية سوف يتجنبون جلسات المعالجة غالبا إذا لم يتقوا في المعالج أو خافوا من النبذ، والغرض الأساسي من العلاج هو أن يبدأ الأفراد المصابين بهذا الإضطراب بتحدي اعتقاداتهم السلبية المبالغ فيها عن أنفسهم.

كما يمكن لهؤلاء أن يحسنوا وعيهم ومهاراتهم الاجتماعية، ولكن مع وجود المشاعر المتأصلة في ذواتهم للدونية والرهاب الاجتماعي، فإن هذه السمات لا تتغير عادة بشكل كبير، وهذا ما ذكرته (Linehan) في افتراضاتها التي بنت عليها هذا الإتجاه المعرفي السلوكي من العلاج، حيث أبرزت دور العوامل البيولوجية في ظهور الإضطراب، والتي تتمثل في القابلية للإصابة الإنفعالية، الأمر الذي يتسبب في عدم الإستقرار الوجداني مثلما هو الأمر بالنسبة لاضطراب الشخصية التجنبية التي يعاني صاحبها من عجز معرفي وتقلبات وجدانية، نتيجة عدم الإستقرار والهوية المشوشة، مع سيطرة الخوف والقلق على الفرد من المواقف الاجتماعية. (العاسمي، 2015).

وفي دراسة ضمن متطلبات أطروحة الدكتوراه في جامعة دمشق، فقد أطلقت (مشاعل، 2015) على الشخصية التجنبية مصطلح الشخصية غير الواثقة من نفسها، إضافة إلى تصرفها المصحوب بالخجل والتحفظ الشديد، وحوصله ما يمكن فهمه من عملية التشخيص الفارقي يمكن أن يتمثل في أن الدليل التشخيصي للإضطرابات العقلية إضافة إلى التصنيف الدولي العاشر للأمراض لمنظمة الصحة العالمية (ICD 10) يعد مرجعا تشخيصيا معتمدا لدى الأخصائيين أثناء عملية التشخيص الفارقي لاضطراب الشخصية التجنبية، وذلك من خلال حتمية توفر أربعة على الأقل من أصل سبعة أعراض كاملة تم ذكرها سالفًا.

5- إضطراب الشخصية التجنبية بين الوراثة والبيئة:

قبل التعرّيج على العوامل التي تتسبب في ظهور اضطراب الشخصية التجنبية، فإنه من المفيد الإشارة إلى المعايير التي يعتمد عليها المختصون في تحديد هؤلاء الذين يعانون من أعراض هذا الإضطراب، فوفق (Weiten, et al, 1995) فإن هناك ثلاثة معايير نعتمد عليها في تشخيص ذوي هذا الإضطراب مثل أي إضطراب آخر، وأولها معيار التباين أو الانحراف، وهو ما يعني تباين سلوكيات الفرد نوعا وكما عن المعايير الإجتماعية والعرف المقبول، وبالتالي فمعارضة المعايير التي تحكم المجتمع تعد شذوذا ومنه اضطرابا. وكما ذكر سلفا أن أصحاب اضطراب الشخصية التجنبية يبذون عزوفا واضحا عن التفاعل الإجتماعي، الأمر الذي يخالف الطبيعة البشرية، ناهيك عن الأعراف الإنسانية في التفاعل فيما بينهم، وثاني هذه المعايير يتمثل في السلوك الغير متكيف، والذي يعود بالسلب على صاحبه، سواء على المستوى الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني، مثل أن يتملص الفرد الذي يبدي أعراض تجنبية من المسؤولية المناطة إليه، وهذا ما يسبب له نتائج لا ترضيه، أما المعيار الثالث فقد اصطلح عليه (Weiten, et al, 1995) بالكرب الشخصي، وهو معاناة الفرد وشكواه من ألم يلحق به كالخوف من النقد، أو القلق أو الخجل الزائد أو حتى حزن يشعر به نتيجة ما يعيشه من تجارب قاسية من الناحية النفسية، وبالتالي فهذه المعاناة تتم عن وجود اضطراب.

وبالعودة إلى العوامل التي تمهد الطريق لبروز اضطراب الشخصية التجنبية فإنه يتعين علينا مراجعة ماهية هذا الاضطراب، كما يراه التصنيف الدولي العاشر (ICD-10) والذي يصفه بأنه مجموعة من أنماط سلوكية عميقة الجذور ودائمة، تتجلى في شكل استجابات غير مرنة في كثير من المواقف الشخصية والاجتماعية، فإنه يستوجب التوقف عند عبارة الانماط السلوكية العميقة الجذور، والتي تقف وراء نشأة هذا الإضطراب، فضلا عن تلك التي تقف وراء تطوره خلال نمو الفرد، وبالتالي فالفكرة تحمل في طياتها تزاوجا بين كل من العوامل البيولوجية والعوامل البيئية.

وفي هذا الإطار جاء (Hebb) بكتاب عنوانه (تنظيم السلوك) the organisation of behavior وفيما نقله عنه (صالح، 2015) فقد أكد على قبول حتمية بنية السلوك الممزوج لدى الأفراد، حينما أشار إلى أن الامتزاج موجود بين السلوك (أ) والسلوك (ب)، بحيث يمثل السلوك (أ) الموروثات، بينما السلوك (ب) يمثل البيئة، إنه تفاعل حاصل بين الإمكانيات الوراثية والاستثارة البيئية، سواء كان ذلك بالسلب أو بالإيجاب. ولازالت البحوث إلى اليوم تجرى لمعرفة منشأ الاضطرابات النفسية والعقلية، كما أشار الى ذلك (صالح، 2015، ص 30،31) في كتابه حول الاضطرابات النفسية والعقلية، حيث قال أن للاضطرابات منشأ وراثي واستشهد باضطراب (الشيزوفرينيا) ونشؤه من خلال الكروموزومات (1،8،6،13،22)، ومازال العلم حسبه يبحث في الخريطة الوراثية من أجل فهم أفضل للأسس العصبية والبيولوجية لمنشأ الاضطرابات والسلوك البشري بشكل عام.

وبالعودة إلى اضطراب الشخصية التجنبية باعتباره ينتمي إلى الاضطرابات المتضمنة لخبرات الشعور بالقلق الشديد، ما يقود صاحبه إلى سلوك يحميه من مواجهة هذا القلق، فقد بينت العديد من الدراسات أن العاملين الرئيسيين في تشكله يتداخلان فيما بينهما، وقد ذكر موقع (webteb, 2022) المتخصص في علوم الطب والصحة أن عامل الوراثة يدلي بدلوه في الأمر، بحيث تشهد عملية تناقل الجينات دورا في الإصابة بالاضطراب.

ومن الجهة المقابلة فإن عامل البيئة والذي يبرز من خلال التربية من شأنه أن يزيد من تطور الوضع نحو الأسوء، وتعزز التربية السيئة العوامل البيولوجية والفطرية في ذلك، فالكثير من السلوكيات الصادرة من بيئة الطفل قد تكون أسباب فعلية لتطور أعراض الشخصية التجنبية منذ الطفولة، ومثال ذلك النقد السلبي الذي يوجه للأبناء من طرف أوليائهم، أو الإستهزاء والسخرية من أفعالهم، إضافة إلى الرفض المتكرر والذي يتزامن مع التجارب المختلفة التي ينجزها الأبناء حتى في المجال الدراسي، ناهيك عن التربية الصارمة من طرف الآباء والتي تلقي بضلالها على أبنائهم، والتي يفقد من خلالها الطفل للطمأنينة، إضافة إلى العقوبات القاسية دون مسامحة، ما يعزز فكرة البقاء في الزاوية عند الأبناء دون إثارة الإنتباه، كما أن استمرار هذه الأساليب تسبب ظهور الخوف والقلق وعدم الأمان، ما يمكنه أن يساهم حتى في حدوث مضاعفات للفرد، مثل أن يتوجه إلى تعاطي المخدرات أو إيذاء النفس وكره المحيط.

وقد كتب (Delphine Thoma, 2019) في مقال له حول تقدير الذات عند الشخصية التجنبية بأن هؤلاء الأفراد يكثر عندهم الحساسية المفرطة للنقد، فهم لا يتقون في أنفسهم نتيجة عدم تقديرهم لذواتهم كما ينبغي، وما يمكن استخلاصه حتى الآن هو العلاقة المتبادلة والمعتمدة الواحدة على الأخرى، بين كل من الوراثة والبيئة، ومنه فإن الوضع يدعو لاستحالة عزو أي اضطراب إلى الوراثة بأكملها ولا إلى البيئة لوحدها،

وهذا ما أشار ليه (J.G. ROHMER, 2014) في مقال له حول الشخصيات المرضية، حينما عرف الشخصية بأنها مزيج من الأبعاد البيولوجية والاجتماعية والنفسية. ومنه إذا أردنا معرفة سلوك الأفراد فهما عميقا فإنه يجب مراعاة كل من التاريخ التطوري الوراثي للفرد، زيادة على التفاعلات مع البيئة التي يعيش فيها، ولا يحتاج الأمر لتكرار فكرة أن الدراسات في مجال الإرشاد النفسي بينت معاناة أصحاب الشخصية التجنبية من حساسية مفرطة في التفاعل مع الحوار الاجتماعي. كما لا يحتاج الأمر أيضا إلى تكرار الوصف القائل بوجود الخوف من الإنتقاد حينما يدخلون إلى مساحة الضوء أين يراهم الجميع، ومنه يمكن القول بأن البيئة المعززة لذلك تعزز استمرار علاقتهم المحدودة جدا مع الآخرين.

وهنا يشير (Rettew,et al, 2004) إلى أن هذا الإضطراب لا يمكن عزله إلى عامل وحيد فقط، إنما يأتي نتيجة تفاعل عدة عوامل، وذكر منها كل من العامل الجيني والعامل الاجتماعي، وكذا العامل النفسي. ولطالما يذكرنا الواقع بالسلوكيات التي يفرضها بعض الأولياء أو المعلمين على أبنائهم، وإن كانوا لم يمارسوا عليهم نقدا لاذعا في حالة فشل تجربة ما، فهم لا يحفزونهم ولا يشجعونهم عند النجاح في مهمة معينة، وقد جاء هذا الإستقرار نتيجة دراسات عدة أكدت على تأثير المعاملة الوالدية السيئة في ظهور الإضطرابات لاحقا، على غرار دراسة (قطب، 2012) والتي بحثت في العلاقة بين الإساءة الوالدية في المعاملة وعلاقتها باضطرابات الشخصية في المراهقة، وقد أكدت على تأثير نوع هذه المعاملة على الأفراد، وما لم تتم التدخلات الإرشادية على المستوى المدرسي مع مراعاة الحاجات الإرشادية وتصميم برامج علاجية لهؤلاء، فإن احتمال وقوعهم في أزمات نفسية اجتماعية يبقى وارد.

6- إضطراب الشخصية التجنبية من وجهة نظر نظريات الإرشاد النفسي:

تسعى نظريات الإرشاد النفسي إلى تفسير وجود الإضطرابات النفسية المختلفة، من خلال معرفة أسبابها ثم تحديد نمط العلاج المناسب لها، لذا فالتساؤل المطروح يكمن في رؤية وتفسير هذه النظريات لاضطراب الشخصية التجنبية، وما هي السبل التي تنتهجها كل نظرية لعلاجها، بما في ذلك العلاج السلوكي الجدلي كموجة معرفية تالفة في الإرشاد النفسي.

والاضطراب النفسي كما عرفته منظمة الصحة العالمية (1983) بأنه تلك الأنماط السلوكية المتجذرة والثابتة، والتي تظهر كاستجابات متصلبة للعديد من المواقف الاجتماعية والشخصية المختلفة، وتمثل هذه الأنماط السلوكية إنحرافا حادا ومهما عن الأسلوب الذي يتبناه الفرد في ثقافة معينة، في الإدراك والتفكير والشعور . (حدار، 2013 ص15،14)، و منه فإن أردنا التمعن في مفهوم الإضطراب من خلال ما عرضته منظمة الصحة فالقول الأقرب للصواب هو أن السواء و اللاسواء تفصلهما عتبة فارقة، وهي الإجابة على التساؤل القاصي بمعرفة اتصاف الفرد بالصحة النفسية أم لا، وهل تسمح له حالته النفسية

الراهنة بممارسة نشاطاته اليومية بكل راحة، حيث لا يتسبب في إيذاء نفسه أو في إيذاء الآخرين، لذلك فإن عموم المدارس والنظريات التي تحدثت على الشخصية وعلى الإضطرابات التي يمكن أن تصاحبها وكيفية علاجه يمكن إجمالها كالآتي:

6-1- المنظور السيكودينامي: من المفيد قبل الغوص في حيثيات المنظور التحليلي، التذكير بأن هذا الإتجاه امتد طيلة القرن العشرين، حيث عرف أوج قوته، من خلال التفسيرات التي عرضها للمعالجين والمرشدين، مقدما طبقا من المفاهيم الخاصة بالبنفس البشرية وصفها (Rychlak, 1968) بأنها ساهمت في خدمة جانب من جوانب العلاج النفسي، وهو الجانب الفكري له، حيث ذكر أن للعلاج النفسي ثلاثة مستويات من الأهداف، (الجانب الفكري، والجانب الأخلاقي، والجانب العلاجي)، ويتضح المستوى الفكري أو الجانب الفكري، والذي يسعى إلى فهم الطبيعة البشرية، من خلال إكتشاف الحقائق الخاصة بها، والثغرات والفجوات المتعلقة بها، وكذا نقاط القوة ونقاط الضعف وحتى مصادر المشكلات والإضطرابات التي يواجهها الفرد، وهذا ما سعى إليه (Freud)، حيث هدف إلى مساعدة مرضاه على فهم الأسس التي على أساسها كانت تصرفاتهم وردود أفعالهم، هذه الأسس التي كانوا يجهلونها، وبالتالي إعطاء تصور فكري شامل عن الشخصية البشرية (engler, 1990, p 24)

ومن أجل تحقيق الغاية السالفة الذكر للعلاج النفسي (الهدف الفكري) فإن رواد هذا الإتجاه وعلى رأسهم (Freud) يقرون بأن الجهاز النفسي تتحكم فيه ثلاث منظمات أو مكونات أو وحدات، وهي كل من (الهو، والأنا، والأنا الأعلى) وهذه المكونات تعمل في حالة من التفاعل المستمر، وأن سلوك الإنسان ما هو إلا محصلة لتفاعل هذه القوى الثلاث .

الهو (ID): وهو مصدر الغرائز والدوافع الإنسانية، وهي الجانب الموروث من الشخصية لأنها المستودع الخاص بالحوافز الغريزية، ومخزون النزعات المكبوتة باعتبارها المادة الأولى التي يتميز منها الجهازان الآخران، الأنا والأنا الأعلى، وهي التي تمدنا بالطاقة النفسية اللازمة لعمل الشخصية بأكملها، وتمد النظامين الآخرين بالطاقة اللازمة لعملياتها.

والمبدأ الذي ينظم عمل (الهو) هو مبدأ اللذة لأنها تهتم فقط بإشباع الحاجات البيولوجية وتتجنب الألم، مدفوعة بقوة غريزة لا تراعي المنطق أو الأخلاق، فكل شيء مباح طالما يحقق اللذة، وهذه القوى الغريزية تحتوي على الحوافز العدوانية والجنسية.

الأنا (ego): ينشأ الأنا نتيجة لاحتكاكه بالواقع عن طريق نمو الإدراك والتفكير، ويعمل الأنا وفق مبدأ الواقع، بين دفع الغرائز وإلحاحها وبين مقتضيات الواقع وشرعيته، ومهمته هو التكيف مع هذا الواقع، وتحقيق التوافق الضروري للحياة، باعتباره يتحكم في المطالب الغريزية مراعاة لمقتضيات الواقع، وذلك بإصدار

أحكامه فيما إذا كان يسمح لرغبات (الهو) بالإشباع أم سيؤجل هذا الإشباع، أم سيقمع الرغبة ويحاول دحضها وكبتها، ما يمكن أن يسبب القلق (للأنا).

وإن شعر الأنا بالقلق فإنه سيحاول التخفيف من حدته باستخدام الحيل الدفاعية أو الآليات الدفاعية، والتي تمثل القوى الكامنة حيث يتمثل بعضها في الكبت، النكوص، الإسقاط و الإنكار وغيرها من الآليات، وذلك حتى يضمن (الأنا) أخف الأضرار.

الأنا الأعلى super ego: ويعكس الصورة المثالية للنا، أو الضمير، ويمثل المعايير القيمية والأخلاق، وينشأ نتيجة لاستخدام القيم الوالدية المثالية، والمدرسة وكذا المعايير الاجتماعية، ومعنى الحلال والحرام والخير والشر، ويعمل التحالف بين الأنا والانا العلى على ضمان الدفاع ضد الغرائز، فالأنا مطالب بمقاومة رغبات الهو ، مع مراعاة متطلبات الواقع، وكذا معايير الأخلاق في مستواها الرفيع، فإذا استطاع الفرد أن يوقف بين هذه النواحي الثلاث من الشخصية، عاش حياة متزنة ومتوافقة واتسمت شخصيته بالسواء.

أما إذا تغلبت عليه مطالب الغريزة وعجز عن كبح رغباتها بطرق مقبولة اجتماعيا، أصبح معرضا للخطر، وإن تغلبت عليه مطالب الأنا الأعلى أصبح الفرد كذلك مهينا لمشاعر الذنب والإثم والخزي والاشمئزاز، الأمر الذي يسلبه القدرة على الاستمتاع بالحياة.

ومن هنا فإن التوازن بين مطالب أجهزة النفس الإنسانية (الهو، الأنا ، الأنا الأعلى) هو الذي يؤدي إلى السواء والصحة النفسية.

أما بخصوص اضطراب الشخصية التجنبية، فإن صاحبها حسب التحليل النفسي يعاني من القلق العصابي والذي يلخص المعاناة التي يعيشها، فالأنا مثلما ذكر سالفنا يدين بالولاء لثلاثة أشياء عظيمة تتوعد بالأخطار، وهي العالم الخارجي، الهو والأنا الأعلى، فيعرف نتيجة لذلك حالة من اللاتوازن كونه غير قادر على التوفيق بينها فيستجيب الأنا لهذه التهديدات بحالة من القلق وهو عبارة عن شعور انفعالي غير سار يشبه حالة التوتر العصبي .

والحديث هنا عن نوعين من القلق، الأول موضوعي ومثاله وجود خطر في البيئة الخارجية فأحيانا يلجأ الفرد إلى التجنب نتيجة تعرضه إلى مواجهة الجمهور فيسلك مسلكا يكون في شكل استجابة طبيعية نتيجة عدم تعوده على هذا النوع من المواقف، كأن يختبأ التلميذ وراء زميله نتيجة عدم معرفته بالإجابة وخشية أن يسأله المعلم، أما النوع الثاني وهو القلق العصابي، والذي يحدث حسب وجهة نظر التحليلية الفرويدية بسبب الخطر الناجم عن استسلام الأنا لاندفاعات الهو القوية والخطرة، وهذا القلق غالبا ما يرتبط بالتعرض للعقاب وقسوة المعاملة في مرحلة الطفولة.

ولذلك فإننا حينما نكون قلقين عصابيا فإننا نكون خائفين من عقاب متخيل، سوف نلقاه من والد متخيل أو من سلطة رمزية أخرى، وهذا ما يجعل الفرد يتخذ من التجنب مسلكا له، فالتلميذ الذي يتجنب أقرانه داخل

المدرسة ويلجأ إلى العزلة كميكانيزم دفاعي، هو في الحقيقة يعبر عن قلق عصابي من وجود سلطة رمزية تثير مخاوفه فيعجز الأنا عن مواجهة العالم الخارجي (محمد السيد، 1998، ص49،48)

وعلى عكس (Freud) وتعليله لاضطراب الشخصية التجنبية بوجود قلق عصابي لدى الفرد يحول دون سلوكه للسلوك السوي، فإن الفرويديين الجدد قد خالفوه في ذلك، ويرى (Edler) بأن سبب إظهار الفرد لأعراض تجنبية في المواقف الاجتماعية هو شعوره بعقدة النقص، وقد أولى (Edler) لهذا الأمر أهمية بالغة حينما ركز على التفاعل الاجتماعي لدى الفرد، فهو يسعى للكفاح من أجل التفوق والعلو، وإن النزوع للتفوق هو الحقيقة الأساسية في الحياة، وهو ما يعني الكمال.

وإن كان (Freud) ركز في علاجه على التداعي الحر، و التحويل من أجل إخراج المكبوتات إلى ساحة الشعور، فإن (Edler) قد ذكر أن الأساليب المناسبة الاستخدام مع الإضطراب تتمثل في التشجيع والمواجهة من أجل التغلب على عقدة النقص الموجودة منذ الطفولة. وتجدر الإشارة إلى أن مدرسة التحليل النفسي توسعت كثيرا بعد Freud، وعرفت بروز نقاط اختلاف بين روادها الجدد و أفكار (Freud) حول منشأ الإضطراب، مثل (karl young) و (Solifane) وآخرين .

ولو عرضنا أفكار karl young حول أنماط الشخصية الإنسانية لاتسعت دائرة الرؤية حينما قسم الأفراد إلى انبساطيين و انطوائيين ، فالنمط الأول يميل إلى الإنفتاح على الغير وكثرة التفاعل معهم، ويمتاز بصداقات كثيرة عكس النمط الثاني الذي يمتاز بصمت كبير وخجل وعدم التفاعل مع الغير، وحتى أنه يميل إلى العزلة.

فالملاحظة هنا تكمن في عدم التسرع في إصدار الأحكام على كل من يبدي خجلا أو عزلة أو صمتا، فربما يتعلق الأمر بنمط شخصية لا غير، ورغم أنها لقيت انتقادا من علماء النفس إلا أن نظرة (karl young) تترجم في الواقع إلى حالات كثيرة تتسم بما وصفه، مع أن هناك أفراد يتسمون بامتزاج السمتين (الانبساط والانتواء) حسب المواقف التي يتعرضون إليها.

وفي حال تم تطبيق منحنى التوزيع الطبيعي على الأفراد فسوف يكون أغليبيتهم يتسمون بالاعتدالية في الإنبساط والانتواء ولا ينزعون إلى التطرف لا إلى هذا ولا إلى ذلك، وهو ما حدا إليه منتقدو (karl young) في وصفه للأفراد إما بالانتواء المتطرف أو الانبساط المطلق. (نبيل صالح، 2004، ص51)

وعلى غرار نظرية (young) و (Freud) فإن هناك نظريات أخرى في الأنماط، والتي صنفت الأفراد حسب كل نمط مثل نظرية (shildon) أو نظرية (Sprenger) في الأنماط الاجتماعية، وكذا نظرية السمات التي صنفت الأفراد حسب السمات النفسية لديهم، لأنها لقيت انتقادات كثيرة نظير عدم قدرتها على وضع نظرياتها وافترضاها في قالب علمي منهجي كدليل كافي لصلاحيتها وعموميتها. (نبيل صالح، 2004، ص56)

6-2- المنظور السلوكي :

إن اضطراب الشخصية التجنبية في نظر السلوكيين ما هو إلا اختصار لاستجابة غير ملائمة لمثير أو مجموعة من المثيرات، وبالتالي فهي عادة غير ملائمة، فحسب وجهة نظر هؤلاء أمثال (واطسون)، فإن الشخصية السوية هي التي تستجيب استجابة ملائمة للمثيرات، إنها نتيجة للتفاعلات الحاصلة بين الفرد وبيئته، والتمثلة في السلوكيات القابلة للملاحظة والقياس، ما يجعلنا نستنتج أن علم النفس هو علو نفس السلوك، فالأستاذ يسأل (مثير) والطالب يجيب (إستجابة)، وابتسامتك لشخص (مثير) ستجعله يبتسم لك (إستجابة)، وهكذا يختزل لنا سلوك الإنسان في عمليات فيزيوكيميائية.

إضافة إلى ذلك فإن مفهوم العادة أخذ حيزا كبيرا عند السلوكيين، إذ أن تفسيرهم لكل اضطراب بأنه عادة سيئة مكتسبة، فمجموع الإستجابات يشكل في النهاية هذه العادة، (نبيل صالح، 2004، ص 96)، واضطراب الشخصية التجنبية هو تعلم عادة خاطئة دون مراعاة العناصر الشعورية للشخص، أو حتى الجوانب الوراثية.

وإن أردنا أن نعالج المشكل فإنه يتعين علينا تعليم الفرد عادة جديدة من خلال القوانين السلوكية المعتادة كالإستثارة، والتعريض والغمر وغيرها، فعن طريق استخدام الإشراف الإجرائي مثلا فإننا سوف نتحكم في تشكيل سلوك جديد نرغب في رؤيته لدى المسترشد، زد على ذلك توظيف التعزيز الإيجابي والتعزيز السلبي الذين يعتبران ركيزتين أساسيتين في هذا النوع من الاشراف .

وإذا اعتبرنا أن ذوي اضطراب الشخصية التجنبية هم ضحية ما تلقونه من البيئة المحيطة بهم، فإن عبارة (Skinner) "تحكم في البيئة تتحكم في السلوك" تحمل في طياتها نمط العلاج الملائم حسب السلوكيين مع هذه الفئة من الأفراد، دون إعطاء أهمية لمعرفة الإنفعالات التي صاحبت هذا الإضطراب أو حتى الجانب المعرفي كالمعتقدات أو الأفكار التي يهملها السلوكيون في علاجاتهم.

ومن هنا نفهم سبب الجدوى التي كان وراءها من جاؤوا بعد ذلك من النفسانيين الذين أعلوا من شأن الجانب المعرفي للفرد، وما له من تأثيرات في توجيهه نحو السواء أو عكس ذلك، وهو ما سوف نراه من خلال بسط أهم مفاهيم النظريات المعرفية كعلاجات نفسية جاءت لتكمل السلسلة العلاجية من خلال وضع الحلقة المفقودة في العلاج والإرشاد النفسي، والتمثلة في الأفكار والمعتقدات.

6-3- المنظور المعرفي:

لقد تزعم رواد هذا النوع من العلاجات عالم النفس الأمريكي (Aron Beck)، والذي اشتهر بفاعلية علاجه للإكتئاب والقلق، واتسعت رقعة العلاج المعرفي لتشمل معظم الإضطرابات النفسية.

وتجدر الإشارة إلى أن (Beck) مارس التحليل النفسي إلا أنه لم يرض عن مفعوله وعن المفاهيم المجردة التي يحملها، وقد لاحظ على مرضاه وجود تحريفات سلبية في جانبهم المعرفي، وأيضا فروقا بين

المكتئبين وغير المكتئبين في طريقة التفكير، مما أدى به إلى تشجيع مرضاه على القيام بتحليل معرفي لأفكارهم التي تغزو مخيلتهم أوتوماتيكيا، ومن ثم إلى إعادة صياغتها صياغة سليمة. وقد أشار (Boufet, 2019, p26) إلى نوع العلاج الذي يقدمه (Beck) والذي يتمثل في تعديل الأفكار الأوتوماتيكية والتشوهات المعرفية، مستخدما في ذلك تقنيات مختلفة مثل (تقنية الخانات) والتي يملأ فيها المسترشد جدولاً يصف فيه كل من الأحداث أو المشكلات، ويصف معها الإنفعالات المصاحبة وكذا الأفكار الأوتوماتيكية ثم يعوضها بالأفكار البديلة.

وتتم هذه التقنية بغية مساعدة المسترشد على فهم ذاته ورفع مستوى الوعي لديه، كما يشجع مرضاه دائما على الحديث الذاتي الذي يساهم في تعديل تلك التشوهات المعرفية وضبط افكارهم واعتقاداتهم التي جاءت منذ الصغر، فأصبحت أفكارا أوتوماتيكية، ما جعلها ترتبط بمثيرات معينة على أرض الواقع.

وقد استشهد (Boufet, 2019, p43) على هذه الأفكار بأمثلة عديدة، وقد اختار الباحث هذا المثال الذي ينطبق على الأفراد الذين يبدون أعراضا تجنبية وهو ما ذكره الكاتب (ص 43) في كتابه (العلاجات المعرفية السلوكية) بأن تكون للفرد مهمة يجب عليه أن ينجزها فيردد عبارة (لا أستطيع ذلك) أمام مجموعة من الناس الذين سيحكمون علي، هناك شيء ليس على ما يرام بالنسبة لي) وترديد عبارة أنا بلا فائدة، سيدرك أنني بلا فائدة" حينما يقف بجانب شخص معين، وأمثلة أخرى ذكرها الكاتب.

وبالتالي فالاستنتاج هو أن المنظور المعرفي ل (Beck) يحدد السواء واللاسواء من جانب معرفي خالص، ومنه فالعلاج يكون على هذا المستوى.

4-6- المنظور السلوكي العقلاني الإنفعالي:

امتدادا للمنظور المعرفي، فقد جاء (Albert Ellis) بفكرة مزج الجوانب الثلاثة معا (الجانب السلوكي والجانب المعرفي، والجانب الانفعالي)، حيث ترجع فكرته الجوهرية سبب الإضطراب إلى الطريقة اللاعقلانية التي يقيم بها الفرد ويفسر بها الأحداث، نظرا لخبرات الطفولة الخاطئة، والتي لا تتطفي لأنه يعززها داخليا (الفرد مع ذاته).

وتجعلنا هذه التوطئة نفسر اضطراب الشخصية التجنبية من خلال وجود أفكار لاعقلانية لديه تجعله يفسر الأحداث التي من حوله تفسيراً بعيداً عن المنطق، ما يؤثر سلباً على ردود أفعاله لهذه الأحداث، وبعد أن نشأت نظريته تحت مصطلح العلاج العقلاني الإنفعالي (ربط الجانب المعرفي بالجانب الانفعالي)، فقد تطورت بعدها إلى علاج سلوكي عقلاني إنفعالي، وهذا نتيجة ربط الجوانب الثلاث العقلي والسلوكي والإنفعالي، وقد أطلق عليها إسم نظرية (A,B,C) والتي تعني ارتباط الأحداث المنشطة بالمعتقدات ونتائج السلوك، فمодج (A ,B,C) هو الأساس النظري الذي تبناه " (Albert Ellis)" لتفسير حدوث الإضطراب الإنفعالي، والذي أضاف إليه بعد ذلك ثلاث مراحل أخرى هي (E,F,D) والتي يمكن تلخيصها في مرحلة (D

(Disputaion)، وتعني المناقشة أو المجادلة بهدف تغيير المعتقدات غير العقلانية والأفكار غير الموضوعية لدى المسترشد وتقنيدها، والوصول به إلى إعادة التفكير فيها، وذلك بهدف التوصل إلى فكرة مفادها أنها سبب حدوث مشكلته، ومنه اضطرابه ومعاناته، ويدعوه لاكتساب أفكار أكثر عقلانية.

أما الأثر (Effect) E فهو النتيجة الفعلية التي يصل إليها الفرد بعد دحض أفكاره الأوتوماتيكية اللاعقلانية، ويتضمن الأثر جانبا معرفيا وجانبا سلوكيا، وفي الختام تمثلا لمشاعره الجديدة (Feeling) F New المرحلة الأخيرة للعلاج بعد أن يغير المسترشد من أفكاره الغير سليمة ويكتسب نمطا تفكيريا عقلانيا في حياته، (غماري، 2015، ص44).

ومهما يكن فإن نظرية العلاج السلوكي العقلاني الإنفعالي حسب رياض نايل العاسمي (2015) تعد أكبر محاولة لإدخال المنطق والعقل في عملية العلاج، فقد كان يعتمد في علاجه على تعديل الأفكار اللاعقلانية من خلال تسجيل الأحداث، والتفكير في هذه الأحداث، ثم نتائج هذا التفكير والأفعال التي صدرت نتيجة هذه الأفكار، حيث يرى بأن العقلانية هي الوسيلة التي تساعد الناس على تحقيق أهدافهم بينما اللاعقلانية تحول بينهم وبين تحقيق أهدافهم، حتى أن الأفراد يكونون سعداء عندما تكون لديهم أهداف محددة وهامة. (العاسمي، 2015، ص26)

6-5- المنظور الإنساني:

لقد لخصت أفكار المنظور الإنساني عند رائدي هذا الإتجاه ألا وهما (Maslow et Rodgers)، فحسب وجهة نظرهما فإن الإنسان خير بطبعه يعاكس ما افترضه الإتجاه التحليلي من نظرة سلبية تشاؤمية (huffman, 2007).

وللتفصيل أكثر ومن أجل ربط هذه الرؤية الإنسانية بالدراسة الحالية فإنه من الضروري الإحاطة بنظرتهم إلى الشخصية السوية والشخصية المضطربة ووجوب الفصل بينهما، على الأقل من مدخل عام للشخصية التجنبية، وقد رأى (Rodgers) في نظريته المتمركز حول العميل أن الشخص المتكامل هو الذي لديه انفتاح تام على المعلومات التي يعايشها من خبراته الداخلية أو الخبرات الخارجية، وبالتالي فهو يحاول دائما التوفيق بين أفكاره ومشاعره وتطلعاته ونظراته عما يمكن أن يكون وما إذا كان من قبل، ومنه تحقيق الذات.

وهذه الأخيرة يمكن النظر إليها من خلال تقسيم ثلاثي يتمثل في (ذات مدركة، وذات إجتماعية، وذات مثالية) فالأولى تتمثل في ما يتصوره الفرد عن نفسه، ويعني ذلك جملة الاعتقاد الذي يحمله أي فرد حول نفسه وقدراته وإمكاناته وما يطمح إلى تحقيقه، والثانية تتمثل فيما يعتقد هذا الفرد أن الآخرين ينظرون إليه بنظرة معينة، كأن يعتقد أن مجموعة من الزملاء تراه غير مؤهل لتحمل مسؤولية ما، أو أن يرى بأن أقرانه لا

يقفون في قدرته على إنجاز عمل ما بشكل لائق، أما الذات الثالثة فتتمثل في ما يطمح إلى أن يكون عليه، من خلال طموحاته في شتى المجالات الدراسية أو المهنية وغيرها.

ويرى (Rodgers) أن الإضطراب ينشئ من درجة التجاوب أو التقارب بين الذات المدركة والذات المثالية، فإذا كان الفرق بينهما كبيرا كان الفرد غير راض وغير متوافق، وبالتالي فشرط التطابق مفصلي في وجود المشكلات النفسية من عدمها. (السرحاني، 2016، ص14). وعندما يوجد عدم التطابق بين الذات والخبرة فإن الفرد يكون غير متوافق، ويكون معرضا للقلق والتهديد، ومنه يسلك سلوكا دفاعيا.

وحتى تتضح الصورة أكثر فإن ذوي اضطراب الشخصية التجنبية لا يشعرون بالتوافق، وذلك نتيجة عدم تطابق الذات المدركة مع الذات المثالية، إضافة إلى ذلك فإن لديهم ذات إجتماعية مشوهة نتيجة ما يعتقدونه حول نظرة الغير لهم، فمعايشتهم لخبرة الظهور أمام الآخرين والتحدث بطلاقة يشكل تهديدا لهم ومصدرا للقلق، ويؤدي ذلك إلى الشعور بالإغتراب والتنافر بين الذات والخبرة المعاشة.

ويقول (Rodgers) في هذا الصدد أن عدم التطابق هو سبب الإغتراب عند البشر، ويقترح لإزالة أو خف حدة هذا الشعور أن يتم الإعتبار الإيجابي الغير مشروط للذات مع تفهم وتعاطف كبيرين للعميل، ويضيف أن على المعالج العمل على إحداث التطابق لدى العميل، من خلال التقبل اللامشروط، مع التشجيع الدائم على المضي نحو رفع الستار الحاجب لهذه المساحة الموجود بين ما يدركه العميل حول نفسه وبين ما يطمح إليه، وكذا ما يمكن أن يعتقد حول آراء الغير له.

فمن خلال وعيه بأن ما يراه الآخرين حوله لا يمكن أن يكون صحيحا كلية، باعتباره الشخص المناسب الذي يعرف قدراته وإمكاناته حق المعرفة، يجعله هذا الأمر لا ينصاع لأقوال أو معتقدات المجتمع من حوله، مع ضرورة إدراكه لحقيقة أن الانصياع لأقوال الغير أو ما يروونه لا يأتي بنتيجة إيجابية عليه، وهكذا تزداد قدرة المسترشد على العيش بدون أن يشعر بالتهديد، نتيجة الإعتبار الإيجابي والتدعيم الغير مشروط من طرف المرشد، مما يؤدي إلى إعادة تنظيم بنيته ويصبح مفهومه عن ذاته أكثر تطابقا مع الخبرات التي يعيشوها.

وحوصلة لما سبق نفهم أن العلاج الإنساني يعترف بحاجة الفرد إلى التشجيع والتدعيم الغير مشروط من طرف البيئة المحيطة وخاصة الوالدين مع أبنائهم من أجل اكتساب تقدير إيجابي لذواتهم، ويحافظون على شخصيتهم السوية التي تعني حالة من الإنسجام بين الفرد والخبرة المعاشة، ويتفادون ذلك الإنقسام المؤلم بين الذات الثلاث، وبالتالي فعلى المرشد مساعدتهم على إعادة إنشاء العلاقة الإنسانية البناءة و المتشعبة بالأصالة، حتى يتمكنوا من استغلال كافة إمكاناتهم وقدراتهم المتاحة.

كان هذا ملخصا لأبرز الأسس التي تقوم عليها نظرية الذات ل(Rodgers) ، والتي تفسر اضطراب الشخصية التجنبية مثل غيره من الإضطرابات على أساس عدم وجود التطابق عند الفرد، نتيجة عدم توافق

بين الذات لديه، ومثله الشأن بالنسبة إلى (Abraham Maslow) الذي نحا نفس المنحى الذي اتخذه (Rodgers) في رؤيته أن الإنسان لديه دافع فطري لتحقيق ذاته، وأن الفشل أو الإحباطات التي تعترض طريق تحقيق ذاته هو الذي يؤدي إلى ظهور الأعراض المرضية لديه.

وقد وصف (Maslow) ذلك التدرج الهرمي للحاجات الأساسية للأفراد تدرجا يخضع للأكثر إلحاحا لديهم، بداية من الحاجات الفزيولوجية، والحاجة إلى الأمن، الحاجة إلى الحب والانتماء، ثم الحاجة للتقدير والاحترام، وصولا إلى الحاجة إلى تحقيق الذات، وما الإضطراب إلا نتيجة عدم إحترام لهذه الحاجات، وإن أردنا إسقاط ذلك على اضطراب الشخصية التجنبية فإن عدم إشباع الحاجة إلى الحب والانتماء أو حتى الحاجة إلى التقدير والاحترام، سيؤدي في النهاية بهؤلاء الذين يبدون أعراضا تجنبية إلى المزيد من العزلة والانطواء، وما على المرشد سوى العمل على تشجيع وتقديم الدعم لهم من أجل تحقيق ذواتهم إذا أراد خفض هذه الأعراض، وهذا ما أشار إليه (فايد، 2005، ص37)، وقدمته الدكتورة شرادي (بدون سنة) في محاضرات حول الإتجاه الإنساني في تفسيره للإضطرابات النفسية.

6-6- المنظور السلوكي الجدلي لاضطراب الشخصية التجنبية:

لقد وجه العلاج الجدلي في الأساس لمعالجة اضطراب الشخصية الحدية من طرف (Marsha Linehan) سنة 1993، إلا أنه عرف توسعا كبيرا ليشمل معالجة اضطرابات أخرى غير إكلينيكية وبالتالي أصبح يستخدم في الإرشاد والعلاج النفسي على حد سواء، ودليل ذلك ما ذكرته (Lienhan) في كتابها حول (مهارات العلاج الجدلي، 2015) حينما قالت *إن العلاج الجدلي كان موجها في البداية لاضطراب الشخصية الحدية، ومنذ ذلك الحين فقد أظهرت عدة دراسات فعالية هذا العلاج ليس فقط مع الشخصيات الحدية وإنما مع اضطرابات ومشكلات أخرى، كمشكلات تعاطي الكحول، وذوي الصعوبات في تنظيم المشاعر وكذا ذوي الصعوبات في العلاقات البينية، ناهيك عن صورة الذات* (Lienah, 2015,p3)

كما وقد أدرجت هذا الإضطراب ضمن دائرة الصعوبات في العلاقات البينية مع الآخرين نتيجة عدم تنظيم المشاعر أثناء التواجد معهم، وعزت العجز الذي يصيب الفرد ويعيقه عن تنظيم مشاعره وانفعالاته إلى خلل في إدراك الموقف، ويتضح ذلك من خلال مبدأ أحد النقيضين إما أبيض و إما أسود، فهو بمثابة عدم القدرة على معالجة هذه العملية معالجة مرنة، حتى وإن بذل هذا الفرد كل إمكانياته وجهوده بأن يواجه الموقف وينظم إنفعالاته وبعد لها، سواء كانت ضمن إطار خبرات، أفعال أو إجابات شفوية، وذلك تحت الظروف العادية. (Linehan, 1993)

وقد خصصت لذلك فقرة في كتابها « DBT SKILLS TRAINING handouts and Worksheets, 2015 » وذلك بعنوان (مهارات العلاقات البينية الفعالة) ذكرت فيها أن الكثير من الإضطرابات البينشخصية هي نتيجة عجز في استخدام المهارات الإجتماعية وعدم بناء علاقات ناجحة ،

علاوة على ذلك تقول (Linehan) "إن الأفراد العاجزين على إقامة علاقات ناجحة تمتلكهم مشاعر تحول دون نجاح هذه العلاقات كالخجل أو الخوف أو غيرها" (Linehan, 2015, p118)

وقد وضح ذلك (العاسمي، 2016) في مقال حول العلاج الجدلي موضحاً أن من أهداف العلاج السلوكي الجدلي هو التحكم بالمشاعر والسلوك، وذلك عبر تعليم المهارات السلوكية والمعرفية اللازمة لذلك ضمن جلسات علاجية سواء فردية أو جماعية.

وتعطي (Linehan) فرصة اختيار نوع الجلسات للمرشدين انطلاقاً من أن إمكانية استخدام كلا من الإرشاد الجماعي والفردى مناسب لحالات معينة، وغير مناسب لحالات أخرى، وهذا ما يجعل المرشدين في مفترق طرق، بين اختيار نوع الجلسات، مع تبرير هذا الاختيار، سواء تعلق الأمر بجلسات فردية يتم فيها بناء العلاقة الإرشادية مع تعلم المهارات، أو الجلسات الجماعية التي تتشارك فيها المجموعة مشاعرها وتطبق المهارات المتعلمة جماعياً، فإن وجد المرشد صعوبة مع المجموعة نتيجة خوف أو خجل أو مقاومة، فسوف يكتفي بالجلسات الفردية التي تتيح له استغلال كل إمكانات المرشد وإكسابه الثقة اللازمة أثناء تعلم المهارات، وذكرت (Lienah) في هذا الصدد أن الحرية تبقى متروكة للمرشد وتقييمه للحالة واختيار الجلسات المناسبة.

7- دور اليقظة العقلية في خفض أعراض اضطراب الشخصية التجنبية:

إن ما وصلت إليه اليقظة العقلية من استخدام مع المرشدين الذين يعانون من مشكلات عديدة، وبعدها كانت تستخدم كتمارين استرخائية تعتمد على التأمل فقط، أضحت اليوم ممارسة قابلة للملاحظة والقياس مع الكثير من المشكلات، وقد أثبتت فعاليتها كمهارة حسب العديد من الدراسات.

ففي دراسة أجراها الدكتور عبد الكريم الملا من جامعة الإسكندرية حول فاعلية برنامج تدريبي قائم على اليقظة العقلية كمدخل سلوكي جدلي من أجل خفض أعراض الشخصية التجنبية لدى المطلقات، ذكر نقلاً عن (kim et all, 2013) بوجود علاقة سلبية بين اليقظة العقلية و صعوبات التنظيم الانفعالي لذوي الشخصية التجنبية، وما إن نقول التنظيم الانفعالي فيجب أن نشير إلى المدخل السلوكي الجدلي والذي أكدت فيه (Linehan) حول قضية صعوبة تنظيم الانفعالات كأحد أسباب الاضطراب، زيادة على ذلك فإن من بين الأعراض التي يتصف بها أصحاب الشخصية التجنبية حسب dsm5 نجد تلك المعاناة في التحكم والسيطرة على مشاعرهم وانفعالاتهم إتجاه المواقف الاجتماعية التي يمرون بها.

وفي نفس السياق فقد أسفرت نتائج دراسة (Ellic,et all, 2016) والتي هدفت إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي قائم على اليقظة العقلية لخفض أعراض الشخصية التجنبية لدى 64 مشارك من ذوي هذا الاضطراب عن فعالية اليقظة العقلية لخفض هذه الأعراض (الملا، 2019، ص17)، ما ينم عن وجود علاقة بين المتغيرين.

وللإشارة فقد تناولت العديد من الدراسات استخدام عنصر اليقظة العقلية كمتغير مستقل لإبراز دوره في التأثير على متغير من المتغيرات التابعة المختلفة، وذلك بفضل ما تتميز به من خصائص معرفية وما وراء معرفية بارزة، وقد تم استخدامها إما لخفض أعراض بعض الاضطرابات أو لتحسين بعض المهارات، مما يدل على فاعلية اليقظة العقلية ودورها في تحسين الصحة النفسية عموماً، سواء كان ذلك على مستوى المنهج النمائي أو المنهج الوقائي أو العلاجي، كونها تكسب الأفراد نوعاً من المرونة في التفكير.

ومثال ذلك للذكر لا للحصر، دراسة (الخاتنتة، 2016) والتي هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي لخفض مستوى الضغوط النفسية وتحسين مستوى نمط الحياة لدى عينة من 64 طالبة جامعية، أو دراسة (Samari & Moradi, 2017) والتي هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج معرفي قائم على اليقظة العقلية في تحسين صورة الجسم لدى عينة من 30 سيدة من مريضى الشره العصبي، وتوصلت إلى وجود فاعلية للبرنامج في تحسين صورة الذات لديهم، وغيرها من الدراسات التي أثبتت علاقة اليقظة العقلية بعناصر الصحة النفسية لدى الأفراد، على غرار دراسة (الشلوي، 2018) التي ركزت على اليقظة العقلية وعلاقتها بالكفاءة الذاتية لدى عينة من طلاب كلية التربية بالوادمي .

فالفكرة الرئيسية هي ذلك الافتراض الذي ينص على وجود علاقة سلبية بين اليقظة العقلية و الأعراض التي تتجم عن اضطراب من اضطرابات الشخصية، وعن علاقة ايجابية بين اليقظة العقلية وكل ما هو إيجابي في الشخصية، وذلك إذا اعتبرناها وجهاً من أوجه الحكمة كما أشارت إلى ذلك (Linehan) عندما شرحت معنى مهارة العقل الحكيم كمهارة فرعية من مهارات اليقظة العقلية.

وعلى غرار ذوي اضطراب الشخصية التجنبية، فقد اختبرت مهارة اليقظة العقلية مع فئات عديدة من المجتمع الراشدين منهم والمراهقين، الأولياء والعائلات، وكذا ذوي الأخطار العالية من المكتئبين، وحتى توظيفها مع المتمدرسين أضحى ممكناً، نظراً لانتقالها من ممارسة التأمل المستوحاة من التقاليد الروحية الشرقية إلى ممارسات سلوكية ممكنة للتطبيق و مهارات قابلة للتعلم، والتي تؤكد عليها (Linehan) على أنها مركزية في العلاج الجدلي لأنها تعلم ملاحظة وتجريب الحقيقة كما هي عليه دون أحكام مسبقة، ففي العلاج الجدلي نجد أن كل مهارة تناسب أفراداً معينين دون غيرهم، ولا تناسب كل العملاء، عدا اليقظة العقلية التي تستخدم مع كل الأفراد، فباعتبار أن هؤلاء بحاجة إلى مهارة تجعلهم يركزون على اللحظة الآنية أثناء قيامهم بتصرفات معينة، ومن دون إصدار أحكام مسبقة على أنفسهم بالفشل .

وإجمالاً فمن خلال تفحص مهارات الإرشاد السلوكي الجدلي عامة، ومهارات اليقظة العقلية بالخصوص وما تتضمنه من مهارات فرعية، يمكن أن نخلص إلى أن حلقة الوصل بين هذه المهارات الفرعية التي تريد (Lienhan) أن تصل إليها هي عملية "الاستبصار بالذات"، والتي تعد عملية معرفية يفقدها الكثير من المسترشدين، فعندما تقول في الصفحة 73 من كتابها "جلسات ونشرات لتطبيق مهارات العلاج الجدلي" أن

العقل الحكيم "the wise mind" هو أول خطوة من اليقظة العقلية، وهو الذي يوازن بين العقل العاطفي والعقل المنطقي، فهي تعني بذلك أن المسترشد عليه أن يصل إلى مستوى عميق من الاستبصار ليحدد عتبة العقل العاطفي التي تنتهي عند بداية العقل المنطقي، فهو (المسترشد) بذلك مطالب بأن يتفحص ذاته من خلال المواقف التي يتبناها أثناء الخبرات المختلفة وخاصة تلك المسببة للاضطراب، وهنه يمكن التساؤل: إلى أي مدى وإلى أي عمق يصل ذوي اضطراب الشخصية التجنبية في عملية الاستبصار؟، وهل يصل بهم الأمر إلى إدراك عتبة مساحة العقل العاطفي لديهم أم أنها تسيطر على كل تفكيرهم؟

وتوضح (Lienhan) عن ذلك حينما تطلب من المسترشد أثناء الجلسات الإرشادية أن يقيم مستوى تركيز العقل الحكيم على كل مهارة من المهارات التي يطبقها، بحيث يسجل النسبة التي وصل إليها من خلال التدريب في كل مرة على ممارسة المهارة المناسبة للموقف، وهذا ما يركز عليه أي مرشد مع مسترشديه إن أراد استخدام الإرشاد الجدلي معهم، وبالتالي يمكنهم من الوصول إلى استبصار عالي للذات سواء كان ذلك في مهارات الملاحظة والوصف أو مهارات عدم إصدار الحكم ومهارة اليقظة الواحدة، ناهيك عن مهارة الفاعلية التي تطلب من خلالها (Lienhan) من المسترشد أن يوازن بين إيجابيات وسلبيات اختياراته في الحياة أو باتجاه المشكلة التي يواجهها.

فمن خلال هذه المقاربة التي تركز على تعديل السلوك وخفض الأعراض الموجودة من خلال التركيز على مبدأ التعلم، يمكن القول أن أصحاب الشخصية التجنبية أحوج ما يكونوا إلى ذلك إذا ما أرادوا إحداث التغيير .

8- الحاجات الإرشادية لذوي اضطراب للشخصية التجنبية:

مما لا شك فيه أن الهدف الرئيسي للإرشاد النفسي هو العمل مع الفرد على تحقيق الذات، والعمل مع الفرد يعني العمل معه حسب حالته، كان عاديا أو متفوقا، ضعيف العقل أو متأخر دراسيا، أو متفوقا أو موهوبا، ومساعدته في تحقيق ذاته إلى درجة يستطيع من خلالها أن ينظر إلى نفسه فيرضى عما ينظر إليه. (بطرس، 2006، ص22).

وإذا انطلقنا من فكرة أن ذوي اضطراب الشخصية التجنبية ينتمون إلى مجموعة الإضطرابات التي تتسم بالقلق، فإن تشخيص المعاناة أمر واضح بالنسبة لهم، وبالتالي فالهدف واضح أيضا، إنها تتمثل في مصاحبة المشاعر والإنفعالات المزعجة لهم، والتي تتخذ من الطابع الإجتراري طابعا مستمرا، وكمسلمة فإن هؤلاء يعرضون مسارهم الدراسي أو الأكاديمي أو حتى الرياضي و المهني إلى الفشل، وبالتالي فالهدف هو خفض هذه الأعراض أقصى ما يمكن، ولن يتأتى ذلك إلا عن طريق إما معالج نفسي في عيادة خاصة، أو عن طريق الخدمات الإرشادية على مستوى المؤسسة التي ينتمون إليها، ما يراه الباحث أمرا جوهريا وحاسما من أجل العودة بهم إلى سيرورة سليمة في النمو، ويستشهد الباحث في ذلك على ما لاحظته أثناء مساره الدراسي

لدى الكثير من التلاميذ (زملاء الدراسة)، والذين عانوا من نقص الخدمات الإرشادية، علما أنهم كانوا في أمس الحاجة إليها.

ولطالما أظهر لنا الواقع التربوي ضرورة وجود مستشاريين نفسانيين على مستوى المؤسسات التربوية بالنسبة للتلاميذ العاديين، ناهيك عن من يعاني من أعراض معينة، ويضيف (بطرس، 2006) أن الهدف في الإرشاد النفسي لهؤلاء هو نمو ذلك المفهوم الإيجابي للذات، إذا اعتبرنا أن هذه الأخيرة هي الكينونة الخاصة بالفرد وحجر الزاوية في شخصيته، وبعبارة بسيطة فإنه يمكن القول أن هؤلاء يحتاجون لكل ما من شأنه مساعدتهم على تخطي القلق الذي يشعرون به، من تقدير واحترام وتشجيع، علاوة على تزويدهم بمهارات يوظفونها للتخلص من الخوف الزائد، حتى يصبحوا إيجابيين في حياتهم مثل بقية الأقران.

كما يمكن الإستشهاد في هذا السياق بما يراه (Rogers) حول مفهوم الذات الموجب، ومفهوم الذات الموجب هو عكس مفهوم الذات السالب، فهو يعبر عن وجود توازن لدى هؤلاء، في حالة رضا عن أنفسهم، وإن استعربنا لغة الأولياء فإنهم سوف يختصرون التعبير عن حاجات أبنائهم الإرشادية في عبارة واضحة ودقيقة "إن أبنائنا يحتاجون لمن يخلصهم من معاناتهم"، وإن التخفيف من معاناتهم هو ما يجلب لهم الشعور بالسعادة مع الآخرين، ومسايرة المعايير الإجتماعية وتقبل التنوع والاختلاف الخاص بكل فرد.

"إن تخليص أبنائنا من هذه الأعراض التي يبدونها أو على الأقل خفضها هو ما نطمح إلى رؤيته" أن يتقبلوا العيش مع المجتمع الذي يختلفون معه بقدر ما يعيشون مع من يوافقونهم، وكذا تقبل وجود أفراد سيئين بقدر وجود أفراد خيرين، وهنا تأتي الحاجة إلى تدخل الإرشاد النفسي لتفرض نفسها من أجل مساعدة مثل هؤلاء على تخطي هذه المشكلة، وتوطيد الروابط بينهم وبين الأقران حتى يندمجوا في الجماعة المحيطة بهم، وخاصة في فترات الإنتقال والتي تعد بمثابة الفترات الأكثر حرجا بالنسبة للأفراد، مادامت أعراض هذا الإضطراب تبدأ بالظهور خلال مرحلة البلوغ، هذه المرحلة الإنتقالية المهمة في مسار الأفراد الدراسي والتي تليها فترة أكثر حساسية، ألا وهي المراهقة، وكما هو معلوم فإن الفترات الإنتقالية لأي فرد كان تعرف صراعات و إحباطات مصاحبة بالقلق، والتي تستدعي المرافقة الإرشادية لتمر بسلام.

إن الفكرة الرئيسية في الموضوع هي احترام تطبيق المناهج الإرشادية سواء على المستوى النمائي، الوقائي أو العلاجي، وهذا ما يضمن خدمات إرشادية تراعي حاجات هذه الفئة، إذ أن التدخلات الإرشادية على المستوى النمائي تساعد في نمو سليم للطفل يساعده على التكيف مع البيئة المحيطة، ويطلق على هذا النوع من المناهج بالمنهج الإنشائي أو التكويني، لما يحتويه من عمليات تنشئة وتكوين للأشخاص العاديين بغية الوصول إلى النضج السليم والتوافق النفسي مثلما أشارت إليه (بومجان، 2016، ص158)، وقد لخصت نقلا عن (سعفان، 2005) أهم الخدمات الإرشادية التي يمكن للمنهج النمائي تقديمها والتي تتمثل

في: توفير الظروف التي تحقق التكامل بين مظاهر النمو عبر مراحل النمو المختلفة، وكذا التعرف على إمكانيات وميول واتجاهات الأفراد وتنميتها لتكوين شخصية فعالة.

إضافة إلى التعرف على الحاجات في كل مرحلة إنمائية وتوفير الإمكانيات المناسبة لإشباعها، أما (كاملة ، وتيم، 1999) فقد ذكرا أن تقديم الخدمات الإرشادية للأطفال العاديين ذو أهمية بالغة من أجل تحقيق زيادة كفاءة الفرد وتدعيمه حتى يحصل على التوافق إلى أقصى حد ممكن، وهذا ما يعزز فكرة ضرورة مساندة الإرشاد للفرد طيلة مراحل نموه، بداية من الطفولة المبكرة إلى سن الرشد مروراً بالمرحلة الانتقالية الأخرى.

ويتدخل المنهج الوقائي بصورة مباشرة بعد المنهج النمائي من حيث الأحداث، وذلك لإزالة أسباب وقوع المشكلة، فالتدخل الإرشادي الوقائي في كثير من الحالات يمكنه أن يزيل سبب هذا الانسحاب بإزالة أسبابه، مع تهيئة الابن أو البنت للعيش ضمن الجماعة حينما يلاحظون تصرفات تحمل دلالات الإنعزالية.

وبالتالي يتيحون لهم فرصاً أكبر للمشاركة في النشاطات الإجتماعية كالنوادي أو الرياضات الجماعية، ويعمل المنهج الوقائي بصورة مبكرة قبل وقوع المشكلة كالتشخيص المبكر للإضطراب في مرحلته الأولى، وهذا ما لم يحصل مع الكثير من المتجنبيين حينما لا يلقي أوليائهم الإهتمام لمشكلتهم، بالرغم من ظهور بوادر الأعراض التجنبية مع البلوغ، ويكتفون بالقول إنهم مهذبون كثيراً.

أما على مستوى المنهج العلاجي فإن على الأولياء وذوي التخصص الإسراع بالتدخل من أجل العودة بأبنائهم إلى التوافق والصحة النفسية، ويدعو الباحث في هذا الصدد للتأمل في حجم التكاليف المادية أو المعنوية التي يجد الأولياء أنفسهم مجبرين على دفعها، لما تتطلبه العملية الإرشادية من برامج علاجية خاصة ومحددة ومن مختصين.

كما يمكن إدراك كل ذلك من خلال تصور ما يتطلبه برنامج إرشادي من توفير حجم ساعي معين و غلاف مالي معتبر، ومتابعة عن كثب، من أجل تقديم المساعدة لهؤلاء، فحتماً هذا الأمر سينتج عنه فاتورة مكلفة أكثر من نظيرتها النمائية و الوقائية، مما جعل الخبراء يوصون بضرورة استخدام المنهجين

النمائي والوقائي قبل الوقوع في المشكل أو الإضطراب(كاملة، وتيم، 1999، ص32)

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم عرضه خلال الفصل الأول حول اضطراب الشخصية التجنبية، فإنه يكن القول أن هذا النوع من الإضطرابات لازال بحاجة إلى المزيد من تسليط الضوء، لا لشيء إلا لأن ذوي هذا الإضطراب لا ينتبه إليهم إلا بعد إظهارهم للعزوف التام عن الحياة الجماعية والاجتماعية بشكل عام، ومنه فإن الوسيلة التي تساعدنا على قطع شوط كبير في التعرف على هؤلاء كنا مختصين أو أولياء هي الملاحظة، إضافة إلى الإطلاع على الأعراض التي تساعدنا في التشخيص الفارقي لهذا الإضطراب.

وإنه لطالما عرفنا الواقع على أفراد يعانون من مشكلة تجنب الآخرين، وهذه المعاناة تكون في صمت، وما يمكن قوله كمرشد نفسي هو ضرورة الإعتقاد على المنهج النمائي السليم في تربية الأبناء وتوجههم في مسار يسمح لهم بالإندماج في الحياة الدراسية والأكاديمية بسلاسة، علاوة على تهيئة مناخ يسمح لهم بتطوير ذواتهم على أحسن وجه، أما وقد ظهر العرض فإنه من الواجب التدخل الوقائي لمنع تطوره في مرحلة الرشد، وكل ذلك حتى يتفادى المرء تكاليف العلاج، بعدما كانت الوقاية بأقل تكلفة.

الفصل الثالث:

الإرشاد السلوكي الجدلي

- تمهيد

- 1- مفهوم الإرشاد السلوكي الجدلي
- 2- الخلفية النظرية للإرشاد الجدلي
- 3- الافتراضات التي يقوم عليها الإرشاد السلوكي الجدلي
- 4- امتداد وتوسع الإرشاد السلوكي الجدلي
- 5- الهدف من تعلم المهارات الجدلية
- 6- التدخلات الإرشادية وفق الإرشاد الجدلي
- 7- مهارات الإرشاد السلوكي الجدلي
 - 7-1- مهارات العلاقات الفعالة
 - 7-2- مهارات تسيير الأزمة
 - 7-3- مهارات تنظيم المشاعر
 - 7-4- مهارات اليقظة العقلية
- 8- أهمية مهارات DBT بالنسبة للمسترشد
- 9- أنواع الجلسات الإرشادية الجدلية
- 10- قائمة الأدوات الموجودة لقياس كفاءات العلاج الجدلي

-خلاصة الفصل

تمهيد :

خلال التسعينيات من القرن الماضي ظهر إتجاه جديد في العلاج النفسي كموجة ثالثة بعد الموجة السلوكية ثم الموجة السلوكية المعرفية عرفت باسم الإتجاه السلوكي الجدلي كامتداد للإتجاه السلوكي المعرفي، والذي طور على يد عالمة النفس الأمريكية (Marsha Lienhan) وبالتحديد في سنة 1993 من خلال إصدارها لكتاب (العلاج المعرفي السلوكي لاضطراب الشخصية الحدية).

فبعدما كانت تعتمد الموجة السلوكية على تعديل السلوك المضطرب لدى المسترشد من خلال مبدأ التعلم، واعتماد الموجة المعرفية بعدها على تعديل الأفكار والإعتقادات، جاء الإتجاه الجدلي ليؤكد على مكانة القطب الثالث من أقطاب الشخصية ألا وهو الجانب الوجداني، حيث ركز على التغيير في السلوك من خلال الوعي بالحالة الراهنة للإنفعالات وكذا التفاعل بين العناصر الثلاثة (السلوك و المعارف والإنفعالات). وسيسلط الضوء في هذا الفصل على كل ما من شأنه أن يميظ اللثام عن هذا النوع من العلاجات المعرفية، والذي يعد واحدا من المقاربات الحديثة الإستخدام على مستوى الإرشاد والعلاج النفسي ، إضافة إلى الإطار النظري والمفاهيمي الذي اعتمده الباحث في بناء البرنامج الإرشادي لمجموعة البحث السالفة الذكر.

1- الإرشاد السلوكي الجدلي: Dialectical Behavioral Thearapy

أ- معنى الجدل: هو عملية التفكير التي يندمج بها المتناقضات لإنتاج حقيقة أعلى تعبير عنها (oxford,89)

الجدل هو تأكيد الحقائق في الجانبين بدلا من نفي أحد وجهات النظر.

ب- **التعريف النظري:** يعرف (Pou, Jefferson S, 2019) الإرشاد السلوكي الجدلي (DBT) بأنه نمط من الإرشاد المعرفي السلوكي طورته (Marsha Linehan) لعلاج المرضى ذوي اضطرابات الشخصية الحدية الذين لديهم ميول نحو الإنتحار.

ويقوم هذا النمط الإرشادي علي إكساب العميل المهارات الجديدة وتشجيعه على تعميمها في الحياة اليومية، وإحداث التوازن الجدلي، بين التقبل والرغبة في التغيير، كما يعتمد على الإرشاد الفردي والجماعي، والتدريب عبر الهاتف، وكذلك تدريب العمال على المهارات السلوكية التكيفية التي من شأنها مساعدتهم علي التخلص من السلوكيات اللاتوافقية واستبدالها بسلوكيات فعالة، كالتدريب علي تنظيم الانفعالات وتحمل الضغوط وحل المشكلات (عبيد أحمد، 2020، ص 11)

ويعتبره (Brodsky, Stanley, 2013) طريقة علاجية تجمع بين فنيات العلاج السلوكي المعرفي، والإسترخاء ومهارات المساعدة وتعزيز مهارات الوعي بالذات، ويعمل المرشد على إيجاد توازن بين قبول المسترشد لنفسه كما هو، ثم إجراء تغييرات إيجابية في حياته، كما يساعده على تعلم كيفية التعامل مع مشاعره بطريقة مختلفة، ومن بين أهم الإفتراضات التي يقوم عليها الإرشاد السلوكي الجدلي هو دمج الأضداد حتى تكون متكاملة لتطوير تقريب أقرب للحقيقة. (الشركسي، وعبد الله، 2019، ص 05)

2- الخلفية النظرية للإرشاد الجدلي:

يقودنا الحديث عن الخلفية النظرية للإرشاد السلوكي الجدلي للحديث عن اضطراب الشخصية الحدية، حيث يستمد هذا الإتجاه الحديث أصوله من التجارب والحالات الحدية التي عالجتها (Marsha Lienhan) والتي تميزت بمحاولات الإنتحار نتيجة الإكتئاب والإحباط المتكرر، فكانت بحاجة إلى تدخلات على المستوى المعرفي والسلوكي، سواءا خلال جلسات فردية أو جلسات جماعية، أو حتى الاستشارة عن طريق المكالمات الهاتفية في حالة الشعور بالإحباط الشديد، ما جعل هذا النوع من العلاج (العلاج السلوكي الجدلي) يتسم بالفعالية في علاج الحالات الحدية (Brderline personality désorder).

وقد توصلت (Marsha Lienhan) إلى قناعة مفادها أن اضطراب الأشخاص من الحالات الحدية سببه بالأساس خلل في تنظيم مشاعرهم خلال المواقف التي يمرون بها، لاسيما الأفراد الذين يعيشون حالات إنتحارية، كما عرف هذا النوع من العلاج توسعا على مستوى الفئات التي اهتم بمعالجتها من فئة الحالات الحدية إلى الفئات الأخرى مثلما ذكرته (Linehan) في مؤلفاتها، والتي سيتم التفصيل فيها لاحقا، مثل

الحالات التي تعرف صعوبة في تنظيم المشاعر، وتسيير الأزمات أو الإفراط في استهلاك الكحول، أو حتى عجز في نسج علاقات إجتماعية ناجحة، ومنذ ذلك الحين بدأت تنتسج دائرة العلاج ليس فقط مع الحالات الحدية، بل مع فئات مختلفة من الإضطرابات، إذ تقول (Lienhan) في كتابها DBT SKILLS Training «Handouts and Worksheets» أنه منذ أن نشرت طريقتها في العلاج سنة 1993، فإن عديد البحوث والدراسات في مجال العلاج الجدلي أثبتت فعالية المهارات المتعلمة في هذا العلاج مع فئة المراهقين مثلما هو الشأن مع الراشدين، وكذلك مع أنواع أخرى من الإضطرابات مثل الإكتئاب، أو الإفراط في تناول العقاقير، أو حتى عدم القدرة على تنظيم المشاعر (Linehan, 2015).

وحسب دراسات عدة سيتم التفصيل فيها لاحقا، فإن التلاميذ في المدارس يمكنهم الإستفادة من مهارات العلاج الجدلي، سواءا الحالات الإكلينيكية أو غيرها من الأسوياء، وهو ما يعني اهتمام الباحثين والمختصين بكل ما يمكنه مساعدة الأفراد على تحقيق الصحة النفسية والتخفيف من حدة مشكلاتهم واضطراباتهم النفسية، فالإرشاد الجدلي يدرهم على تعلم مهارات مفيدة في الحياة اليومية لهم وتعتبرها (Lienhan) أساسية في نظريتها، وتشمل أربعة مجموعات كل منها يحتوي على مهارات فرعية، والتي يمكن تلخيصها في مهارات تنظيم المشاعر ومهارات العلاقات الفعالة، ومهارات تسيير الأزمة، ومهارات اليقظة العقلية.

الأمر الذي يعد محفزا للمرشدين لاقتراحه كبرنامج إرشادي مع فئات مختلفة من المسترشدين، سواءا من الحالات الإكلينيكية أو غيرها، ويتضح ذلك من خلال مجموعات المهارات السالفة الذكر، والتي تعد ملائمة للإستخدام مع عدة عينات من المجتمع، سعيا إلى قبول ذواتهم مثلما هي، ومن ثم المبادرة إلى التغيير، من خلال توظيف مهارات اليقظة العقلية و المهارات البيئية الفعالة أو مهارات تسيير الأزمة و مهارات تنظيم المشاعر. (Lienhan, 2015)

3- الإفتراضات التي يقوم عليها الإرشاد السلوكي الجدلي :

إن اختصار كلمة DBT تدل على العلاج السلوكي الجدلي، والذي يمكن تلخيص فكرته الأساسية في كلمة الجدل فما معنى ذلك ؟

إن معنى الجدل الذي تراعيه (Linehan) في هذا الاتجاه العلاجي المعرفي، هو وجود المتناقضات في أي شيء، والمطلوب منا هو أن نتمكن من الموازنة بين هذه المتناقضات، ولذلك فإن معنى أن نكون جدليين هو أننا نكون متوازنين في التعامل مع القضايا والمواضيع من خلال إيجاد الأفكار التي تجمع النقيضين ودمجها معا لتحقيق هذا التوازن، ومثال ذلك كما تقول الدكتورة (jean eich) من جامعة ماري (Marry) الأمريكية في كتابها (dialectical behavior therapy skills training with adolescents) إذا افترضنا أننا نتعامل مع تلميذ يمضي وقته كله في الدراسة من خلال القيام بالواجبات وكتابة الدروس فإن ذلك من شأنه أن يجعل منه تلميذا يشعر بالقلق والضغط والإحباط، ونتيجة هذا التركيز الكبير على هذا

الجانب فإن هذا التلميذ سوف يميل إلى التفكير في الذهاب إلى النقيض الآخر، ألا وهو قضاء كل الوقت في اللهو والإبتعاد عن الدراسة، فالتوجه إلى هذه النهاية من النقيض يجعله يشعر في البداية بمتعة كبيرة، ولكن سيجعله يتجاهل مسؤولياته الدراسية، وبالتالي إلى نتائج فقيرة ومشكلات دراسية، ومنه نستنتج أهمية هذا التوازن بين المتناقضات الذي تقصده (Linehan) في إحداثتة وسيطة بين قرارين متعاكسين في الإتجاه، و يمكن توضيح صورة التوازن الذي تشير (Linehan) إليه من خلال ما يلي:

• **التوازن بين المتعة والمسؤولية** : لقد شرحت الدكتورة (Jean, 2015, p1,2) ذلك من خلال قولها إذا فكرنا في هذا الإفتراض الجدلي فإننا يمكن أن نرى أنه بالأهمية بما كان المزج بين حس المتعة وحس المسؤولية في حياتنا اليومية، حيث لكل منها ايجابياتها إذا مزجنا بين الإثنين ووازننا بينهما فإنه بإمكاننا الحصول على أفضل ما يمكن إيجاده في الإثنين معا.

وبالتالي فإن العلاج الجدلي يعلمنا كيفية استخدام المهارات اللازمة لتساعدنا على إيجاد التوازن ليس فقط بين حس المتعة وحس المسؤولية، بل في كثير من التناقضات أيضا.

• **التوازن بين القبول والتغيير**: إن القبول يعني أن نفهم وضعنا الراهن دون إصدار أحكام، فهو بكل بساطة أن نفهم أنفسنا والآخرين والعالم من حولنا، كأن نقبل بما يدور حولنا من أحداث تخص غيرنا، أو حتى أحداث حدثت لنا ولكننا غير مسؤولين عنها، فنحن لم نختر جيراننا الذين يسكنون بجوارنا ولم نختر الأساتذة الذين درسونا ، كما أننا لم نختر وجود زملاء سيئي السمعة في عملنا، لذلك فنقبل وجود ما هو من حولنا من أشياء وأشخاص لا نرغب في وجودهم لا يعني أننا راضون عن ذلك، بل هو مستوى من الوعي الذي يسمح لنا باستشعاره و أخذه على ما هو عليه.

هذا الوعي هو الذي يسمح لنا بعدها باكتشاف طريقة للتغيير، فقبول الذات هو أن تقبل نفسك كما هي عليه، بل وتقدرها مثلما هي عليه، مع الاحاطة بنقاط القوة ونقاط الضعف الخاصة بها، إلا أننا لا نأمر السلبى من النقيض الآخر هو أن يمتنع الفرد على إحداث التغيير أو النمو بل يبقى كما هو عليه.

وبالمقابل فإن الجهة الأخرى المعاكسة في هذا الإشكال الجدلي هو أن يركز الفرد فقط على التغيير، ومعنى ذلك أن يقوم الفرد بالسلوكات المغايرة لوضعه الراهن ولا يركز فقط إلا على عنصر التغيير، وهذا ما تعارضه (Lienhan) بقولها: *إنك عندما تفكر فقط في التغيير فإنك لا تركز على التقبل أو الفهم لكنك تركز فقط على الفعل الذي يمنعك من عيش اللحظة الآنية والحاضر*، ومثال ذلك ما أطلقت عليه self-change وهو أن يعمل الفرد على تغيير شيء ما في شخصيته وفي نفس الوقت قبول أشياء أخرى، وهناك مهارات جدلية تعلم الأفراد عملية التقبل، كاليقظة العقلية، و مهارات أخرى تعلمهم التغيير، كمهارة العلاقات الفعالة أو تنظيم الإنفعالات. (Jean, 2015, p4)

• **التوازن بين العقل المنطقي والعقل العاطفي**: إنه من الضروري كما ترى (Lienhan) أن يوازن الأفراد بين الحالات الثلاثة من حالات العقل كمنهج وقائي لتفادي سيطرة حالة على حالة، ففي بعض الأحيان يعيش الفرد موقفاً يجعل حالة العقل العاطفي تسيطر على السلوك، كأن يفقد شخصاً عزيزاً عليه أو يتشاجر مع أقرانه، بينما هناك حالات يسيطر فيها العقل المنطقي بنسبة أكبر، كأن ينشغل الفرد بحل مسألة معينة أو قراءة كتاب ما.

وبالتالي فإن العلاج الجدلي يتدخل حينما يسيطر جانب على جانب آخر وتسدود تدخلاته في سلوكيات الأفراد، فكل شخص إلا وله عقل عاطفي وعقل منطقي، والعقل الحكيم هو الذي يوازي بينهما، ففي الحالات التي يكون فيها الفرد في عقله الحكيم سيتمكن من اتخاذ قرارات سليمة و يتصرف بفاعلية. (jean, 2015, p2)

أما المهارات التي يستخدمها هذا النوع من العلاجات المعرفية فهي تركز على افتراضات تتمحور في :

• **أن الناس يفعلون أفضل ما يمكنهم فعله**: كل الناس وفي أي وقت أو مكان هم بصدد فعل أقصى ما يستطيعون في المجال الذين يحبونه، وخاصة في المجال الذي يختارونه، فهم يستطيعون الوصول إلى مرحلة تقديم أفضل ما يملكون من قدرات.

• **الناس يريدون أن يثبتوا**: إن الخصائص المشتركة بين عامة الناس هي أنهم يريدون أن يثبتوا وجودهم وأن يكونوا سعداء، وهذا ما يشكل لهم تحدي في حياتهم اليومية، الدراسية أو المهنية، أو غيرها من المجالات، وما تريد توصيله (Linehan) هنا هو أن عنصر التحدي موجود دائماً عند الإنسان.

• **يحتاج الناس إلى فعل الأفضل، الأصعب، وأن يكونوا أكثر دافعية للتغيير**: تشرح (Linehan) هذا الافتراض قائلة: **أن كون الناس يفعلون أفضل ما يمكنهم فعله ويرغبون أن يحسنوا من أفعالهم إلى الأفضل لا يعني أن هذه الأفعال ليست كافية لحل المشاكل التي يواجهونها**، فهم يحتاجون أحياناً لبذل المزيد من الجهد لتحقيق التغيير الذي يسعون إليه.

• **الناس لم يتسببوا في كل مشكلاتهم، لكن عليهم أن يحلوا بأي طريقة**: ومعنى ذلك أن الناس عليهم أن يغيروا مسؤولياتهم باتجاه أفعالهم من أجل إحداث التغيير في حياتهم، وصحيح أنهم غير مسؤولين عما يحدث حولهم من أحداث، إلا أنهم يجدون أنفسهم مضطرين لإيجاد حلول لبعض المشكلات التي لم يتسببوا فيها.

• **سلوك جديد يجب أن يتعلم كما اقتضت الحاجة إلى ذلك**: إن السلوكات الجديدة التي يتعلمها الناس على شكل مهارات عليهم أن يجعلوها مطبقة في الواقع، وفي المواقف التي يحتاجون فيها إلى هذه المهارات، وليس من أجل تعلمها فقط.

- كل السلوكيات (أفعال، أفكار، مشاعر) لها مسببات: هناك دائما سبب أو مجموعة من الأسباب لأفعالنا أو أفكارنا أو مشاعرنا حتى وإن كنا على غير وعي بها.
- تغيير أسباب السلوك هو أفضل من إصدار للأحكام واللوم: من خلال هذا الافتراض تؤكد (Lienhan) أن إصدار الأحكام أو اللوم هو أمر سهل، لكن إن أردنا إحداث التغيير فإن علينا إحداثه في سلسلة التغييرات المرتبطة بالأحداث والأسباب الغير مرغوبة .
- افتراض المنشأ البيولوجي للإنجراحية:

تشير (Lineha) في نظريتها إلى أن منشأ الإنجراحية العاطفية هو بيولوجي، فمن خلال طرح الفرد السؤال الذي يبحث في سبب مواجهته لصعوبات في ضبط مشاعره وأفعاله، تجيب عنه في قولها عبارة: إن الإنجراحية في المشاعر هي بيولوجية بحتة، أنها ببساطة كينونة الفرد عند ولادته، فهو أكثر حساسية للمثيرات الإنفعالية" إضافة إلى قدرته على لمح المصادر المثيرة للإنفعال والتي لا يستطيع الآخريين لمحها، إن هذا النوع من الأفراد يختبرون المشاعر أكثر من الآخريين .

زيادة على الإنجراحية في المشاعر، فإن الإندفاعية كذلك تعتبرها (Lienhan) بيولوجية المنشأ وبعبارة أخرى فإن تنظيم الأفعال هو أمر صعب لبعض الأفراد أكثر من البعض الأخر، حيث يجدون صعوبة كبيرة في ضبط السلوكيات الإندفاعية، وغالبا من دون تفكير، وهذا ما يقمهم في الصراعات. (Lienhan,2015, p 14

4- امتداد وتوسع الإرشاد السلوكي الجدلي:

لقد امتد العلاج الجدلي السلوكي من الحالات الحدية التي تمتاز بحالات الانتحار، إلى الفئات التي لها صعوبة في تنظيم المشاعر وصعوبة في بناء العلاقات، بالإضافة إلى امتداده ليعالج المجموعات الغير إكلينيكية والأسوياء، وبالتالي يستطيع الأفراد استخدام هذا النوع من الأساليب الإرشادية من أجل حل مشكلاتهم وفهم أنفسهم.

ففي دراسة أجريت من طرف (allaint Jannel,2014) في جامعة (quibec) ضمن متطلبات نيل شهادة الدكتوراه، وتسليطه الضوء على العلاج الجدلي لمجموعة من المراهقين الذين يتصفون بإيذاء الذات كما وصفها، قد ذكر في الإطار النظري أن عديد الدراسات التي أقيمت على المراهقين الذين يعانون من اضطرابات عدة في كندا، من خلال تطبيق مهارات العلاج الجدلي كاليقظة العقلية ومهارات تسيير الأزمة والكفاءات الإجتماعية، مما يدعم إمكانية استخدام هذا النوع من الإتجاهات المعرفية مع مختلف الفئات، وقد أشارت دراسة (سامي محسن) المنشورة في مجلة العلوم التربوية سنة 2019، والتي طبقت على طلاب جامعيين وجود فعالية لليقظة العقلية في خفض الضغوط النفسية، وذلك من خلال تطبيق برنامج إرشادي

على عينة قدرت ب 64 طالب وطالبة استفادوا من البرنامج، ما أسفر عن وجود فروق دالة بين المجموعة التجريبية والضابطة.

كما ذكرت (rollet, 2013) في مقال نشرته حول الموجة الثالثة في موقع google scholar، أن العلاج الجدلي واليقظة العقلية قد وسعا من دائرة العلاج النفسي، وساعدت الأخصائيين في التعامل مع حالات أخرى من الإضطراب كالإكتئاب وغيرها، مؤكدة على ضرورة وجود العلاقة الإرشادية القوية بين المرشد والمسترشد.

وعلى المستوى الدراسي فقد قام كل من (Jimmy Bourque, et al, 2013) بتطبيق برنامج إرشادي جدلي على تلاميذ متدرسين لتطوير المهارات الإجتماعية في المدرسة من خلال ستة حصص امتدت كل حصّة ل 70 دقيقة لمجموعة من 25 تلميذ، حيث قسموا إلى مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة، وأكد الباحثان على وجود نتائج ايجابية على العينة التجريبية، وقد أشارت دراسة نشرتها جامعة القدس المفتوحة سنة (2019) بعنوان العلاج الجدلي بين النظري والتطبيق، قد ذكرت في توصياتها بأن العلاج الجدلي لا يجب أن يقتصر على فئات محددة مثل الحالات الحدية، بل يجب أن يتوسع أكثر من ذلك ليشمل الأفراد الذين تتقصم المهارات الإجتماعية أو الحالات التي تعاني من الإندفاعية، وذلك ما أكدت عليه نتائج دراسة (أبو عيطة، 2017) والتي طبقت على مجموعة من طالبات الصف العاشر للتخفيف من السلوكات الإندفاعية والتخريبية، وذلك باستخدام العلاج الجدلي من خلال جلسات جماعية ركزت على المهارات الجدلية ومنها اليقظة العقلية، وقد أسفرت النتائج على وجود فروق بين القياس القبلي والقياس البعدي بعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك الإندفاعي والتخريبي لدى الطالبات.

واستنادا إلى الدراسات والبرامج العلاجية المتوفرة في هذا الصدد، فإنه يمكن القول أن الفلسفة الجدلية سواء عبر جلسات فردية كانت أو جماعية، تساعد كثيرا في اتزان شخصية الأفراد على مختلف الأعمار سواء اعتبر ذلك إرشادا أو علاجا، كما يدعوا إلى إلقاء محاضرات وندوات تشرح مبادئ الفكر الجدلي للأسياء من أجل التعامل مع الأحداث والمواقف بحالة من التوازن والقبول، فحسب (Lienhan) إن العلاج الجدلي يساعد الأفراد على التعايش مع المواقف و مزج فكرة القبول بالواقع مع العمل على تحسين الوضع نحو الأفضل.

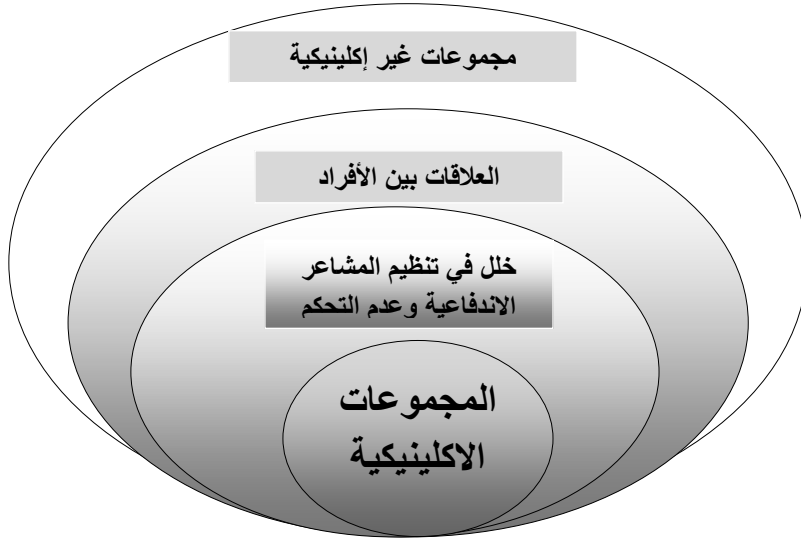
وبالتركيز على اليقظة العقلية كمهارة من المهارات الجدلية، وبمعزل عن المهارات الأخرى فإن عديد الدراسات التي أجريت بغرض معرفة العلاقة بينها وبين المتغيرات النفسية الأخرى والتربوية قد أثبت جدواها في كثير من الحالات، ومثال ذلك ذكر لا حصرا دراسة أجراها الدكتور (علي محمد الشلوي) ونشرتها مجلة البحث العلمي في التربية لسنة (2018) وكانت بعنوان "علاقة اليقظة العقلية بالكفاءة الذاتية لدى عينة من

طلاب كلية التربية"، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة بين اليقظة العقلية والكفاءة الذاتية، مما يدل على أن اليقظة العقلية تساهم في المردود الإيجابي للأفراد.

وانطلاقاً من نتائج عدة دراسات تبحث في العلاقة بين اليقظة العقلية والمتغيرات الأخرى، فإن الباحث يعطي أولوية في دراسته لذكر البرامج الإرشادية التي استخدمت هذه الإستراتيجية الجدلية، مثل دراسة (عبد الكريم الملا) لتطوير اليقظة العقلية لدى عينة مكونة من 16 من النساء المطلقات بغرض تحسين التوجه نحو الحياة والتخفيف من أعراض اضطراب الشخصية التجنبية، وقد تضمن البرنامج جلسات جماعية بالإعتماد على فنيات الحوار والمناقشة، وكذا الواجب المنزلي، و تم التدريب على مهارات اليقظة العقلية الجزئية الجدلية (الملاحظة والوصف، والتصرف بالوعي وعدم إصدار الأحكام)، والتي يعتمدها الباحث في الدراسة الحالية لخفض أعراض هذا الإضطراب لدى مجموعة من المراهقين المتمدرسين، وقد أسفرت نتائج الدراسة بوجود فروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في اليقظة العقلية، وهذا ما يعزز الفكرة لدى الباحثين إلى إمكانية استخدامها في دراساتهم مع عينات تعاني من نفس المشكلة، كونهم يعجزون عن تنظيم مشاعرهم والسيطرة عليها خلال هذه المواقف، إضافة إلى البحث في الأسباب التي تقف وراء وجود هذه الأعراض، ومعرفة الحاجات الإرشادية التي يحتاجونها في هذه الفترة.

وقد سبق إلى ذلك (Ellis et al, 2016) حينما طبق برنامجاً إرشادياً باستخدام اليقظة العقلية للتخفيف من أعراض الشخصية التجنبية على عينة من 64 مشاركاً واستخدام استبيان اليقظة العقلية للخمسة عوامل، كما وتوصلت الدراسة إلى خفض أعراض الشخصية التجنبية عن طريق اليقظة العقلية. (الملا، 2020) وفي دراسة حديثة لكل من (عبد الله، والشركسي، 2019) فقد ذكرا في مقالهما حول العلاج السلوكي الجدلي بين النظرية والتطبيق أن عديد التجارب قد طبقت هذا النوع من العلاجات المعرفية السلوكية بعدما كان يقتصر على الحالات الحدية، إذ يمكن من خلال تعلم المهارات الجدلية أن يستطيع المسترشدين خفض حدة المشكلات التي يبدونها، وكذا تنظيم انفعالاتهم والتحكم فيها بشكل شعوري، إضافة إلى احترام الذات والتخفيف من شدة الصراعات، ناهيك على تشكيل حلول وسط مع زيادة المرونة في التفكير.

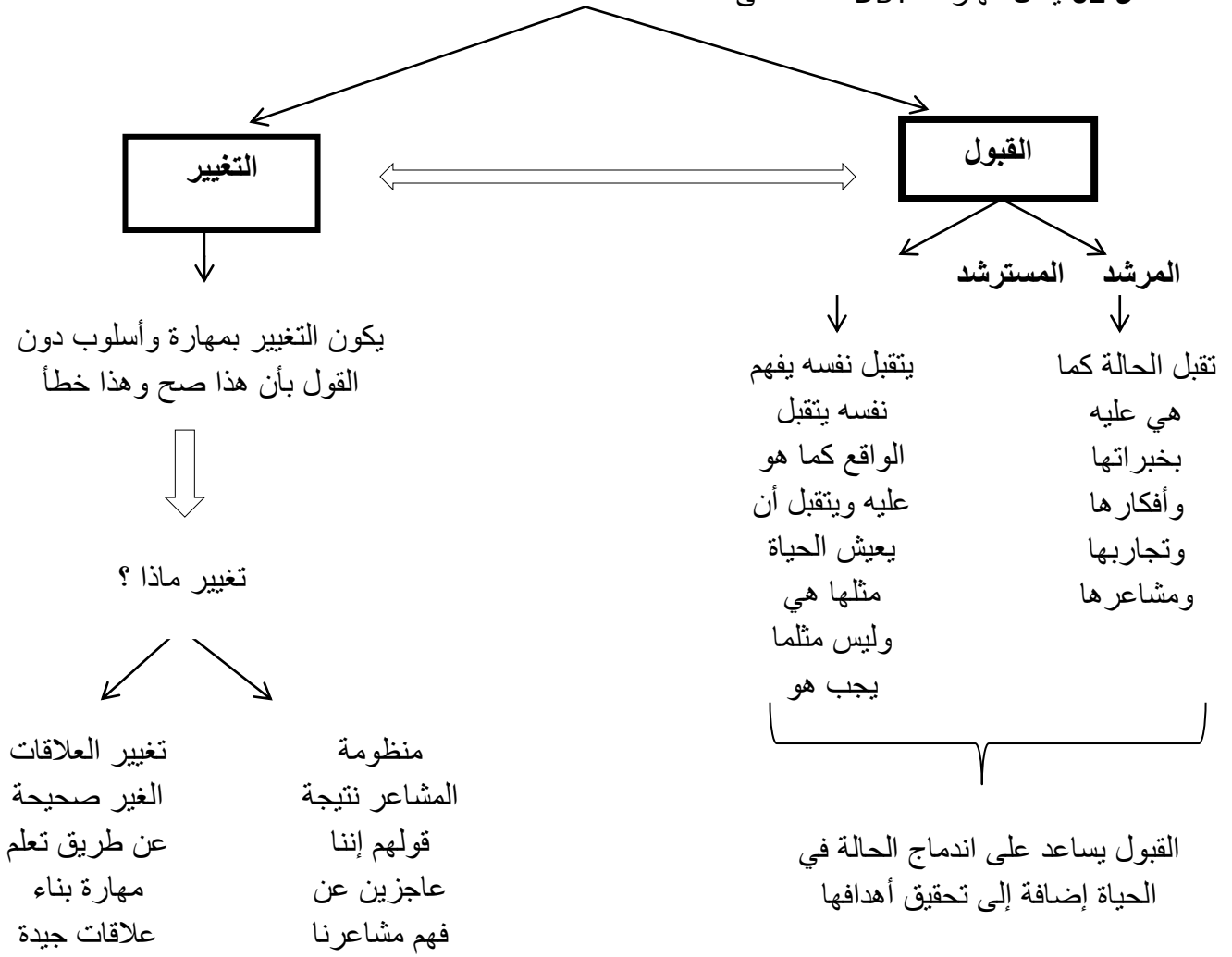
الشكل (01) يمثل امتداد العلاج الجدلي السلوكي:



يقوم الإرشاد السلوكي الجدلي على أساس فهم النفس (فهم الذات) والدوافع بعد ما كان الـ DBT لا يشمل إلا حالات السلوكيات الإنتحارية والشخصيات الحدية، أصبح يشمل دائرة أوسع شملت الأفراد الذين يتميزون بخلل في تنظيم المشاعر وعدم التحكم فيها إضافة إلى من يتميزون بعجز في نسج علاقات مع الغير، و بعد ذلك إلى الأفراد الغير إكلينكيين والأفراد الأسوياء.

إن الإرشاد السلوكي الجدلي يعلمنا أن كل الأشخاص وكل الأشياء مرتبطون بطريقة ما، وكل شيء متكون من نقيضين أو قوتين متناقضين، و معنى ذلك حسب (Flannery, Colleen Cook, 2019) هو أن نسلم بوجود الشر والخير جنباً إلى جنب، وقد عبرا عن ذلك من خلال عبارة *فأحياناً يستمد الخير قوته من بعض حيل الشر، وأحياناً يستمد الشر طاقته من بعض أهداف الخير*، وبالتالي فالتغيير تفاعلي، بمعنى التخلي عن الصلابة في التفكير واكتساب المرونة، وبعبارة أخرى أن نسلم بوجود بيئة يمتزج فيها ما نريد وما لا نريد، وهذا ما أشار إليه (عبيد أحمد، 2020، ص9)، أنه يعلمنا كيف نفهم أنفسنا والآخرين من حولنا.

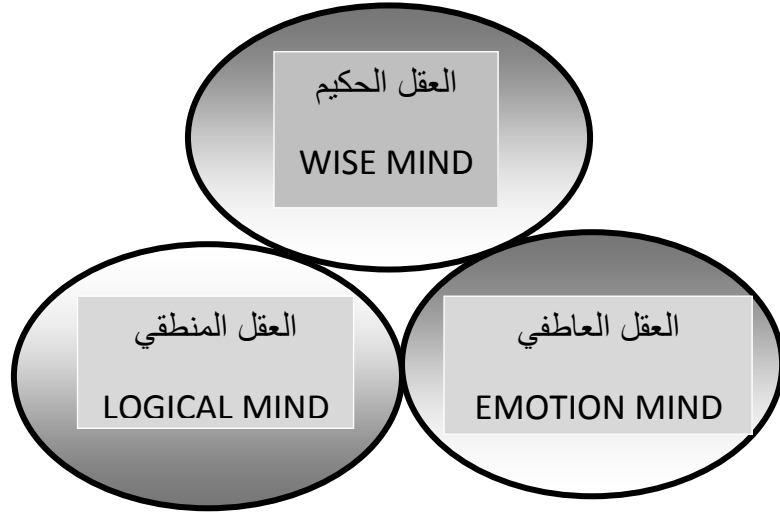
الشكل 02 يمثل مهارات DBT قائمة على



المصدر: كتاب دليل المهارات الجدلية (Marsha Linehan)

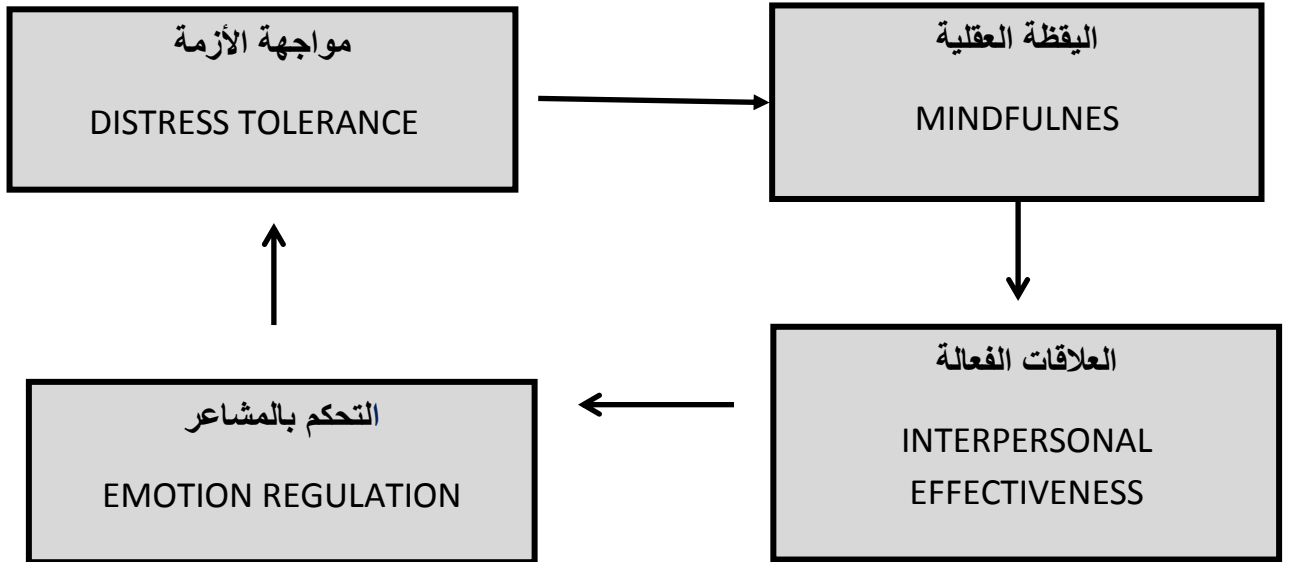
نلاحظ من خلال الشكل 02 تفرع المهارات الجدلية الى مهارات تعتمد على القبول ومهارات تسعى إلى التغيير، ومنه فإن المسعى الجدلي يضمن التفاوض مع الأحداث الواقعية بمنطلق معرفي وسلوكي ووجداني، يرتبط كل جانب بالجانبين الآخرين.

الشكل (03) يمثل حالات العقل في الإرشاد السلوكي الجدلي:



يركز DBT على العقل الحكيم والذي يوازي بين العقل العاطفي والعقل المنطقي ومعنى ذلك عدم إتاحة المجال لأن يطغى الجانب العاطفي على التعامل مع الخبرات وكذلك عدم طغيان الجانب المنطقي كذلك.

الشكل رقم (04) يمثل مهارات العلاج السلوكي الجدلي DBT



5- الهدف من تعلم المهارات الجدلية:

إن العلاج الجدلي يهدف إلى إحداث التغيير في السلوك الخاطيء، وذلك من خلال التدريب على المهارات الخاصة بهذا المنحى العلاجي، ويمكن تقسم هذه الأهداف إلى عامة منها وخاصة .

- الأهداف العامة :

تلخص (Linehan) الأهداف العامة لتعلم المهارات الجدلية في تعلم كيفية إحداث تغيير في السلوك الشخصي، وكذا المشاعر والأفكار التي ترتبط بالمشكلات التي تعيق الفرد في حياته والتي تسبب قلقاً وحزناً، وما يمكننا استخلاصه من الأهداف العامة للإرشاد الجدلي، هو أن أي فرد يمكنه اكتساب التفكير الجدلي خلال يومياته، سواء في مجال مهنته أو في نسج علاقات اجتماعية، أو حتى حينما يواجه مشكلات تستنز مشاعره وانفعالاته، ومن هنا يمكن القول أن التفكير الجدلي يسلم بفكرة أن يعيش الفرد حياة تستحق أن تعاش.

- الأهداف الخاصة : تساهم مهارات العلاج الجدلي في التخفيف من:

-نقص الوعي بالذات والانفصال مع الذات والآخرين وكذا إصدار الأحكام المسبقة: وحتى يصل الفرد إلى مستوى عالي من الوعي بالذات لابد عليه أن يلاحظ ذاته ويصفها وصفا موضوعيا، مع إصدار أحكاما موضوعية على نفسه.

- الصراعات البينية والقلق والوحدة: وهذا الأمر سوف يجده في المهارات الجدلية كمهارة تنظيم المشاعر وتسيير الأزمة أو مهارات العلاقات الفعالة.

- غياب المرونة وصعوبة التغيير: من خلال اكتساب فكرة وجود المتناقضات في العالم من حوله، وتقبل الأحداث المحيطة.

- المشاعر المتناقضة و المتطرفة وصعوبة السيطرة على المشاعر: وهذا ما نجده عند ذوي لشخصية الحدية، والذين يعانون من غياب التوازن في مشاعرهم وانفعالاتهم.

- السلوكات الإندفاعية مع التصرف دون تفكير وصعوبة قبول الحقيقة كما هي عليه: وتساعد على ذلك مهارة اليقظة العقلية، التي تحث على أن يعيش الأفراد لحظاتهم الآنية وتعلمهم تقبل الوضع الراهن.

كما تساعد مهارات العلاج الجدلي في توطين كل من :

- اليقظة العقلية

- المهارات البينية الفعالة .

- تنظيم الانفعالات .

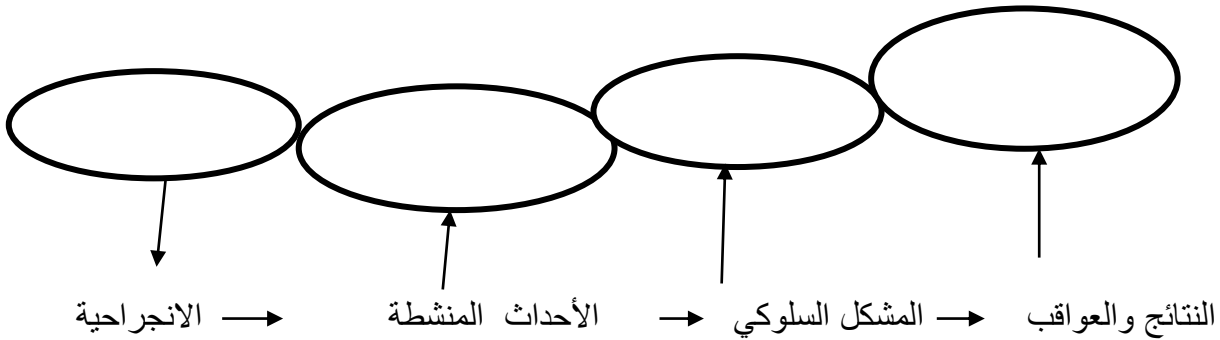
- تسيير الأزمات النفسية. (Linehan, 2015, p9)

6- التدخلات الإرشادية وفق الإرشاد الجدلي : تشرح (Linehan) العلاج الجدلي في خطوات إجرائية

قابلة للتجسيد على أرض الواقع وقابلة للملاحظة أيضا، وذلك بداية من أول جلسة علاجية إلى غاية إنتهاء العملية الإرشادية بين المرد والمسترشد .

ففي بداية كل تدخل إرشادي تقوم (Linehan) بعملية أطلقت عليها إسم تحليل السلوك، وذلك من أجل فهم أسبابه ومن ثمة وضع خطة لحل المشكلة السلوكية المطروحة ، تبحث من خلال ذلك عن تلك السلسلة من الأحداث التي تتربط فيما بينها لإنتاج إما سلوك فعال وإما غير فعال .
وتقول في هذا الصدد أن الحلقة المفقودة تحدث عندما نفشل في اتخاذ السلوك الفعال منحى لنا في المواقف والخبرات، حيث تصف هذه السلسلة من الحلقات كالآتي:

الشكل(05) يمثل تحليل السلسلة السلوكية:



المصدر: كتاب دليل استخدام المهارات الجدلية (Linehan,2015)

وتضيف بأنه من أجل تغيير السلوك يجب :

استخدام المهارات أثناء السلسلة المترابطة للأحداث، وكذا تطوير الأحداث الوقائية للتخفيف من الإنجرافية (Linehan,2015, p20).

وحتى تكون هذه الخطوات إجرائية أكثر، فإن على المرشد أن يبدأ حصصه الإرشادية بوصف المشكلة السلوكية مع المسترشد، كما تنصح (Lienhan) في هذا الصدد أن يستخدم الباحث ما يلي :

- أن تكون المجموعة دقيقة في وصف المشكلة مع ذكر التفاصيل بدقة .
- توضيح كل الأفكار و السلوكات والإنفعالات المصاحبة للمشكلة.
- توضيح شدة السلوك المعيق للنشاط الطبيعي والنتائج المترتبة عليه.
- وصف الأحداث المنشطة لهذا السلوك والتي تسبق حدوثه، بحيث تمهد له الطريق وكذلك لردود الأفعال المصاحبة .

للإشارة فإنه يمكن للمرشدين الاطلاع على الدليل الذي أعدته (Lienhan) لتبسيط عملية التدريب على المهارات الجدلية، حيث يمكن لكل مرشد أو معالج الاستعانة بهمن أجل تطبيق هذه المهارات بطريقة إجرائية ميدانية في الحصص الإرشادية مع المسترشدين المعنيين بالبرنامج، ويتضمن هذا الدليل كل من وصف المشكل السلوكي، والأحداث المنشطة وما صاحبها من ردود أفعال سواءا على المستوى المعرفي أو الانفعالي.

والمثال الآتي يوضح الإجراءات المتخذة مع المسترشدين في وصف المشكل السلوكي:

- وصف المشكل السلوكي :

يتم وصفه عن طريق طرح التساؤل الآتي:

ما هو بالضبط المشكل السلوكي الذي أعاني منه؟.....

ما هي الأحداث المنشطة للمشكل والتي تسببت في إثارته؟.....

ما هي الأمور الموجودة في البيئة التي جعلتني اتصف بالانجراحية باتجاه الموقف؟.....

7- مهارات الإرشاد السلوكي الجدلي: يتضمن الإرشاد السلوكي الجدلي مجموعة من المهارات، حيث تحتوي

كل مهارة على مهارات فرعية، يمكن عرضها في الآتي:

1-7- مهارات العلاقات الفعالة:

تنقسم هذه المهارة إلى ثلاث مجموعات فرعية، حيث تتعلق المجموعة الأولى بكيفية الإبقاء على العلاقات البينية مع تلقي الإحترام من قبل الآخرين، أما المجموعة الثانية من المهارات فهي مخصصة للأفراد الذين يرغبون في الحصول على المساعدة في بناء وتطوير علاقات بينية، حيث تركز على خفض العزلة من خلال التساؤل حول كيفية إيجاد أصدقاء وجعلهم يبادلون الحب والإحترام، ثم استخدام مهارات الإتصال اللازمة للحفاظ على علاقة الصداقة هذه، وكذا كيفية إنهاء العلاقات الهدامة يعتبر جزءا من المهارة.

وآخر مجموعة من المهارات تركز على كيفية التصرف أثناء الإتصال مع الآخرين، حيث ترى (Lienhan) ضرورة تقبل الغير كما هم، وتؤكد على نجاح هذه المهارات مع فئة المراهقين وعائلاتهم، وكذا مع الأفراد ضمن أي مجموعة ترغب في تحسين عملية الإتصال من خلال توظيف هذه المجموعة من المهارات، ويمكن تلخيص هذه المجموعات كالآتي:

-المجموعة الأولى: وتتمثل في مهارات DEAR MAN...GIVE....FAST

الجدول (02) مهارات العلاقات الفعالة:

المهارة	الأهداف	نماذج المهارة
مهارات العلاقات الفعالة Interpersonal effectiveness skills	- القدرة على إدارة العلاقات بفاعلية. - حل الصراعات في العلاقات البين شخصية	Dear Man Give Fast

- أ- مهارة **Dear Man** : من أجل علاقة فعالة لابد من معرفة ما تود وما تحتاجه من الآخرين.
- D describe وصف العلاقة.
 - E Express عبر .
 - A Assert أكد.
 - R Reinfor عزز.
 - M Mindfull يقظ.
 - A Appear confiden كن واثق.
 - N Negotiate تفاوض.

لقد لخصت (Lienhan) هذه المجموعة من المهارات في كلمة واحدة بالانجليزية وهي DEAR MAN، والتي تلخص بدورها سلوكيات يتعلمها المسترشد الذي لديه صعوبات في نسج العلاقات البينية الفعالة، فإن أردنا التعرّيج على تفاصيل هذه المهارات التي يشملها كل حرف من الكلمة الموجزة فإن حرف (D) الذي يعني الوصف للعلاقة الراهنة بموضوعية.

وللإجابة على سؤال يطرحه المسترشد لماذا الوصف؟ فإنه يكون ذو فائدة للمسترشد حتى يصف ما يريده من الأفراد وتحديد نوع العلاقة التي يهدف إليها، بحيث تكون سليمة وفعالة . أما حرف (E) والذي يعني كلمة (عبر) فإنها بدورها تعزز الحوار البيني مع التأكيد على الوضوح في التعبير عن الأشياء والإفصاح عنها، من أجل أن يفهم الآخرون ما يريده منهم في إطار الأوضاع التفاعلية المختلفة، وخاصة الإعتقادات والأفكار، سواء تلك التي يتفق عليها أو تلك التي لا يتم الإتفاق عليها من وجهة نظر أطراف العلاقة، وبعد ذلك نجد حرف (A) والذي يعني بدوره كلمة (أكد)، ومعنى ذلك التأكيد للذات ما يريده المسترشد من خلال طرح التساؤل الخاص بذلك، إضافة إلى إدراك أن الآخرين لا يمكنهم معرفة ما يريده، وأنهم لا يستطيعون قراءة أفكاره، ثم نجد حرف (R) والذي تعني به (Lienhan) التعزيز، وذلك للتأكيد على الأشياء الإيجابية في السلوك من خلال ذكر نتائج السلوكيات التي خلفت أثرا إيجابيا.

أما حرف (M) الذي يعني اليقظة، وهو أن يكون المسترشد يقظا من خلال تركيز وعيه على أهدافه، وعدم تشتيت أفكاره عنها والتعبير عن آرائه، وعدم التركيز على ردود الأفعال السلبية التي تصدر من

الآخرين، والتركيز فقط على الأهداف المسطرة، ثم تأتي بعد ذلك مهارة الثقة بالنفس التي لخصتها (Lienhan) في حرف (A)، من خلال امتلاك نقطة إرتكاز قوية مع الثقة بالنفس، وحتى التحدث بصوت واثق، واستخدام مهارة الإتصال البصرية وتفاذي استخدام عبارة أنا غير واثق من كذا وكذا. وأخيرا نجد مهارة (N) وهي تمثل التفاوض، وهي أن يكون راغبا في الأخذ والعطاء، وكذلك التفكير في الحلول المتعلقة بالمشكلات بدلا من الإكتفاء بحل واحد، بل التركيز على الحلول الممكنة جميعا وعلى الأنجع منها .

ب- مهارة Give:

- Gentle G كن لطيف.
- Interesse I كن مهتم.
- Validate V صدق مع النفس.
- Easy Mar E بلطف .

إن مهارة (GIVE) هي مهارة تتجزأ حسب عدد حروفها هي الأخرى إلى مهارات جزئية مثل مهارة (DEARMAN)، وبداية هذه المهارات الفرعية هي حرف (G) الذي يعني أن يكون المسترشد لطيفا أثناء علاقاته البيئشخصية، وأن يكون محترما معهم حتى يلقي احتراما متبادلا، مع تفادي العبارات التي تقلل من قيمة الآخرين، ثم تأتي مهارة (I) التي تعني إظهار الاهتمام للآخرين من خلال الاستماع إليهم، وإلى وجهات نظرهم مع إبداء التعاطف معهم والتفهم وعدم قطع أحاديثهم، بل يكون صبورا معهم.

أما مهارة (V) فإن الباحث يجدها منسجمة مع مهارة التطابق أو الأصالة التي يدعو إليها (Carl Rogers) في نظريته، فمن خلالها يكون الفرد مطابقا لذاته الباطنية مع الخارجية التي يظهرها للغير، والتعبير عن المشاعر بصدق.

وآخر مهارة فرعية تتمحور حول اللطف وهي حرف (E)، التي تعني استخدام نوع من الدعابة والابتسامه خلال الإتصال مع الغير، وكذلك العبارات التي تحمل احتراما وخفة، مع المزاح المقبول.

ج- مهارة Fast:

- Fair F كن على حق.
- Apologies A من دون أذكار.
- Stick to vali S تمسك بالقيم.
- Truthful T كن صادق وحقيقي.

تبدأ مهارة FAST بحرف (F) التي تعني أن يكون المسترشد دائما صريحا مع نفسه ومع الآخرين، سواء عند التعبير عن الآراء أو الأفكار أو المشاعر، ثم حرف (A) الذي تشرحه (Lienhan) في تفادي المبالغة

في الإعتذار لكل السلوكات التي تصدر من المسترشد، مثل إبداء الآراء المخالفة، وذلك حتى تتكون شخصية قوية من شأنها أن تميز الفرد عن الآخرين، وبعبارة أخرى تريد أن تقول إن الاختلاف مع الآخرين ليس نقصا أو عيبا منا، ثم نجد حرف (S) الذي تعني به التمسك بالقيم، ومعناها أن يتجنب الفرد مقايضة قيمه مقابل تقدير الأفراد له، وهذا ما يجعله ذو مواقف صلبة تزيد من قوة شخصه.

أما حرف (T) فهو واضح إلى المسترشد بأن يكون صادق وحقيقي مع ذاته ومع الآخرين، والمثير للإنتباه هو هذه المهارة الجزئية التي تكررهما (Lienhan) في كل المهارات الأخرى، والتي تتمثل في الأصالة التي تعني أن يكون الفرد صادقا وحقيقيا في سلوكاته .

2-7- مهارات تسيير الأزمة: وتحتوي على مهارات جزئية تتمثل في:

أ- مهارة stop قف:

- S ← قف ← STOP.
- T ← خذ خطوة إلى الوراء ← .take a step back
- O ← لاحظ ← .observe
- P ← المضي بيقظة ← .proceed mind fully

تتنمي مهارة قف إلى مهارات تسيير الأزمة وكيفية الخروج منها بنجاح وأقل الأضرار، حيث تبدأ بحرف (S) الذي يعني قف، بمعنى التوقف عن القيام بأي رد فعل خلال المواقف التي تستدعي مشاعر ضارة كالغضب أو القلق، بل استجماع الذات والبقاء في حالة هدوء، ثم يأتي بعدها مهارة حرف (T) التي تعني إعطاء بعض الوقت للمسترشد، وذلك للتفكير في كيفية التصرف تصرفا سليما دون أي وجه ندم باتجاه الموقف الذي يعيشه، لتأتي بعدها مهارة الملاحظة بحرف (O) والتي يستخدمها المسترشد لمعرفة ما يحيط به من أحداث عندما يواجه أزمة معينة، وذلك لاتخاذ قرار سليم للخبرة المعاشة.

وأخيرا مهارة المضي بيقظة، ومعناها الإنشغال بالفعل من خلال طرح السؤال التالي: ماذا أريد من الموقف؟ وما هي أهدافي؟ والإختيارات التي تجعل من وضعيتي أحسن؟، ومن خلال ذلك طرح التساؤل على العقل الحكيم عن القرارات السليمة التي يمكن اتخاذها دون سيادة إحدى الجانبين على الجانب الآخر العاطفي كان أم العقلاني .

ب- مهارة Tip: التغيير الكيميائي للجسم: تستخدم هذه المهارة حسب (Lienhan) عند وجود رغبة في إيذاء الذات أو الآخرين بهدف التخفيف من الإثارة الموجودة على مستوى المشاعر، فهي بذلك طريقة سريعة لتخفيف ذلك، وتتم في شكل عمليات تخفيض حرارة الجسم مثل استخدام ماء بارد على العينين، أو عملية الخفض من التنفس السريع وضربات القلب عن طريق استنشاق الهواء، أو حتى أخذ حمام هادئ.

فبعد شرح المغزى من العملية للمسترشدين يشرح المعالج لهم أيضا كيفية استخدامه والحالات التي ينصح بها مثل وجود المسترشد في حالة وجدانية سيئة أو أزمة، مع حالة استعجاليه لإيذاء الذات والتخلص من المشاعر السيئة، هذه المهارة ضمت الحروف الآتية :

Tip the temperature with cold water – T -

Intense exercise – I -

Paced breathing – P -

والتي تعني تخفيض حرارة الجسم بماء بارد عند وجود رغبة في إيذاء الذات أو جري مع القيام بجهود بدنية و أخذ أنفاس عميقة، والهدف من ذلك جعل المسترشد يتخلص من الطاقة السالبة التي بداخله بدلا من إيذاء نفسه أو الآخرين.

وللإشارة فان هذه المجموعة من مهارات تسيير الأزمة تنصح بها (Lienhan) المسترشدين الذين لديهم رغبة في إيذاء الذات، أو حالات الإنتحار التي تعاني من الإكتئاب.

وتتضمن كذلك مهارة تسيير الأزمة مهارات فرعية شرحتها (Linehan) في ما يلي :

	Activities	←	ممارسة الأنشطة	-
A	Contribution	←	المشاركة	-
C	Comparisons	←	المقارنة	-
C	Emotion	←	مشاعر	-
E	Pushing away	←	بعيد عن الآخرين	-
P	Thoughts	←	توظيف الأفكار	-
T	Sensation	←	الأحاسيس	-
S				

هذه المهارات تخص الجوانب العلاجية الثلاث المعرفي والسلوكي والوجداني، وكل واحدة من هذه المهارات تسجل في دفتر مع تقييم كل واحدة منها، وهذا التقييم يشترك فيه كلا الطرفين (المُرشد والمسترشد)، فعلى سبيل المثال نجد أن مهارة ممارسة النشاطات مفيدة للفرد الذي يكون في حالة أزمة نفسية، والهدف من ذلك جعل الفكر ينشغل بالنشاط الممارس، بغية التخفيف من حالات الإكتئاب، حيث يتم تقييم المهمة المنجزة من طرف المسترشد تقييما تشاركيا يتم خلاله عرض التفاصيل المنجزة وكذا سهولة التطبيق وصعوبته، بالإضافة إلى مهارة المشاركة والانغماس في النشاطات التي تستدعي مشاركة الغير وتقديم العون لهم.

أما مهارة المقارنة فهي تجعل المسترشد يقارن حالته بالحالات الأسوأ للتخفيف من أزمته، أو الحالات التي تمكنت من الخروج من أزماتها والإقتداء بها، وهنا لفتة إلى دحض الأفكار التي تعزز التقدير السلبي للذات

والاعتقاد بعدم جدوى المحاولة للتغيير، ثم نجد مهارة توظيف المشاعر من خلال قراءة القصص التي تزيد من الحماس، أو الإستماع إلى المحاضرات أو الدروس التي تثير المشاعر الإيجابية و الحماس، وهنا تشترك (Linehan) الجانب الوجداني الذي يرفع من مستوى المعنويات والطموح.

كذلك فإن مهارة التنحي عن الآخرين لبضع الوقت مفيدة للمسترشد في الحالات التي يعاني منها الفرد من خبرات مؤلمة، فالفرد كما تقول (Linehan) بحاجة إلى الإنعزال قليلا ووضع مساحة تفصله عن الآخرين للعودة بأكثر صلابة من جديد، ومن المهارات الأخرى في تسيير الأزمات نجد مهارة توظيف الأفكار التي ينتج عنها مشاعر إيجابية، كأن يبحث المسترشد عن أفكار غير روتينية يجدد بها حيويته، ويشغل وقته، مع استخدام الأحاسيس التي من شأنها أن تبعد المسترشد عن الأزمة واستغلالها كذلك، من خلال الجلوس مع الأفراد الذين يدفعونه نحو الشعور بالأمان أو الثقة بالنفس.

ومن المهارات التي يمكنها مساعدة المسترشد على تخطي الأزمة تضيف (Linehan) فقد ذكرت مجموعة من المهارات لخصتها في كلمة IMPROVE والتي يمكن شرحها كالآتي :

I	Imagery	←	التخيل	-
M	Meaning	←	المعنى	-
P	Prayer	←	الصلاة	-
R	Relaxing	←	الاسترخاء	-
O	One thing	←	شيء واحد في اللحظة	-
V	Vocation	←	إجازة صغيرة	-
E	Encouragement	←	التشجيع الذاتي وإعادة التفكير في المواقف	-

الجدول (03) يمثل مهارات تسيير الأزمة :

المهارة	الهدف	نموذج المهارة
مهارة تجاوز الأزمة	المساعدة في تعلم التسامح والبقاء على قيد الحياة بعيدا عن الممارسات المهددة للتخلص منها تعلم مهارة مواجهة الأزمة.	<ul style="list-style-type: none"> - مهارة مواجهة الأزمة. - مهارة (قف) . (stop). - مهارة التقييم. - مهارة التسامح. - مهارة تقبل الواقع.

3-7- مهارات تنظيم المشاعر:

تقول (Lienhan) بأننا نبني علاقاتنا مع الآخرين بناءً على المشاعر، ولذلك فتعلم مهارات تنظيم المشاعر مع الآخرين مهمة في نجاح علاقاتنا معهم، ومهارة فهم المشاعر وتسميتها من خلال تقديم مجموعة من الكلمات لوصف هذه المشاعر وتعريفها، ويختار المسترشد منها ما يناسب حالته وكيف يراه سلبياً أو إيجابياً، مع معرفة دور هذه المشاعر في حياته، (Linehan,2015, p318).

ومن جهة أخرى فإن تحديد المعينات التي تقف وراء تغيير وتعديل المشاعر السلبية تلعب دوراً في تنظيم المشاعر، فحتى العوامل البيولوجية مثلما تشير (Lienhan) أنها تكون أحياناً عائناً في وجه الأفراد، فلا يستطيعون التخلص من المشاعر السلبية خلال الأزمات، وكذلك استخدام العقل الحكيم في تقييم الأمور، حيث تؤكد (Lienhan) على توظيف مارة العقل الحكيم في كل المهارات الجدلية، ذلك لتحقيق أكبر قدر من التوازن الجدلي بين القرارات التي يتخذها الفرد لإيجاد حلول لمشكلاته المختلفة.

ومن خلال مهارة Please التي خصصتها (Lienhan) للتعامل مع المسترشدين الذين يعانون من مشكلات جسدية، حيث تعنى بالجانب الجسدي والتي تتكون من physical illness، ومعنى ذلك أن يقنع المرشد مسترشديه بضرورة المحافظة على صحة أجسامهم، وأن الصحة الجسدية لطالما كانت مرتبطة بالمشاعر الإيجابية، ووجود أي أمراض جسدية يعيق عملية تنظيم المشاعر، وكذلك موازنة الأكل Eating، وتقادي كل ما من شأنه أن يعكر مزاجه مثل التدخين أو الحبوب (Alternating substances) أو مهدئات أو منشطات، وحتى المحافظة على النوم المعتدل والمتوازن واحترام فتراته، وتدعيم كل ذلك بممارسة النشاط والرياضة Exercise. (Lienhan, 2015, p397).

4-7- مهارات اليقظة العقلية:

إن مهارة اليقظة العقلية تعد من المهارات الأساسية في الإرشاد السلوكي الجدلي، حيث تجعلها (Lienhan) منخرطة في بقية المهارات الأخرى، وتوظفها معها، وقد استخدمت اليقظة العقلية قبل العلاج الجدلي، وذلك في الفلسفة الشرقية، وبالتحديد في التقاليد البوذية والتي تعني حالة من الوعي الذي يجعل الفرد يركز مجمل انتباهه ووعيه على اللحظة الآنية، بحيث يتجنب الوقوع في إصدار الأحكام على أفكاره وملاحظاته و سلوكياته، ويسلم بقبول الواقع كما هو عليه، (العاسمي،2016).

ويعتبرها (Langer,1989) بأنها مجال من القدرة العقلية يكون غير مرتبط بوجهة نظر خاصة و يسمح للفرد برؤية جيدة لخبراته، وانفتاحها على كل الخبرات العقلية والحسية، ومن دون إصدار أحكام سلبية تحط من قيمة الفرد وخبراته (Segal ,Williams , et Teasdale ,2002).

وتحتوي هذه المهارة على مهارات فرعية نذكرها كالآتي:

أ- مهارة العقل الحكيم **wise mind**: تقصد (Marsha Linehan) بمهارة العقل الحكيم التي تتدرج ضمن مهارات اليقظة العقلية، أن يجعل الفرد من نظرتة إلى الأشياء كمن يمشي وسط الطريق الذي يحفه من الطرف الأيمن القرارات المبنية على العواطف فحسب، ومن الطرف الأيسر القرارات المبنية على العقل والمنطق وحده، وبالتالي فهي تدعو إلى الموازنة بينهما.

ب- مهارات ماذا؟ والتي تتضمن المهارات الرعية الآتية:

- الملاحظة:

- ملاحظة الخبرة، وما يتم معاشته من أحداث .

- التحكم بالانتباه.

- اليقظة للخبرة.

- الوصف:

- إضافة كلمات للخبرة.

- وصف الخبرات في صورة كلمات.

- المشاركة:

- التوحد مع الخبرة، والانغماس فيها.

- التصرف بانتباه للمهارة.

ج- مهارات كيف؟

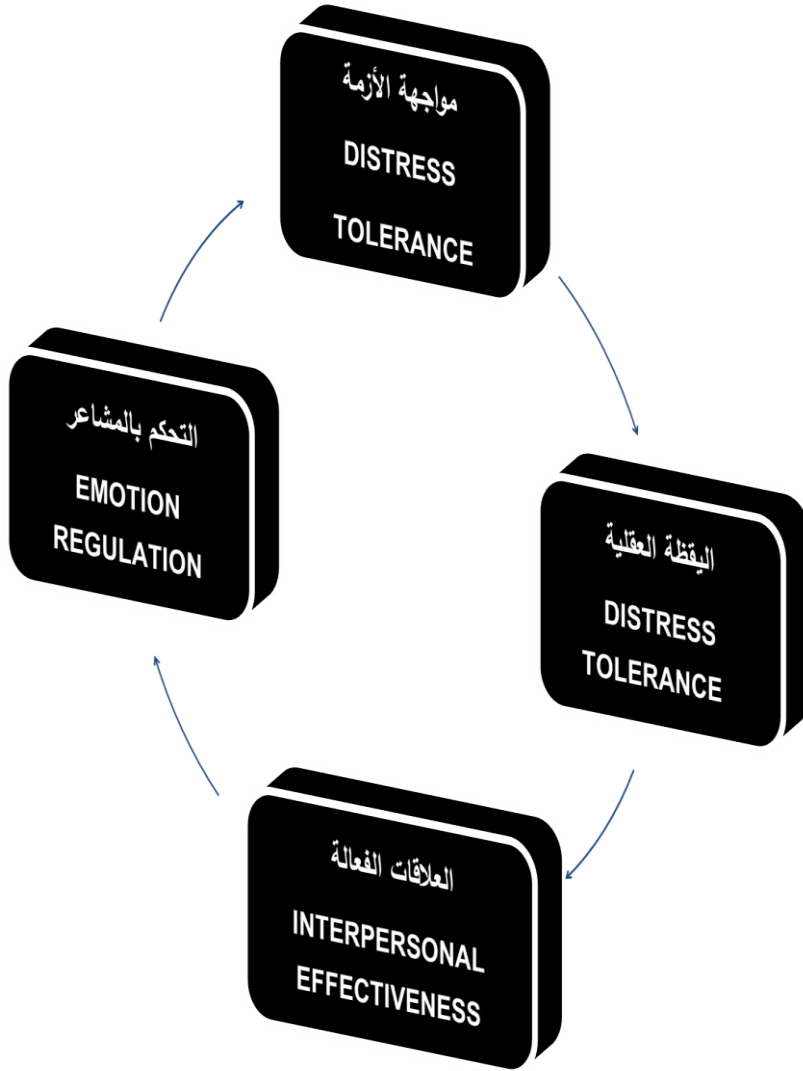
- بدون أحكام: المشاهدة من دون تقييم مع فصل الآراء عن الحقائق وكذلك التعرف على المنافع والمضار من غير أحكام.

- مهارة اليقظة الواحدة: ومعنى ذلك اختيار شيء واحد فقط والتركيز عليه والتخلي عن كل ما يشغل العقل.

- الفاعلية: وذلك من خلال التركيز على ما يعمل مع التجاوب مع القواعد ووضع الأهداف نصب الأعين والتصرف بمهارة قدر المستطاع، وذلك كله معناه أن المسترشد يركز على كل ما هو إيجابي في الخبرة. ويمكن عرض مهارة اليقظة العقلية كواحدة من بين أربع مجموعات من المهارات التي تستخدمها (Linehan) وهي كالآتي :

الجدول رقم (04) يمثل ملخص لمهارات اليقظة العقلية

طريق الاستخدام	مهارات ماذا
الانتباه ،استشعار ما يحدث داخل وخارج الذات	الملاحظة
إعطاء كلمات لما تم استشعاره	الوصف
المبادرة و الانغماس في الخبرة	المشاركة
	مهارات كيف
التركيز على تفادي إصدار الأحكام	عدم إصدار الأحكام
التركيز على الخبرة الواحدة ،الآن وهنا	اليقظة الواحدة
فعل ما هو مفيد	الفاعلية



المصدر: من كتاب الإرشاد السلوكي الجدلي (Marsha Linehan)

ويمكن تلخيص كل المهارات عبر الجدول الآتي:

الجدول رقم (05) ملخص المهارات الأربع:

تسيير الأزمة	تنظيم الانفعالات	العلاقات البينشخصية	اليقظة العقلية
Activities	Accumulate	Describe	مهارة ماذا؟
Contributing	positive	Express	الملاحظة
Comparisons	Experiences	Assert	الوصف
Emotion opposites	Build Mastery	Reinforce	المشاركة
pushing away	Cope ahead	Mindful	مهارة كيف؟
Thoughts	Of time	Appear confident	شيء واحد في
Sensation	Physical	Negotiate	اللحظة
Imagery	Illness	Gentle	بدون حكم
Meaning	Eating balanced	Interested Validate	بفاعلية
Prayer	Avoid substance	Easy Manner	تقبل الواقع
Relaxation	Sleep balanced	Fair	التقبل الغير
One thing at time	Exercise	A no Apologies	مشروط
Vocation	Validate	Stick 2 values	تشغيل العقل
Encouragement	Imagine	Truthfulness	الإرادة +
Temperature	Take a small steps		التعمد
Intense physical	Aploud your self		
Paced breath in	Lighten your read		
	Sweeten the pot		

8- أهمية مهارات DBT بالنسبة للمسترشد:

لقد بينت العديد من الدراسات أهمية العلاج السلوكي الجدلي في خفض مستوى المعاناة لدى المسترشدين، ناهيك عن الرفع من بعض المهارات، ففي دراسة (et all, Jimmy Bourque, 2013) حول تأثير برنامج مبني على العلاج السلوكي الجدلي للرفع من الكفاءات الإجتماعية لدى عينة من التلاميذ متكونة من 146 تلميذ وتلميذة، مختارتين عشوائياً من مدرستين بكندا، وقد دام البرنامج ستة أسابيع بمقدار 70 دقيقة للجلسة الواحدة، استخدمت فيه مهارة اليقظة العقلية (العقل الحكيم) بطريقة جماعية دمجت مع مهارات العلاقات الفعالة وتنظيم المشاعر، وأثبتت نتائج الدراسة وجود تأثير ايجابي على المجموعة الضابطة في بعض المهارات مثل الإلتزام و الدعم الاجتماعي والإلتزام بالوقت (revue de psychoéducation, 2013).

أما (عبد الله، والشركسي، 2019) فقد ذكرا عدة فوائد للمهارات الجدلية حسبما أشارت إليه الدراسات في هذا المجال، ويعتقد الباحث هنا بأن من بين الافتراضات الأساسية في العلاج الجدلي هو افتراض الحل الوسطية، وهو تفادي التفكير الأبيض والأسود.

فكون الحياة اليومية لا تخلوا من الصراعات والتحديات فإنه أحيانا يصعب على المرء فرز الإختيارات الوسطى من بين قراراته، فأحيانا لا يكون الأمر خاضع لعبارة "إما و إما" ، ولتوضيح الفكرة أكثر فإنه لا يمكن رفض كل الأشياء أو قبول كل الأشياء، فربما يوجد في بيئتنا أفراد لا يروق لنا التعامل معهم، ومع هذا فإنه من غير اللائق أن نتنازل عن القيام بالأعمال المنوطة إلينا بمجرد وجودهم ضمن حلقة من حلقات هذه الأعمال، فالحكمة تقتضي التعامل مع الوضع بما هو عليه، بما يتضمن من أفراد نحبههم وآخرين لا نحبههم، وهذا أقرب إلى الحكمة والصواب، ولذلك تعتمد (Linehan) في نظريتها على تعليم مهارات نستخدمها في حياتنا اليومية لنفهم ذاتنا وما يدور من حولنا.

ومن خلال تفحص الباحث للدراسات التي أقيمت في هذا الشأن فقد أثارت إنتباهه دراسة (زيراي، وحسان، 2017) والتي هدفت إلى التحقق من فعالية برنامج سلوكي جدلي في التحكم في الغضب والتنظيم الإنفعالي للأطفال المتميزين، فالمتميزين في هذه الدراسة يخلص إلى مدى أهمية المهارات الجدلية عند الشباب والمراهقين، وذلك في السيطرة على الغضب و التدفق الزائد للإنفعالات، والتي يتصف بها أغلب الشباب ما يجعلهم أحيانا يستسلمون للتدفقات الوجدانية التي تحصل معهم، ما يجعلهم ضحية قرارات ساذجة في الكثير من الأحيان، وأما فيما يخص العلاج الجدلي مع فئة المراهقين فقد خصص كل من (Jill H, et Miller, 2015) كتاب بعنوان العلاج "السلوكي الجدلي للمراهقين"، بينا فيه مدى أهمية هذا النوع من العلاج لهم، لما يحتوي على مهارات تساعد في التفكير المرن والمتزن، إضافة إلى أنهم أدرجوا الأولياء في مراحل العلاج من خلال تعلم المهارات مع أبنائهم مع مساعدتهم على تطبيقها.

وفي كتابها حول "مهارات العلاج السلوكي الجدلي مع المراهقين" فقد أكدت (Jean, 2015, p109) على أهمية المهارات الجدلية حتى بالنسبة لأولياء المراهقين، وذلك من خلال تعلمهم لها وتطبيقها مع أبنائهم، وقد شجعتهم على تشجيع النمو الصحي لأبنائهم المراهقين، ودعتهم إلى التدخل الفعال أثناء الأزمات التي يمر بها أبنائهم، من خلال استخدام المهارات الجدلية كمهارات تنظيم المشاعر أو مهارات تسيير الأزمة، التي تساعدهم على تفريغ انفعالاتهم في شكل شحنات سلبية تجعلهم يتخلصون من عبئ هذه المشاعر، علاوة على تبنيهم للحلول الوسطى بين الصرامة وبين الليونة مع أبنائهم، مع استخدام أساليب الدعم وتشجيعهم على الإستقلالية، وتفادي لوم أنفسهم أو غيرهم على الحالة النفسية لأبنائهم، بل التركيز على التأثير فيهم و الإنصات إليهم لمساعدتهم على الخروج من الأزمات، وأضافت قائلة: إن الآباء يحتاجون أيضا إلى العقل الحكيم أثناء تصرفاتهم مع أبنائهم وذلك عند اتخاذ قرارات تعتمد على المزوجة بين

العقل العاطفي والعقل المنطقي " ويمكن استخلاص أهمية كل هذه المهارات من خلال ما ذكرته (Linehan)

في الآتي:

مهارات اليقظة العقلية: تساعد على تقليل سلوكيات:

1- اضطراب الهوية .

2- عدم القدرة على التفكير.

3- صعوبات مع التغيير.

4- عدم المرونة.

مهارات العلاقات الفعالة: تساعد على التقليل من:

1- الفوضى والصراعات في العلاقات.

2- الخوف من الهجر.

مهارات التحكم بالمشاعر: تقلل من:

1- تقلب المزاج.

2- الغضب الزائد.

مهارات التحكم بالأزمة: تقلل من:

1- السلوكيات الاندفاعية.

2- محاولات الانتحار.

3- تعمد إيذاء الذات.

09- أنواع الجلسات الإرشادية الجدلية:

- **جلسات العلاج الفردي:** والتي تعد ملائمة في بعض الحالات التي تعاني من اضطرابات سلوكية

تستدعي تطبيق جلسات فردية، حيث يهدف المرشد الى تعليم المهارات في وقت كافي، وهدفها تحسين دافع

الحالة نحو تعلم هذه المهارات.

- **جلسات العلاج الجمعي:** تشمل الجلسات الجماعية حوالي 06 إلى 08 حالات، حسبما صرحت به

(Linehan, 2015, p31) ، كما تعتبر أن الجلسات الجماعية تعد فعالة في تعلم المهارات، حيث تهدف

إلى تعزيز قدرات الحالات التي تتشارك في مشكلة واحدة، فيحدث التفاعل بين أفراد المجموعة الواحدة، ويتم

التدرب على المهارات التي تتطلب لعب الأدوار.

- **المشاورة الهاتفية:** وهدفها ضمان فهم وتطبيق المهارات، من خلال طلب المساعدة من المرشد هاتفياً،

وذلك حينما يجد المرشد نفسه عاجزاً عن التصرف أمام مشكلة أو أزمة نفسية، فيستشير المرشد في ذلك.

- إدارة حالة الأسرة: وهدفها إدارة وتنظيم البيئة المحيطة بالفرد، من خلال إشراك أفراد الأسرة (الأب والأم) في النشاطات والمهام المقدمة، وذلك بغية مساعدة المسترشد على تطبيق المهارات الجدلية.

- **جلسات فريق الاستشارات للمعالجين:** وهدفها تعزيز قدرات المعالج والدافع لعلاج فعال ناجح. (أعداري، 2016)

تقول (Lienhan) أنه كلما كانت الجلسات جماعية كانت أفضل، وذلك لتعلم المهارات ومناقشتها جماعيا خلال الجلسة، حيث يعاد تكرار المهارات مرارا، وكذلك إعطاء واجبات للإنجاز، واستخدام العقل الحكيم مع الجواب من طرف المعالج للمشكلات التي يواجهها المسترشد من أجل إعادة التوازن، إضافة إلى ذلك فإن تواجد المسترشد مع مجموعة تقاسمه نفس المشكلة يعد في حد ذاته محفزا للوجود ضمن المجموعة، (Lienhan,2015, p34)

10- أدوات قياس كفاءات العلاج الجدلي: تعد عملية القياس في غاية الأهمية بالنسبة لأي نظرية تفترض نوعا من أنواع العلاجات النفسية، سلوكية كانت أم معرفية. وكغيرها من النظريات، فإن النظرية السلوكية الجدلية تشمل أدوات قياس خاصة بها، حيث تخضع كل مجموعة من مجموعات المهارات المذكورة لقياس مدى كفاءات الأفراد في مستوى أداء كل مهارة، ويبين الجدول الآتي ملخص لأهم أدوات قياس الكفاءات الجدلية.

الجدول رقم (06) يمثل قائمة الأدوات الموجودة لقياس كفاءات العلاج الجدلي :

الكفاءة	طرق القياس
اليقظة العقلية	-استيبان فريبورج لليقظة العقلية (buchheld .grosman et walac ,2001) -استيبان كانتوكي لليقظة العقلية (smith),(et allen 2004)
تسيير الأزمة	_ استيبان تسيير الأزمة (simon et gaher,2005) _ استيبان القلق وعدم الراحة (hamington,2005)
تنظيم المشاعر	مقياس العودة إلى الهدوء بعد القلق الوجداني (austin ,riniolo,et porget2007)

<p>مقياس صعوبة تنظيم المشاعر (graz,et roemer,2004) استبيان تنظيم المشاعر للاطفال والمراهقين (gullone et taffe ,2012</p>	
<p>استبيان السلوك البينشخصي (bridges,senderman,breukers et ranchot et arrinsell ,1991) Wolpe ,lazrus assertiveness scal (wolpe et lazarus, 1996)</p>	<p>الفعالية البينشخصية</p>

خلاصة الفصل:

من خلال كل ما سبق يمكن القول أن الإرشاد السلوكي الجدلي يركز على مهارات تعلم المسترشدين كيف يعيشون حياة تستحق أن تعاش، بما فيها من صعوبات وضغوطات نتيجة فترات حرجة يمرون بها، علاوة على ذلك فإن الإرشاد السلوكي الجدلي يعلمنا كيف أن كل الأفراد يمكنهم استخدام المهارات الجدلية من حيث كونها فلسفة حياة، إذ تساعد على التفكير المرن وتجنب التفكير المتطرف، والذي يجعلهم حبيسي السلوكيات المتطرفة.

وحقيقة فإن الإرشاد السلوكي الجدلي جاء نتيجة العلاجات التي قدمتها (Marsha Linean) للحالات الحدية التي مرت عليها، إلا أنه عرف توسعا لافتا على مختلف العينات من الأفراد وهذا بشهادة العديد من الدراسات، مثلما أشير إليه خلال عرض هذا الفصل.

وكنتيجة لما جاء سلفا فإن الإرشاد النفسي أتاح للأفراد عموما وللمرشدين النفسيين بالخصوص وسيلة علاجية إضافية للتخفيف من المعاناة والتعاسة التي تشوب حياتهم اليومية، من خلال إتجاه سلوكي معرفي يهتم بجعلهم يغيرون الواقع الذي يعيشونه من خلال تغيير نظرتهم إليه و إدراكهم له إدراكا يسمح لهم بتقبله كما هو عليه.

الفصل الرابع:

اليقظة العقلية

- تمهيد
- 1 تعريف اليقظة العقلية
- 2 الجذور التاريخية لليقظة العقلية
- 3 التدخلات العلاجية التأملية المعتمدة على اليقظة العقلية
- 4 التدريب على تسيير القلق المعتمدة على اليقظة العقلية MBSR
- 5 اليقظة العقلية كمهارة من مهارات العلاج السلوكي الجدلي
- 6 نماذج المهارات العقلية
- 7 مهارة العقل الحكيم wise mind
- 8 مهارات ماذا
- 9 مهارات كيف
- 10 التطبيق الإجرائي لمهارات اليقظة العقلية
- 11 متطلبات تطبيق مهارات اليقظة العقلية
- 12 نقاط التقاطع بين اليقظة العقلية التأملية والجدلية
- 13 أهمية اليقظة العقلية في الحياة اليومية عند الأفراد
- 14 أدوات تقييم قدرات اليقظة العقلية
- خلاصة الفصل

إن البحوث في مجال الإرشاد والعلاج النفسي تعرف اليوم تطورا أكثر من أي وقت مضى، حيث لا تعرف انقطاعا في تطوير العلاجات للاضطرابات التي يعاني منها الأفراد، وذلك نتيجة المستجدات اليومية التي يفرضها الواقع، وعلى اختلاف مداخلها وتصوراتها ومقارباتها، فإن كل النظريات الإرشادية والعلاجية تهدف في الأخير إلى مساعدة الأفراد على تحقيق أكبر قدر من السعادة والتوافق النفسي والاجتماعي في ظل حتمية التعايش مع تحديات كبرى تتجدد من يوم لآخر.

ومع وجود المنغصات في حياة الفرد، فهو يبحث دائما على ما يخفف من توتراته وقلقه من خلال البحث عن العلاجات التي من شأنها أن ترفع من معنوياته وتخفف من احباطاته، لذلك فإن تمارين الإسترخاء و إطلاق العنان للتأمل في الذات من خلال معايشة اللحظة الآتية الحاضرة بشكل متوازن، دون مقاومة للأفكار أو الخبرات التي تتخلل ساحة الشعور لعبت دورها في ذلك، وهذا ما أثار انتباه المعالجين لاستخدام هذا النوع من الممارسات التي يطلق عليها مصطلح اليقظة العقلية (Mindfulness) والتي عرفت توسعا ملفتا للإنتباه عبر الممارسات الإكلينيكية وغيرها (linehan, 2015).

لذلك سيتم في هذا الفصل التطرق إلى هذه المهارة الأساسية في الإرشاد الجدلي وأهميتها، وجذورها التاريخية، إضافة إلى تسليط الضوء على التدخلات العلاجية التي اعتمدها قبل العلاج الجدلي ثم التعريف بأدوات قياسها المتوفرة

1- تعريف اليقظة العقلية:

تعرف (Marsha linehan) اليقظة العقلية بأنها "ذلك الفعل الواعي الذي يجعل العقل يركز على اللحظة الآتية من دون إصدار أحكام تخص هذه اللحظة" وتضيف قائلة : "حينما نكون يقظين عقليا، فإننا واعيين في اللحظة الحالية، كما يمكن مناقضة معنى اليقظة العقلية بعبارة "الأوتوماتيكية" السلوك والنشاط المتعود عليهما، فعندما نكون يقظين عقليا يعني أننا واعيين ومنتبهين مثل الحارس الذي يحرس البوابة"(linehan,2015, p151).

وتجدر الإشارة إلى أن مفهوم اليقظة العقلية يعد من المفاهيم التي ارتبطت بالفلسفة الشرقية وبالتحديد في التقاليد البوذية، حيث استخدم قبل العلاج الجدلي، والتي تعني حالة من الوعي الذي يجعل الفرد يركز مجمل انتباهه ووعيه على اللحظة الآتية، بحيث يتجنب الوقوع في إصدار الأحكام على أفكاره وملاحظاته وسلوكياته، ويسلم بقبول الواقع كما هو عليه.

كما يمكن القول بأن اليقظة العقلية تعد في الإرشاد السلوكي الجدلي من أهم المفاهيم الأساسية لديها باعتبارها تساعد الفرد على تحمل المشاعر السلبية والألم النفسي، والانفتاح على التجارب الغير سارة بالنسبة إلى الفرد(العاسمي، 2016).

ويعرفها لانجر (Langer,1989) بأنها مجال من القدرة العقلية يكون غير مرتبط بوجهة نظر خاصة يسمح للفرد برؤية جيدة لخبراته، وانفتاحها على كل الخبرات العقلية والحسية، ومن دون إصدار أحكام سلبية تحط من قيمة الفرد وخبراته (Segal ,Williams , et Teasdale ,2002).

وتقول (Astonia et tafticht,2012) بأنها قدرة فطرية عند الأفراد تكون بنسب متفاوتة، بينت فوائد تجريبية ملحوظة في دراسات خاصة بالصحة النفسية وجودة الحياة وغيرها (Astonia et tafticht, 2012)

2- الجذور التاريخية لليقظة العقلية:

لقد انتشر مفهوم اليقظة العقلية Mindfulness على نطاق واسع في مجال العلاجات المعرفية الحديثة، وذلك خلال العقود الثلاثة الماضية، كما وأشارت الدراسات إلى أنها تمثل تقنية جديدة من تقنيات الموجة الثالثة في العلاج السلوكي المعرفي السلوكي (Cognitive-Behavioural Therapies (CBT) وكذا العلاج السلوكي الجدلي.

وقد ذكر (العاسمي، 2016) أن اليقظة العقلية استخدمت قبل العلاج الجدلي ل (Marsha Linehan) ، وبالتحديد في الطقوس الروحانية التي كانت تطبقها التقاليد البوذية القديمة، وقد اعتمدها "كاباتزين-Kapat Zin" في تدخلاته العلاجية من أجل التخفيف من القلق والإكتئاب لدى الأفراد.

وقد تبنت النظرية الجدلية مهارات اليقظة العقلية من خلال إدراجها في علاجاتها بطريقة سلوكية قابلة للقياس، وأصبحت بعدها من أهم المفاهيم الأساسية لديها، كونها تساعد المرضى على تحمل المشاعر السلبية والألم النفسي، وتدفعهم نحو الإنفتاح على التجارب المختلفة سواء كانت سارة أم غير سارة (العاسمي، 2016 ، ص14)

وقد تطورت منذ آلاف السنين في السياق التاريخي والديني والفلسفي والسياسي والطبي، نظراً لارتباط هذا المفهوم بدلالات الممارسة المختلفة في أوقات مختلفة في التقاليد البوذية (Buddhist traditions)، مما يشير إلى أن اليقظة العقلية لا يمكن فهمها بوضوح ما لم يؤخذ في الإعتبار السياق التاريخي لنشأتها وتطورها. (Gethin, 2011)

وقد استمد مصطلح اليقظة العقلية من الممارسة البوذية الذي انتشر في العالم الغربي على مدى العقود الماضية، وخصوصاً في الولايات المتحدة الأمريكية لفوائده الكثيرة في مجال تنمية الصحة النفسية، حيث أصبحت أكثر اهتماماً لدى الطلبة وعلماء النفس في مجال عملهم، علاوة على ذلك فقد أصبحت تدرس وتمارس في العديد من مجالات الصحة النفسية والطبية، إضافة إلى ممارستها في المدارس والمؤسسات الأخرى (Kane, 2014)

ووفقاً لشابيرو، كارلسون، أوستن وفريدمان (shapiro, karlson, osten, friedman, 2006) فإن اليقظة العقلية لها جذورها في التقاليد الشرقية التأملية، وكثيراً ما ترتبط بالممارسات القديمة للتأمل خاصة، ويبدو أنها تدمج العديد من العناصر المرتبطة بالتأمل الهدوء التام ذو الطابع الروحاني، مثل حضور الوعي لحظة بلحظة، والقبول غير الحكمي.

وتصف "طاوته تشينغ" (taotah tching) اليقظة العقلية بأنها "المسار الروحي المثالي" كحياة لعيش الروح وليس لمعايير المجتمع وتوقعاته، إنها دعوة للعيش الحقيقي بعفوية ودون تظاهر أو تصنع باعتبارها وسيلة بسيطة وطبيعية ومنسجمة من الوجود، مما يسمح للحياة أن تأخذ مسارها الطبيعي، وطريقة فعالة لزراعة وتحسين القدرة الكامنة للإنتباه، وجعله جزءاً من جميع جوانب حياتنا (Kapat-Zin, 2003) ، وقد استخدم (Wallace, 2008) مفهوم ملء القلب توضيحاً بسيطاً لشرح غاية وأهمية اليقظة العقلية.

أما الأساس الأخلاقي لليقظة العقلية فهو ما يشير إليه (Kabat-zinn, 2012) بالكرم والرحمة والإنفتاح أو "المحبة واللطف، والمصطلح البوذي في ذلك هو -ميتا- ويعني المحبة والود غير المشروط، والإفتراض هو أن كل واحد منا ولد بالقدرة على المحبة والود، ولكن "فقط ضمن عقل هادئ، وخال من الجشع، والغيرة، ويمكن لبذور المحبة والود أن تتطور.

فالموقف الذي يمكن من خلاله ممارسة اليقظة العقلية مهم لقدرتنا على تهدئة العقل واسترخاء الجسم، والتركيز على رؤية أكثر وضوحاً. (Kabat-zinn, 2005) ، ووفقاً ل (Kabat-Zinn, 2003) فإن بوذا نفسه تحدث عن اليقظة العقلية كونها قدرات عالمية يشترك فيها الجميع، ولكن نادراً ما يتم استخدامها. وقد أشارت العديد من الدراسات إلى ارتباط نتائج ممارسة اليقظة العقلية بالصحة النفسية والسعادة والرفاهة النفسية، وتحسين الكفاءة الشخصية، والقدرة على التركيز المرتفع لدى المتعلمين من طلبة المدارس والجامعات، وقد أدرجتها (Marsha linehan) في العلاج السلوكي الجدلي الذي ظهرت أولى بوادره سنة 1993 من خلال الكتاب الذي أصدرته حول العلاج الجدلي، وضحت فيه الأسس التي يركز عليها هذا النوع من العلاجات، وخاصة لما يتعلق الأمر بذوي اضطراب الشخصية الحدية.

وقد عرفت كما ذكر سالفا بأنها حالة من الوعي الذي يجعل الفرد يركز مجمل انتباهه ووعيه على اللحظة الآتية بحيث يتجنب الوقوع في إصدار الأحكام على أفكاره وملاحظاته و سلوكياته، ويسلم بقبول الواقع كما هو عليه (Linehan,2015, 39).

3- التدخلات العلاجية التأملية المعتمدة على اليقظة العقلية:

يعد (Jon kabatzin, 1982) أول من طور برنامج لتعلم اليقظة العقلية، في إطار آفاق التدخلات العلاجية، والتي تعتمد على تمارين الإسترخاء والتأمل مع الشهيق والزفير، وقد استخدمها مع الكثير من الأفراد الذين يعانون من ارتفاع في مستوى دقات القلب و الاكتئاب، و حتى مع الأشخاص الأسوياء، وذلك من أجل التوغل في ساحة الوعي وملاحظة الذات واستشعار كل الإحساسات التي يتعرضون لها. من جهة أخرى تقول (shapiro, 2016) في محاضرة لها حول اليقظة العقلية المعتمدة على التمارين الإسترخائية بأن عدة تدخلات علاجية نفسية تجريبية أثبت نتائجها انخفاض مستوى القلق عند أصحابها (shapiro, 2006)، ومن بين هذه التدخلات تلك التي تجعل من اليقظة العقلية إطارا علاجيا مثل (العلاج بالتقبل والالتزام) (Hayesal, 1999).

وبالمقابل فإن تجارب اليقظة العقلية أدمجت في بعض البروتوكولات الإكلينيكية لبعض الإضطرابات الخاصة مثل اضطرابات القلق العامة كاضطراب قلق ما بعد الصدمة، واضطراب قلق تناول العقاقير، كل ذلك يتم عبر إطلاق العنان للتأمل في الذات والإسترخاء من خلال معايشة اللحظة الآتية والتركيز على الشهيق والزفير، وكذلك ملاحظة الأفكار واستشعار الأحاسيس الخارجية من طرف الحواس الخمس، واستخدمت كذلك مع أصحاب اضطرابات التغذية.

ومن العلاجات الأكثر تداول لليقظة العقلية نجد تقنية التدريب على تسيير القلق المعتمدة على اليقظة العقلية، وقد تم إدراجها كعلاج إضافي للعلاج الطبي (kabatzin, 2017) .

3-1- التدريب على تسيير القلق المعتمدة على اليقظة العقلية MBSR :

يعود الفضل في تطوير طريقة MBSR على يد (Kabatzin) سنة 1982، وذلك مع مسترشدتين يعانون من مشكلات صحية مزمنة والتي لم يكن لها دواء طبي شافي بالقدر الكافي، والفائدة العلمية من هذا التوجه كانت تتمثل في توفير لهؤلاء الأشخاص بيئة تضمن لهم التخفيف من آلامهم، وما ينتج عنها من مخلفات نفسية (kabatzin, 2017).

وللتوضيح أكثر فإن التدريب على تسيير القلق المعتمد على اليقظة العقلية يعتبر تدخل نفسي مؤسس على 08 إلى 10 حصص أسبوعية تدوم من 120 إلى 150 دقيقة منظمة ضمن أفواج تحتوي من 20 إلى 30 مشارك، حيث أن كل حصة من الحصص تتضمن تمارين للتأمل تمارس، وذلك خارج كل المرجعيات الإيديولوجية أو الروحية. (Phillipot, 2007)

إن كل حصة تبدأ مباشرة بتمرين تطبيقي لليقظة العقلية لمدة تقارب 40 دقيقة، وبعد ذلك يدعى المشاركون إلى تقاسم وتشارك مشاعرهم وأحاسيسهم وانطباعاتهم حول التجربة التي عاشها خلال التمرين، وكل حصة منظمة بحيث يكون كل المشاركون مركزون على التجربة المعاشة في الوقت الحاضر، وفي هذا الصدد فإن كل خطاب خارجي يتم تقاديه خلال النقاش، وكذا فإن المشاركين يتبادلون شفويا انطباعاتهم حول التمارين التي قاموا بها في المنزل خلال الأسبوع، وفي الأخير تختتم الجلسة بإعطاء مهام للقيام بها في المنزل، ومن خلال ذلك يكون تعلم اليقظة العقلية مستلزما لتطبيقات منتظمة (kabatzin, 2003).

وامتدادا لذلك فإن اليقظة العقلية تم استخدامها في العلاجات المعرفية القائمة على التخفيف من القلق والأزمات الإكتئابية كإضافة للجلسات العلاجية، حيث تقول (Segal, 2002) أن العلاج المعرفي بكافة أشكاله والمعتمد على اليقظة العقلية الكلاسيكية المعتمدة على التأمل والاسترخاء، هو تدخل سيكولوجي لمجموعة مصممة يقوم خلال فترة تمتد إلى 08 أسابيع، حيث أن المنهجية المتبعة في البرنامج هي مصممة كلية في دليل خاص بها، وهذه البرامج صممت من أجل الوقاية من الأزمات الاكتئابية للعميل، والهدف من كل هذا في الأخير هو السماح للمشاركين بالتعديل الجذري للطريقة التي ينغمسون بها في علاقتهم مع الأفكار والمشاعر السلبية، والتي تؤدي بهم إلى العودة للأزمات الاكتئابية (Seggal et al, 2002). وبالمقابل فإن اليقظة العقلية المستخدمة في العلاج المعرفي للتخفيف من القلق، يلزمها علاج معرفي من أجل تسهيل حالة الإسترخاء والتميز بين الأفكار والمشاعر والأحاسيس الجسدية.

وفي هذا الصدد فإن المشاركين مدعوين للأخذ بعين الاعتبار بأن الأفكار ليسوا أفعالا، وإنما هم فقط مجرد أفكار (Segal, 2002). وكذلك فإن البرنامج المعرفي المعتمد للتخفيف من حدة القلق يتضمن جزء نفسي تعليمي حول موضوع الإكتئاب والاستراتيجيات المستخدمة لمنع الوقوع في الأزمات مرة أخرى (witkiewitz, Marlatt, Walker, 2005).

وبضيف (Kabatzin, 2017) أن تحسنا ملحوظا جاء بعد التدخلات العلاجية بواسطة اليقظة العقلية وذلك على مستوى الأشخاص الذين يعانون من آلام مزمنة، وكذلك فقد لاحظ كل من (Griffiths, Zamic,) (Hutton, 2009) أثر تحسن من طرف برامج اليقظة العقلية للأفراد الذين يزاولون عملية التأهيل لعضلة القلب من فئة المسنين، زد على ذلك البحوث التي أثبتت نتائج مماثلة على الأطفال والمراهقين الذين يعانون من أمراض مزمنة (Thompson, Gauntlett, Gilbert, 2008).

وعلى مستوى التسيير الذاتي، فإن ممارسة اليقظة العقلية تساعد على الملاحظة الذاتية لردود الأفعال الوجدانية الآلية، وهذه الملاحظات تجعل من معرفة جيدة للذات ممكنة، وكذلك نتائج ردود الأفعال الوجدانية، مما يسهل للفرد مزاوله ردود أفعال بديلة بسهولة، والزيادة في المرونة على مستوى السلوك، وكذلك إعادة تنظيم الفرد لنفسه وملاحظة الأهداف والقيم التي تحدد الأفعال اليومية وذلك بمثابة عامل مهم في تسيير الذات.

3-2- اليقظة العقلية كمهارة من مهارات العلاج السلوكي الجدلي:

إن التدخلات المعتمدة على اليقظة العقلية تعرف مميزات خاصة مقارنة بالتدخلات السلوكية الجدلية، حيث أن من بين هذه المميزات الرئيسية أن التدخلات الكلاسيكية المعتمدة على اليقظة العقلية ليست مخصصة من طرف مؤسسة ذات غاية علاجية محددة (Bear, 2003)، وتمثل تعديل سلوك ما أو مجموعة أفكار عكس التدخلات المستوحاة من السلوكية الجدلية، حيث أن هذه الأخيرة لها أهداف مركزة ومسطرة وقد نوقشت مع المعالج بغرض القيام بتقييمات منتظمة، (Phillipot, 2007)

إضافة إلى ذلك فإن التدخلات المبينة على اليقظة العقلية المخالفة للمقاربات السلوكية الجدلية لا تطلب من المشارك تعديل الأفكار اللاعقلانية، بل إن التحليل المعرفي وتعديل بعض الأفكار يعد شكلا من أشكال اللاتقبل للخبرة وبالتالي هو بمثابة تفادي لها. (segal,williams,teasdal, 2006)

إن التدخلات العلاجية الكلاسيكية كطريقة للتأمل والتركيز على اللحظة الآنية مع استشعار التنفس كجزء من منظومة الأحاسيس مع الإسترخاء الكامل، عرف نقلة سلوكية جدلية خلال الاستخدام الذي ركزت عليه (Marsha Linehan) من عملية تأمل محضة إلى توظيف اليقظة العقلية كجزء من السلوك، من خلال مهارات جزئية (مهارة ماذا التي تتضمن الملاحظة والوصف و المشاركة، ومهارة كيف التي تتضمن عدم إصدار الأحكام والتركيز على شيء واحد في اللحظة، والمشاركة بفاعلية في الخبرة)، ذلك لأن مهارة التأمل لوحدها تلقى مقاومة على مستوى الوعي لدى الكثير من المسترشدين، حيث تقطع الأفكار الدخيلة هذه العملية كلما حاولوا التركيز على اللحظة الآنية وإخلاء ساحة الوعي من كل المشتتات، عدى التركيز على عملية الشهيق والزفير.

ومن خلال الشرح الذي قدمته (Linehan) في نظريتها يمكن التفصيل في مهارة اليقظة العقلية والتي

يندرج تحتها المهارات الفرعية الآتية :

4- نماذج مهارات اليقظة العقلية:

4-1- مهارة العقل الحكيم wise mind: تقصد (Marsha Linehan) بمهارة العقل الحكيم التي تدرج ضمن مهارات اليقظة العقلية، أن يجعل الفرد من نظريته إلى الأشياء كمن يمشي وسط الطريق الذي يحفه من الطرف الأيمن العقل العاطفي المشحون بالإستجابات الإنفعالية دون أدنى توظيف لأدنى مستويات العقل والمنطق، ومن الطرف الأيسر العقل المنطقي العقلاني الذي لا ينظر إلى الأحداث إلا من الزاوية الموضوعية الخالية من الجانب الوجداني، والتي تفصل الإنسان عن إحدى ركائزه وهي المشاعر، فأثناء العلاج يطلب من المسترشد وضع العقل العاطفي في جهة والعقل المنطقي في جهة ثانية ثم يوظف العقل الحكيم من أجل التوازن بينهما، وبعبارة أخرى يمكن القول أن ما يطلب من المسترشد القيام به يتمثل في كينونته البشرية، والتي تجعله إنساناً، بمعنى توظيف عقله ومشاعره في الوقت ذاته دون تحيز واضح لأحدهما.

4-2- مهارات ماذا؟

أ- الملاحظة:

- ملاحظة الخبرة فحسب.
- التحكم بالانتباه.
- اليقظة للخبرة.

ب- الوصف:

- إضافة كلمات للخبرة.
- وصف الخبرات في صورة كلمات.

ج- المشاركة:

- التوحد مع النفس والخبرة.
- التصرف بالعقل الحكيم.
- التصرف بانتباه للمهارة.

3-4 مهارات كيف؟

- بدون أحكام: المشاهدة من دون تقييم مع فصل الآراء عن الحقائق وكذلك التعرف على المنافع والمضار من غير أحكام.

- مهارة اليقظة الواحدة: ومعنى ذلك اختيار شيء واحد فقط والتركيز عليه والتخلي عن كل ما يشغل العقل.
- الفاعلية: وذلك من خلال التركيز على ما يعمل مع التجاوب مع القواعد ووضع الأهداف نصب الأعين والتصرف بمهارة قدر المستطاع، وذلك كله معناه أن المسترشد يركز على كل ما هو إيجابي في الخبرة.
- ويمكن عرض مهارة اليقظة العقلية كواحدة من بين أربع مجموعات من المهارات التي تستخدمها لينهان وهي كالتالي :

الجدول (07) يمثل مهارات اليقظة العقلية

مهارات ماذا	طريقة الاستخدام
الملاحظة	الانتباه، استشعار ما يحدث داخل وخارج الذات
الوصف	إعطاء كلمات لما تم استشعاره
المشاركة	المبادرة و الانغماس في الخبرة
مهارات كيف	
عدم إصدار الأحكام	التركيز على تفادي إصدار الأحكام
اليقظة الواحدة	التركيز على الخبرة الواحدة، الآن وهنا
الفاعلية	فعل ما هو مفيد

5- التطبيق الإجرائي لمهارات اليقظة العقلية :

5-1 مهارة ماذا:

هذه المهارة تنقسم إلى ثلاثة مهارات فرعية وهي كالتالي:

أ- مهارة الملاحظة :

تشرح (Linehan) هذه المهارة وحيثياتها في كتابها "2015 . DBT SKILLS "على أنها مهارة سلوكية تساعد الفرد على جلب وعيه إلى كافة المدخلات الحسية التي ترتبط بالجسد والعقل، وذلك من خلال ملاحظة ما يدور حوله من خبرات واستشعارها بكافة حواسه التي يمتلكها، وحتى عملية الإدراك من شأنها أن تساعد على التعرف على كل ما يدور حوله، ويقصد بالإدراك هنا تلك المعالجة المعرفية للأحداث

والمواقف المعاشة، وهذا ما يسهل عملية الوصف التي تأتي تواليًا، إذ أنه دون تركيز الفرد على عملية الملاحظة فإنه يعجز عن وصف الأشياء و الأحداث وصفا دقيقا، فباستخدام حاسة النظر يمكن استشعار التغيرات المصاحبة لمشاعر الآخرين عبر تعابير وجوههم أو أيديهم أو حتى ردود أفعالهم.

وإن ربطنا هذه المهارة بمهارة عدم إصدار الأحكام فإنها ستصبح فكرة أقوى يحملها المسترشد من خلال ملاحظة الواقع كما هو، وتجنب منطق الأبيض والأسود. أما حاسة السمع فيمكن للمسترشد استخدامها من أجل تعلم المهارة (مهارة الملاحظة) وذلك عن طريق التركيز على سماع الأصوات المختلفة، وكذا فترة الصمت التي تتخللها و التمييز بين النوتات الموسيقية والأصوات، إضافة إلى الحواس الأخرى كالتذوق واللمس وعملياتنا الشهيقة والزفير.

أما فيما يخص الملاحظة الداخلية فإنها ليست أقل شأنًا من نظيرتها الخارجية، وتقتصد بذلك (Linehan) ملاحظة الذات من خلال التوغل في ساحة الأفكار والمعتقدات، وكذا ملاحظة الميول والإهتمامات، وذلك ما يجعل الفرد ذو وعي واستبصار بالذات دون إصدار أحكام مسبقة على نفسه، بل يقبل العيش مع ذاته متقبلا إياها، معترفا بالفوارق الموجودة بينه وبين الآخرين، وبالفاعلية التي تعنيها (Linehan) بأنها تسمح لهذا الفرد بالتركيز على الجوانب الإيجابية في شخصيته.

ب- مهارة الوصف :

إن مهارة الوصف هي ثاني مهارة يستخدمها المسترشد مع مرشده حسب (Linehan)، وهي تأتي هذه بعد الملاحظة، وتعني بها (Linehan) جعل الخبرة المعاشة أثناء الملاحظة في كلمات، ومن المهم أن يعبر المسترشد عما يحسه ويشعره ويعايشه مع مرشده، سواء كان ذلك في صورة معتقدات أو مشاعر (ملاحظة داخلية)، أو كان ذلك خارجيا، كوصف الأشياء المحيطة أو أفعال الغير، وهذا ما يجعل المجال المدرك داخل حيز الوعي، ومثال ذلك الطلب من المسترشدين أثناء الجلسة العلاجية الخاصة بمهارة ماذا، أن يبدؤوا بملاحظة ما تدركهم حواسهم في البيئة المحيطة بهم وتركيز وعيهم عليه (ملاحظة خارجية)، ثم ملاحظة أفكارهم ومعتقداتهم حول موقف ما (ملاحظة داخلية)، وبعد ذلك نطلب منهم وصف الملاحظة الخارجية في كلمات محددة ، مثل ما تدركه الأعين من مناظر أو الأذان من أصوات، وكذلك وصف الملاحظة الداخلية في كلمات محددة، كالمشاعر التي تتتابه مثل القلق أو الغضب أو الخوف.

والهدف من هذا كله هو أن يتعلم المسترشد تطبيق المهارات تطبيقا صحيحا وموضوعيا، فكلما طلبنا منه ملاحظة موضوع ما سوف نطلب منه وصفه بعدها، وبالتالي فإن مهارة الوصف هي بمثابة المرآة التي تعكس لنا ما لاحظه المسترشد إن كان الوصف ذاتيا متحيزا أم كان موضوعيا سليما، وهنا تكمن المفارقة بين الأفراد الذين يتصفون بصحة نفسية مع غيرهم ممن يعانون من مشكلات نفسية تجعلهم يتحيزون في رؤيتهم للأحداث من حولهم، حتى ولو كان ذلك خارج عن إرادتهم.

وإن استشهدنا بمثال يتعلق بأصحاب اضطراب الشخصية التجنبية ولو نظرياً فإنه يمكن القول أن الوصف الذي يقدمونه لأنفسهم هو وصف متحيز، من خلال نعت أنفسهم بغير القادرين على أن يكونوا كغيرهم من الأقران، إنهم يرونهم أكثر كفاءة وشجاعة، ويكتفون بالقول "إننا أقل شأنًا من الآخرين". ومنه فإن تعليم مهارة الوصف مفيد جداً، خاصة لهؤلاء الذين تغلب عليهم المشاعر في وصف الأحداث، فهي تساعدهم على رؤية الأحداث رؤية عقلانية خلال الجلسات الإرشادية.

ج- مهارة المشاركة :

تشرح (Linehan) هذه المهارة في توظيف الفرد لتركيزه على الأشياء التي ينجزها وما يشعر به وما يدركه في عالم الخبرات، ونقول في عبارة أخرى: " إنه على الفرد أن يرى كل الطرق المحيطة به و التي يتصل بها، واعتبار النشاطات التي يقوم بها بمثابة مواضيع ذات علاقة معه، وكذا تجريب الإحساسات من وراء لمس الأشياء والإنغماس في الفعل بدل رؤيته كموضوع مستقل عن ذاته، مهما كانت هذه النشاطات والسلوكيات. "

وتصف (Linehan) كل من يطبق مهارة المشاركة تطبيقاً فعالاً، بذلك الشخص الذي ينغمس كلية في النشاط الممارس في اللحظة الآنية من دون فصل ذاته عن هذا النشاط إضافة إلى التفاعل معه، لذلك فإن تفاعل الأفراد مع بيئتهم هو بمثابة قاعدة هامة وجزء من العادة التي يجب عليهم اكتسابها، وبالمقابل فإن هذه المهارة يمكننا جميعاً تطبيقها تطبيقاً سيئاً، ودليل ذلك كما تقول (Linehan) سلوك السياقة التي ينشغل أثناء أدائها الكثير منا في التفكير في عدة أمور دون تركيز انتباهنا ووعينا على ما يوجد من حولنا في الطريق، حتى نصل إلى منازلنا دون أدنى فكرة عن كيفية وصولنا إلى هناك.

والمثال الجيد الذي يمكن الإستشهاد به لمهارة المشاركة الفعلية هو ذلك الرياضي الماهر، والذي يستجيب للوضعيات التي تتطلب مرونة فائقة يؤديها ولكن بنعومة مناسبة للمهمة بتأهب ووعي. (Linehan, 2015)

أما بخصوص توظيف هذه المهارة (المشاركة) مع ذوي اضطراب الشخصية التجنبية، فإن المرشدين بإمكانهم تطبيقها من خلال الطلب من أفراد المجموعة الإنخراط في النشاط الممارس، والمهمة التي توكل إليهم الإنغماس فيها، من خلال تركيز انتباههم على كل ما يقومون به، إضافة إلى عدم التردد وترك مساحة الإنتظار، فعند تأدية مهمة المشاركة سوف يكون المرشدين مطالبين بالمبادرة للسلوك فور شعورهم بلزومية صدوره، مطالبين بالتحلي بالشجاعة لتطبيق المهارة بأفضل حال.

وحقيقة فإن الأمور لن تكون يسيرة في بداية الأمر، وهو ما يستوجب تكرار المهارة مع تدوين الصعوبات التي حلت دون تطبيقها تطبيقاً سليماً، وهو ما أشارت إليه (Linehan) حينما شرحت الطريقة الإجرائية لتطبيق المهارات الجدلية. (Linehan, 2015, p80)

5-2- مهارات كيف :

إن المهارات الثلاثة الأخرى لليقظة العقلية تهتم بطرح التساؤل الذي يبحث في الكيفية التي يؤدي بها الفرد مهارات "ماذا"، ومن دون شك فإن المسترشد مطالب بتعلم المهارات التي تتعلق بسؤال ماذا؟، لكن المتم لذلك هو كيفية تطبيق هذه المهارات (الملاحظة، الوصف، المشاركة) والتي تعتبرها (Linehan) جزء من برنامجها العلاجي، من خلال طرح السؤال التالي: كيف نكون يقظين ؟ وقد تمثلت مهارات "كيف" في الآتي :

أ- مهارة عدم إصدار الأحكام the nonjudgmental skill:

تشرح (Linehan) هذه المهارة في معنى واضح، وهو أن يتفادى المسترشد الأفكار التي تحكم على الأحداث بأنها إما ايجابية أو سلبية، وبعبارة أكثر وضوحا فهي تنص على فكرة (الأبيض أو الأسود)، وتضيف قائلة: (let go of good and bad..)، كما وتضرب مثلا على ذلك في قول المسترشد أن الشخص الفلاني إما سيئ و إما جيد، وهنا ترفض هذه الفكرة الثنائية المنطق (إما وإما) . ونفس الأمر بالنسبة للأحداث، إضافة إلى مناداة نفسه إما بالشخص السيئ أو الشخص الجيد، بل تدعو (Linehan) إلى قناعة الفرد بأن السيئ والجيد يمكن وجودهما معا في الحدث نفسه، وأن يتفادى الأفراد عموما والمسترشدين بالخصوص عبارات (يجب أن تصبح الأمور على النحو الذي نريد و إلا فهي سيئة)، وعبارات (يجب على الآخرين أن يكونوا مثلما نريد و إلا فهم سيئين)، ويمكن الإستشهاد في هذه الحالة بما ذكرته (Lienhan) في شرحها لهذه المهارة التي تعطيها أولوية بالغة من خلال قولها (إن إصدار الأحكام يمكنه ن يكون هداما للعلاقات الإجتماعية). (Lienhan,2015, p202) .

وفي هذا الصدد فإن المرشدين مدعويين للتركيز مع مسترشديهم على تعلم هذه المهارة من خلال تفادي إصدار الأحكام المسبقة على الخبرة المعاشة وعلى ذواتهم، وذلك أثناء تطبيق المهارة في الجلسات الإرشادية التي تحاكي الواقع، قبل أن يطبقوها على أرض الواقع طيلة إنجاز المهمة التي توكل إليهم .

ب- مهارة اليقظة الواحدة :

إن المقصود بهذه المهارة حسب (Linehan) هو أن يشغل الأفراد عقولهم في الموضوع محل الإنجاز دون غيره من المواضيع الأخرى، أما عند المسترشد فهو مطالب بالتركيز فقط على الشيء الذي هو بصدد إنجازه، حيث أن إتقان مهمة ما يبين لنا الفرق الموجود بين الأفراد الذين يركزون كلية في الخبرة المعاشة أو الموقف المتخذ، أو الواجب المنجز .

وتضيف أن المعاناة التي تصاحب هؤلاء هي أنهم منشغلين بما حصل في الماضي ويعيشون مع الأحداث التي وقعت وانتهت، فعلى سبيل المثال نجد بعض المسترشدين غالبا ما ينقلون تلك التصورات التي اكتسبوها من تراكمات الأحداث التي مضت ليوظفوها خلال المواقف التي يمرون بها في الحاضر .

علاوة على ذلك فإن هؤلاء الذين يظهرون أعراض اضطراب الشخصية التجنبية يبالبغون أكثر في التصور، ومنه فإنهم يتيهون بين التفكير في ردة فعل الآخرين لما يقومون به قبل الانجاز، وبالتالي فهم متخوفون من الإنجاز قبل أن يأتي أوانه، إنهم يضعون العقبات أمام تحقيق أي نشاط مرتبط بتلك التصورات التي تشتت انتباههم وتركيزهم.

إنه على المرشد أن يدحض تلك الأفكار التي تعرقل السير الحسن لكل نشاط يقوم به المسترشد، والتي لها امتدادات في الحاضر، وهنا تقول (Linehan): "the past is over".

وإنه لا يجب التوقف عن التفكير فيما يجري في اللحظة نتيجة التيه بين الأحداث الماضية، ومن جهة أخرى فإن البعض منهم تائهين في التفكير بالمستقبل والذي تصفه بأنه الجالب للحزن حينما نمضي وقتنا كبيرا في القلق اللا متناهي مما سيحدث (Linehan, 2015)

ج- مهارة الفاعلية :

تعني (Linehan) بهذه المهارة أن يختار المسترشد القرار الإيجابي خلال ردود أفعاله، وما يراه مناسباً لأي موقف، والهدف من هذه المهارة هي جعل المسترشد يوازن بين تصرفاته ويدرك السلبية منها والإيجابية، وذلك بعد المعرفة الجيدة للأهداف التي يسعى إلي تحقيقها، إضافة إلى الإجابة على عدة أسئلة مثل أن يعرف الزمن المناسب للقيام بأي رد فعل تجاه خبرات معينة، وتضيف قائلة (إنه بدون استخدام مهارة الفاعلية سوف يصعب على المسترشد بلوغ أهدافه، حتى ولو صاحب ذلك صعوبة في التطبيق، والهدف من تعلم المهارة هو التعرف على ما هو مفيد للذات وما هو صحيح يقابله ما هو خاطئ، مما يجع المسترشد يجد نفسه بين قرارين وكل ما عيه فعله هو اتخاذ أحدهما.

أما دور المرشد فهو مساعدته على إدراك القرار السليم بصورة واضحة، الأمر الذي يسعى كل مرشد لتطبيقه مع مسترشديه خلال برنامجه الإرشادي، وحقيقة فإن الأمر لن يكن غاية في السهولة كما هو في صورته النظرية، إلا أن عامل التدريب والتكرار ولعب الأدوار سوف يزيل تلك الصعوبات أو على الأقل يخفض من مستواها.

6- متطلبات تطبيق مهارات اليقظة العقلية:

قبل أن يطلب من المسترشد تطبيق مهارات اليقظة العقلية، فإن المرشد مطالب بتوضيح الأهداف المرجوة من هذه المهارة، وذلك خلال جلسات تعليمية تهدف إلى تمكين المسترشد من تطبيقها في الوضعيات المطلوبة، وذلك بعد التدرب عليها أثناء الجلسات الإرشادية، وأهم ما يجب على المرشد توضيحه للمسترشد، كما تقول (Linehan) أن اليقظة العقلية تكمن أهدافها في:

- أن تكون واعين ومدركين لأنفسنا في ذات اللحظة (being aware in present)
- أن نكون جزء من أنفسنا ونصف الواقع كما هو دون حكم.

- نزيد من تحكنا بأنفسنا ويعقولنا.
- نزيد من وعينا بالجوانب الإيجابية في داخلنا.

الجدول رقم (08) تطبيق المهارات الأساسية لليقظة العقلية الجدلية

الاسم: اللقب: أسبوع بداية التطبيق:

ملاحظات أو أسئلة حول تطبيق المهارة	النسبة (قبل-بعد) استخدام		الوقت المستغرق للقيام بالمهارة	السبب الذي دفع للقيام باليقظة العقلية	متى مارست المهارة وماذا فعلت لممارستها
	(100-0)	درجة تركيز عقلي (100-0)			
	/	/			العقل الحكيم
	/	/			الملاحظة
	/	/			الوصف
	/	/			المشاركة
	/	/			عدم إصدار الأحكام
	/	/			اليقظة الواحدة
	/	/			الفعالية

المصدر: من كتاب جلسات ونشرات حول التدريب على مهارات العلاج السلوكي الجدلي (Marsha

(Linehan,2015, p80

- مثال على تطبيق مهارات ماذا خلال الجلسات الإرشادية :

الملاحظة ، الوصف ، المشاركة :

تاريخ بداية التطبيق :.....الإسم و اللقب :.....

تقدم (Linehan) هذا النموذج الغير جدولي للمرشدين لإمكانية تطبيقه مع المسترشدِين والذي يجرأ مهارات اليقظة العقلية إلى جزئين رئيسيين وهما الجزء الخاص بمهارات ماذا والجزء الخاص بمهارات كيف إذ تطلب من المسترشدِين ملاً الفراغات الموجودة حسب المواقف التي مروا بها كالآتي :

المطلب الأول : من بين المهارات الآتية يمكنك وصف الموقف والطريقة التي طبقت بها المهارة

الملاحظة:.....

الوصف :.....

المشاركة :.....

المطلب الثاني : حدد من بين الأحداث الآتية ما إذا كانت ممارسة اليقظة العقلية تأثر فيها :

تخفيض المعاناة.....إعادة بعث النشاط.....تعزيز الروابط.....تعزيز

السعادة.....تعزيز العقل الحكيم.....تثبيت حس تأكيد الذات.....

تثبيت القدرة على التركيز.....تعزيز القدرة على معايشة الواقع.....

المطلب الثالث : صف الطريقة التي ساعدتك بها المهارة المنجزة

المصدر: من كتاب جلسات ونشرات حول التدريب على مهارات العلاج السلوكي الجدلي (Marsha

(Linehan, 2015 ,p79)

- إجراءات تطبيق مهارات كيف خلال الجلسات الإرشادية :

عدم إصدار الأحكام، اليقظة الواحدة، الفعالية :

تاريخ بداية التطبيق :.....الإسم و اللقب :.....

المطلب الأول : من بين المهارات الآتية يمكنك وصف الموقف والطريقة التي طبقت بها المهارة

عدم إصدار الأحكام:.....

اليقظة الواحدة :.....

الفعالية :.....

المطلب الثاني : حدد من بين الأحداث الآتية ما إذا كانت ممارسة اليقظة العقلية تؤثر فيها :

تخفيض المعاناة.....إعادة بعث النشاط.....تعزيز الروابط.....تعزيز

السعادة.....تعزيز العقل الحكيم.....تثبيت حس تأكيد الذات.....

تثبيت القدرة على التركيز.....تعزيز القدرة على معايشة الواقع.....

المطلب الثالث : صف الطريقة التي ساعدتك بها المهارة المنجزة

.....

الجدول رقم(09) يمثل مثال على تطبيق مهارات ماذا وكيف

الاسم واللقب : تاريخ بداية تطبيق المهارة:.....

اسم المهارة	كيف طبقت المهارة؟	صف خبرتك بما في ذلك الأحاسيس الجسدية، الانفعالات، و الأفكار التي صاحبتهك أثناء الممارسة	ما هو موقفك الآن بعد تطبيق المهارة؟
مثال: الملاحظة	مشيت في الحديقة ولاحظت الأشجار من حولي	شعرت بالهدوء، ارتخت عضلات كتفاتي شعرت بالفضولية بالملاحظة أكثر وشعرت بالتححرر من القلق وركزت انتباهي ووعيي على أوراق الأشجار الخضراء	اشعر بنوع من الهدوء اعتقد انه من الجيد أن امشي مرة أخرى

المصدر: من كتاب جلسات ونشرات حول التدريب على مهارات العلاج السلوكي الجدلي (Marsha Linehan,

(2015

الجدول رقم (10) مثال على مهارة عدم إصدار الأحكام

الأحداث	الأحكام	موقف عدم إصدار الأحكام
إجابة خاطئة للسؤال المطروح من طرف الأستاذ	أنا سخي وأحمق	لقد أخطأت الإجابة وكان خطأ ارتكبته وأنا منزعج من ذلك ،يمكن أن تحدث الأخطاء لكل الناس.

الجدول (11) يمثل المهارات الأساسية لليقظة العقلية

الاسم: اللقب: أسبوع بداية التطبيق:

ملاحظات أو أسئلة حول تطبيق المهارة	النسبة (قبل-بعد) استخدام المهارة		الوقت المستغرق للقيام بالمهارة	السبب الذي دفع للقيام باليقظة العقلية	متى مارست المهارة وماذا فعلت لممارستها
	(100-0)	درجة تركيز عقلي (0- 100)			
	/	/			العقل الحكيم
	/	/			الملاحظة
	/	/			الوصف
	/	/			المشاركة
	/	/			عدم إصدار الأحكام
	/	/			التركيز عبي شيء واحد
	/	/			الفعالية

7- نقاط التقاطع بين اليقظة العقلية التأملية والجدلية :

من خلال تفحص اليقظة العقلية الكلاسيكية المعتمدة على الإسترخاء والتأمل لصاحبها (jonh kabat-zin) بالخصوص، و مهارات اليقظة العقلية الجدلية وما تتضمنه من مهارات فرعية، خلص الباحث إلى أن حلقة الوصل بين هذه الأخيرة تختلف مع تمارين التأمل شكلا.

أما مضمونا فهما يتقاطعان في حلقة "الإستبصار بالذات" والتي تعد عملية معرفية يفقدها الكثير من المسترشدين، فعندما تقول (Linehan) في الصفحة 73 من كتابها "جلسات ونشرات لتطبيق مهارات العلاج الجدلي": (إن العقل الحكيم "the wise mind" هو أول خطوة من اليقظة العقلية، وهو الذي يوازن بين العقل العاطفي والعقل المنطقي)، فهي تعني بذلك أن الفرد عليه أن يصل إلى مستوى عميق من الإستبصار ليحدد عتبة العقل العاطفي التي تنتهي عند بداية العقل المنطقي، فهو (المسترشد) بذلك مطالب بأن يتفحص ذاته من خلال المواقف التي يتبناها أثناء الخبرات المختلفة، وخاصة تلك المسببة للإضطراب، وهذا ما يتوافق مع تمارين التأمل والغوص في الذات من خلال ملاحظة الأفكار والأحاسيس التي يدعوا إليها jonh kabat-zin في تدخلاته .

ومن جهة أخرى، فإن (Linehan) تطلب من المسترشد أثناء الجلسات الإرشادية تقييم مستوى تركيز العقل الحكيم على كل مهارة من المهارات التي يطبقها، بحيث يسجل النسبة التي وصل إليها من خلال التدريب في كل مرة على ممارسة المهارة المناسبة للموقف، وبالتالي استبصار عالي للذات سواء كان ذلك في مهارات الملاحظة والوصف، أو مهارات عدم إصدار الحكم، ومهارة اليقظة الواحدة. وحتى مهارة الفاعلية التي تطلب من خلالها (Linehan) من المسترشد أن يوازن بين إيجابيات وسلبيات اختياراته في الحياة، أو باتجاه المشكلة التي يواجهها.

والحقيقة هي أن كلا النوعين من اليقظة سواء كانت تأملية محضة أم جدلية، فإن الهدف منها في الأخير هو أن يساعد المرشد مسترشده على معرفة نفسه أيما معرفة، وذلك من خلال الإستبصار بغية التخفيف من المعاناة نتيجة المشكلات التي يعيشها .

وقد قام الباحث استنادا على الأدبيات المتوفرة تلخيص كل من نقاط التشابه ونقاط الإختلاف في الجدول

الآتي :

الجدول رقم (12) يمثل نقاط التقاطع بين اليقظة العقلية التأملية واليقظة الجدلية

اليقظة الجدلية	اليقظة التأملية	نقاط التشابه والاختلاف
الممارسات و التجارب العلاجية	الممارسات البوذية ذات الطابع	الخلفية النظرية

الجدلية لمارشال لينهان	الديني الروحاني	
تغيير الأفكار وتعديل السلوك	التخفيف من المعاناة والتوتر	الأهداف المنشودة
وجوده ضروري	وجوده غير ضروري	المعالج
تنفس واسترخاء + تطبيق مهارات ماذا ومهارات كيف	تنفس عميق واسترخاء وتأمل في الذات	طريقة الاستخدام
ملاحظة داخلية (استبصار) وملاحظة خارجية	ملاحظة داخلية ذاتية (استبصار)	طريقة التطبيق
تتطلب مهارات محددة	لا تتطلب مهارات محددة	المهارات الموجودة
علاجية غالبا	وقائية و علاجية	الغاية
ضرورة وجود مكان مخصص كالعيادة أو المكتب أو المصحة النفسية	عدم وجود إطار مكاني محدد	الإطار المكاني
موضوعية (وجود مقياس اليقظة العقلية)	ذاتية (عدم وجود مقياس)	طريقة التقييم

8- أهمية اليقظة العقلية في الحياة اليومية عند الأفراد :

إن استخدام مهارات اليقظة العقلية في الحياة اليومية من طرف الأشخاص الأسوياء يساعدهم على استشعار كل عواطفهم وانفعالاتهم بشكل كامل وواضح، وقد ذكرت ذلك (البيديوي، 2019) في مقال عن علاقة اليقظة العقلية بالتفكير الأخلاقي والطمأنينة النفسية وذلك نقلا عن (Siegel ,Germer&Olvedzki, 2009) ، حيث أكدوا على أن قدرة الفرد في التعرف على مشاعره والكيفية التي يشعر بها سوف تساعده على تجاوز الأمور السلبية في حياته، وأضافت أن اليقظة العقلية تتسم بفوائد فسيولوجية تتمثل على مستوى التغيرات الفسيولوجية التي تحدث لدى الفرد ومنها خفض الألم وتحسين الوظيفة المناعية وتحقيق جودة النمو. أما نفسيا فتتمثل في خفض الضغوط وأعراض الإكتئاب النفسي، والقلق والتفكير المتطرف، فضلا عن الشعور بالطمأنينة ومعرفة الذات والإستبصار بها (البيديوي، 2019)، كما أسفرت نتائج دراسة (Himmelstein ,Hastings,shapiro and Heery , 2011) عن وجود أثر إيجابي في خفض الضغط،

والتي هدفت إلى الكشف عن فاعلية برنامج علاجي معتمد على إستراتيجية اليقظة العقلية في الرفع من التنظيم الانفعالي وخفض الضغوط لدى بعض السجناء، باستخدام المنهج التجريبي تم تطبيق 10 جلسات جماعية، بمعدل جلسة واحدة أسبوعياً، حيث امتدت كل جلسة ساعة واحدة (أبو زيد، 2011)

أما على مستوى الأفكار فقد ذكر (Hosker, 2010) أن اليقظة العقلية تحسن من العمليات المعرفية وما وراء المعرفية وذلك أثناء تطبيق مهارات الملاحظة للأفكار والمشاعر، ومن ثم وصفها وإدراكها بأنها ليست حقائق وإنما مجرد أفكار يمكن تعديلها.

وإذا ما ربطنا ذلك مع ذوي اضطراب الشخصية التجنبية، يجدر بنا التنويه إلى ما أسفرت عنه بعض الدراسات السابقة في وجود علاقة سالبة بين اليقظة العقلية وبين أعراض الشخصية التجنبية، فإذا اعتبرنا أن اليقظة العقلية تساعد في تحسين العمليات المعرفية وما وراء المعرفية، وذلك من خلال ملاحظة الأفكار والانفعالات والخبرات بموضوعية، فإن هذا الأمر نجده مختلاً نوعاً ما عند الأفراد الذين يبدون أعراض شخصية تجنبية، وذلك بسبب وجود ذلك العجز الذي يحد من ملاحظتهم لأفكارهم وبيئتهم التي يعيشون فيها ملاحظة موضوعية، فحسب (Linehan) فإن الرؤية المصحوبة بأحكام مسبقة هي التي تجعل من الأفراد يعجزون عن مواصلة حياتهم الطبيعية، هذه الرؤية التي تتمثل في نظرة الأبيض والأسود، فنجدهم يتميزون بمستوى منخفض في مهارات اليقظة العقلية، إذا اعتبرنا أن توظيف هذه الأخيرة تساعد على إدراك الموقف أو الخبرة إدراكاً صحيحاً، ولو توقفوا عن إصدار أحكام مسبقة على تصرفاتهم لكان الأمر أحسن بكثير.

9- أدوات تقييم قدرات اليقظة العقلية:

إن بين مهارة اليقظة العقلية المستوحاة من الممارسات التأملية الكلاسيكية وبين الإرشاد السلوكي الجدلي ل (Linehan) فارق منهجي بارز، ألا وهو إمكانية القياس، فالقياس القبلي و البعدي لأي برنامج إرشادي أمر لا يمكن الاستغناء عنه إن أردنا معرفة وجود أي اثر لهذا البرنامج، وبالتالي فإن توفر أدوات قياس لليقظة العقلية يتيح للمختصين فرص استخدامها مع مسترشدتهم، ومن بين المقاييس التي طورت في هذا الشأن نجد ما يلي:

9-1- مقياس الإنتباه العقلي: (Mindful attention awareness) Scale

قام بإعداد هذا المقياس كل من (Brown et Rayen 2003) وهو مقياس من 15 بند يقيم المدى العام للقدرة على الانتباه واليقظة للخبرة الحاضرة خلال نشاطات الحياة اليومية. وخلال حسب صدق المقياس أظهر اتحاد أبعاده ونسبة جيدة في الخصائص السيكمترية (Brown et Rayen 2003).

9-2- مقياس فريبورج لليقظة العقلية: (FMI . Le freiburg mindfulness inventory)

مقياس فريبورج لليقظة العقلية من طرف Bucheld, Grossman وWalan سنة 2001، وهو مقياس من 30 بند يقيس مدى ملاحظة الفرد دون إصدار أحكام للخبرة الآتية طبق على أشخاص يمارسون التأمل في إطار اليقظة العقلية ولم يتم تكييفه على البيئات الأخرى غير البيئة الألمانية.

9-3- مقياس اليقظة العقلية: (Le Kentucky Inventory of mindfulness Skills) (KIMS)

صمم هذا المقياس كل من (Allen, Smith, Bear, 2004) وهو مقياس مصمم من 39 بند موزعة على 04 أبعاد: بعد الملاحظة، بعد الوصف، بعد الفعل في اليقظة العقلية، وبعد التقبل دون إصدار أحكام. هذا التأسيس للمقياس هي معتمدة بشكل واسع على مفهوم اليقظة العقلية التي اقترحتها (Linehan, 1993) في العلاج السلوكي الجدلي، وهو المقياس الذي سيستخدمه الباحث في دراسته الحالية وقد تم تكييفه إلى البيئة الفرنسية وشهد خصائص سيكومترية عالية يقول كل من (Nicastro, Jermann.) (2010).

9-4- المقياس المعرفي والوجداني لليقظة العقلية : Le cognitives and affective mindful scale . CAMS

وقد صمم هذا المقياس كل من (Greeson, Kumar, Hayes, Feldmann, 2004) وهو مقياس مصمم من 12 بند وهو موحد الأبعاد وهو يقيس، الانتباه، الشعور والتقبل دون إصدار الأحكام على الأفكار والأحاسيس في النشاطات اليومية وقد تميز بخصائص سيكومترية عالية يقول (feldmann 2004)

9-5- استبيان اليقظة العقلية: (Le Mindfulness Questionnaire) M.Q

هو مقياس مصمم من 16 بند يقيس قدرات التحلي كلية باليقظة العقلية للصور والأفكار الغير سعيدة.

9-6- الاستبيان الخماسي للعوامل لليقظة العقلية (Kriestemeyer, Hopkins, Smith, Bear) (FFMQ) (Toney 2006)

هو استبيان من 39 بند يعتمد على استبيانات خمسة (Bear, 2006) وهي ملاحظة الخبرة الحالية، وصف الخبرة الحالية، الفعل خلال اليقظة، عدم إصدار الأحكام، عدم إصدار ردود أفعال للظواهر النفسية.

خلاصة الفصل :

لقد وصلت اليقظة العقلية إلى أبعاد مثيرة للاهتمام، وقطعت شوطا لا يستهان به في مجال الإرشاد النفسي، وعلى مختلف الفئات، و نظرا لتزايد الطلب على المرافقة النفسية نتيجة الضغوطات التي يعيشها الأفراد اليوم، فإن المزيد من الدراسات سواء الإكلينيكية منها أو غير الإكلينيكية من شأنه أن يميظ اللثام عن الكثير من الشكوك حول مدى إمكانية اليقظة العقلية من فرض نفسها كبديل عن المهدآت، أو غيرها من العقاقير التي تعطى للتخفيف من الإكتآب و القلق، أما كمهارة فإن المرشدين والمعالجين النفسانيين مطالبين بفهمها جيدا قبل تطبيقها مع مسترشدتهم، وذلك للوصول إلى إحداث التغيير الذي يطمحون إليه. وعلى الرغم من انقضاء مدة قاربت الثلاثين عاما على نشأة اليقظة العقلية كإستراتيجية علاجية، إلا أنها مازالت تدعوا للمزيد من الدراسات التي تعتمد على برامج إرشادية مع فئات مختلفة حتى تثبت مدى فاعليتها كجزء من العلاج.

وكخلاصة لما سبق، فإنه يمكن القول أن المسترشدين و ذوي الاضطرابات والمشكلات النفسية، بحاجة إلى من يخفف عنهم آلامهم، سواء كان ذلك عن طريق اليقظة العقلية أو غيرها من الطرق والمهارات الأخرى، فكل ما يهمهم هو تخفيف الألم أو الإحباط، والشعور ولو بالقليل من بالسعادة ، وممارسة حياتهم بشيء من الرضا، ومن يحمل على عاتقه هذه المسؤولية هو المرشد أو المعالج النفسي وليس شخصا آخر.

الفصل الخامس:

المراهقة

- تمهيد

1- مفهوم المراهقة

1-1- التعريف اللغوي

1-2- التعريف الإصطلاحي

1-3- التعريف البيولوجي

1-4- التعريف الإجتماعي

1-5- التعريف السيكولوجي

2- علاقة البلوغ بالمراهقة

3- مظاهر النمو في مرحلة المراهقة

4- الإتجاهات المفسرة للمراهقة

4-1- الإتجاه البيولوجي

4-2- الإتجاه الإجتماعي

4-3- الإتجاه التفاعلي

4-4- الإتجاه المعرفي

5- مراحل المراهقة

6- أنماط المراهقة

7- مشكلات المراهقة

8- حاجات المراهقة

9- الحياة الدراسية للمراهق

- خلاصة الفصل

تمهيد :

تعتبر فترة المراهقة من الفترات الإنمائية الهامة في حياة الإنسان، نظراً لحدة وسرعة التغيرات الجسمية والعقلية والاجتماعية التي تطرأ على الطفل عند مقارنته لها، وهذا ما يؤدي إلى ظهور الأزمات والصراعات النفسية التي قد تعرضه إلى مشاكل واضطرابات على المستوى النفسي والاجتماعي، فهي فترة يعاني فيها المراهق والمحيطين به من كثير من الصعوبات السلوكية.

ففي هذه المرحلة تحدث عدة تغيرات عضوية وتنشط الغدد الجنسية ويبدأ الفرد بمواجهة هذه التغيرات وما يترتب عليها من مطالب إجتماعية ونفسية بالإضافة إلى الحاجات الجنسية، وهذا يتطلب مساعدته على أن يتقبل هذه المرحلة بما فيها من مستجدات، وعلى توافقه مع بيئته التي ينتمي إليها، وبالرغم من أن هذه الفترة الحرجة من حياة الإنسان تعد مرحلة إنتقالية، إلا أنها تعتبر بمثابة نقطة انعطاف سيمر الفرد منها بسلاسة إلى مرحلة الرشد ويتكيف في محيطه.

لذا فإن معرفة ما تمتاز به هذه المرحلة يساعد كثيراً في تخفيف حدة تلك التأثيرات التي تحدث تبعاً للتغيرات الجسمية والنفسية والاجتماعية، مما يمهد الطريق أمام الوالدين والمدرسة لتنمية شخصية المراهق من جميع النواحي، وإكسابه الكثير من العادات والسلوكيات السليمة والحميدة التي تعده لمواجهة المراحل المقبلة من حياته.

وباعتبار أن الدراسة الحالية تستهدف هذه الفئة (المراهقة الوسطى)، فإنه سيتم في هذا الفصل عرض جُلّ ما يميز هذه المرحلة، والإلمام بالخصوصية التي يتميز بها المراهق، وبكل العناصر والمشكلات والحاجات المرتبطة بهذه الفترة.

1- مفهوم المراهقة :

يعد مفهوم المراهقة من المفاهيم التي عرفت عدة تناولات بحثية ، ومن مختلف الدراسات، ويمكن حصر تلك المفاهيم مرورا من التعريف اللغوي إلى الاصطلاحي كالآتي:

1-1- التعريف اللغوي:

يقصد بمصطلح المراهقة لغة أنه " : راهق الغلام، أي قارب سن الحلم وبلغ مبدأ الرجال " (عبد الغني الديدي، 1995، ص7).

أرهبته دانينته وراهق الشيء قاربه، وهي تعني الاقتراب من الحلم، وتختلف كلمة المراهقة عن كلمة البلوغ Puberty والتي تعني التدرج نحو النضج الجنسي فقط . (اللزوم، 1997، ص15)

1-2- التعريف الاصطلاحي :

يطلق علماء نفس النمو على الفترة الزمنية التي تتوسط مرحلة الطفولة والرشد بمرحلة "المراهقة"، أو هي المرحلة التي يقترب فيها الطفل غير الناضج من النضج الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي. وقد عرفها (Steinberg, 2002) بأنها "فترة من النمو والتحول من عدم نضج الطفولة الى نضج الرشد وفترة إعداد للمستقبل " (شريم، 2009، ص21)

أما بلوش وآخرون (Bloch H. Et al) فيرونها على أنها : "فترة تطور يتم فيها الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد، ويحدث فيها إعادة البناء الانفعالي للشخصية" (Bloch. H, et al, 2002) في حين يشير عبد الرحيم (1986) إليها كما يلي: "المراهقة عالم يكتشف فيه الفرد قدراته، واستعداداته، وميوله ومواهبه ويحقق من خلال مظاهرها الجسمية والحسية والانفعالية والاجتماعية ذاته، والمراهقة ميلاد نفسي جديد للفرد يخلع فيه ثوب الطفولة ويرتدي الرشد والنضج والنماء والرجولة" . (عبد الرحيم، 1986 ، ص. 277)

وقد ذكر (سليم، وآخرون، 2019، ص1) بأن مرحلة المراهقة هي مرحلة انتقال خطيرة في عمر الإنسان، وأشار إلى أن المراهق لا هو رجل ولا هو طفل، وإن هذه المرحلة تتسم بالتعقيدات الكثيرة التي تصاحب التحول والنمو.

ومع بدأ الاعتماد على النفس، تبدأ معه تغيرات عضوية وذهنية تصاحبها تغيرات نفسية ومزاجية، وهو يرى أيضًا أن المراهقة فترة نمو جسدي وأنها ظاهرة إجتماعية، كما وأنها فترة تحولات عميقة.

أما شرادي (2006): "فتعرفها أنها مرحلة انتقالية من الطفولة إلى الرشد، تتصف منذ بدايتها بالعديد من الخصائص الهامة التي تميزها عن سنوات الطفولة وعن المراحل التي تليها، وهي بذلك مرحلة فريدة من مراحل عمر الإنسان الحافلة بالتغيرات الجسمية، الإنفعالية والإجتماعية." (شرادي، 2006، ص. 233).

يتبين لنا من خلال التعريفات المقدمة للمراهقة، بأنها مرحلة يمر بها كل فرد، تسمح له بالانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد، ويكاد يكون الإجماع على ذلك، كما أنها فترة تختلف عن سابقتها (الطفولة)، وينتقل عبرها الفرد من مرحلة الاعتماد الكلي على الوالدين إلى فترة تحمل المسؤوليات المختلفة. (محمود، 1981، ص 10).

وبالتالي فهي مرحلة ميلاد جديدة تعرف تغيرات على عدة مستويات تظهر من خلال تصرفات وسلوكيات المراهقين (سواء داخل البيت أو خارجه)، حيث تبدأ بالبلوغ الجنسي وتنتهي بالأنضج في جميع النواحي الجسمية، الفيزيولوجية، الإنفعالية والاجتماعية، مع التركيز على الوظيفة التي تلعبها هذه الفترة على مستوى تكوين الشخصية، وهناك من يصفها بأزمة المراهقة نظراً لما يمر به المراهق من توترات وصراعات بسبب عدم تكيفه النفسي الاجتماعي خلال تلك المرحلة الحساسة والحرجة في الوقت نفسه.

وقد ذكرت (شريم، 2009) أنه يمكن تعريف المراهقة من ثلاث جهات رئيسية تتمثل في :

3-1- التعريف البيولوجي: ويتضمن كل التغيرات التي تطرأ لدى الأطفال أثناء عملية البلوغ، والتي تحولهم من أطفال صغار إلى راشدين ناضجين جسدياً وجنسياً، والتي يمر عبرها كل مراهق دون استثناء، وبغض النظر عن المجتمع الذي يعيش فيه، وتلعب الإفرازات الهرمونية دورها في هذه الفترة عند الذكور (التستسترون) مثلما هو الشأن عند الإناث (البروجسترون) .

4-1- التعريف الاجتماعي: تتضح ملامح المراهقة من الناحية الاجتماعية من خلال البحث عن الأقران الذين يتشاركون الصفات، مع تحول المراهق إلى أكثر اجتماعي، ومشاركته في النشاطات الجماعية وتحليه بالمسؤولية و ميلانه إلى الأعمال التطوعية والخضوع إلى الجماعة، إلا أن القوانين لا تعامل المراهقين كراشدين، ويبقى من الوجهة القانونية غير راشد وبالتالي لا يحمل مسؤولية الراشد. (شريم، 2009، ص23.24.25)

5-1- التعريف السيكولوجي: وهنا تظهر لدى المراهق قفزة نفسية من خلال محاولة إثبات ذاته وتشكيل هوية مستقلة عن الأسرة، مع شعوره بالمسؤولية ومحاولة تحقيق ذاته، إضافة إلى الميلان إلى الجنس الآخر، إضافة إلى النمو المعرفي الذي يساير هذه المرحلة مع استغراق المراهق في أحلام اليقظة.

وقد ذكرت (مقدم، 2014) أن المراهقة بمعناها السيكولوجي تعد مرحلة حاسمة في حياة الفرد، فبعد فترة الاتكال على المحيط ينتقل الطفل إلى فترة الاعتماد على النفس، وتقمص الأدوار التي تقربه من الرشد. (مقدم، 2014، ص71)

2- علاقة البلوغ بالمرحلة:

يرى الباحث أن فترة البلوغ تستحق أن يشار إليها إذا تحدثنا عن المرحلة، وذلك باعتبارها سابقة لها زمنياً، فالمعنى الحقيقي لكلمة البلوغ بالأجنبية Puberté أو Puber التي تشتق من اللاتينية Pubertas وتعني شعر العانة، هي تلك المرحلة التي يبدأ فيها النضج الجنسي، والذي يحصل عند الإنسان خلال مراحل تستمر لفترات طويلة تنتهي عادة في الوقت الذي تصل فيه الفتاة لمرحلة نضج المبيضين أو بدأ الحيض، والفتى إلى مرحلة الفذف.

وبالتالي فإن البلوغ يشكل المظهر البيولوجي لمرحلة المرحلة، وهو يشمل المرحلة التي يصبح فيها الكائن الحي قادراً على التناسل حسب معجم التربية، ويحدث البلوغ في فترة محددة من فترات النمو عند الكائن الحي، كما ويصاحب بسلسلة من التغيرات تكون ظاهرة على مستوى الأعضاء التناسلية، و بصورة عامة فقد يحدد ابتداء البلوغ عند الأنثى انطلاقاً من عمر عشرة أو إحدى عشر سنة ويستمر حوالي ستة عشر أو سبعة عشر سنة، ويحدث البلوغ عند الذكر في وقت متأخر منه عند الإناث، ويستمر مدة أطول من حوالي ستة عشر سنة إلى ثمانية عشر سنة تقريباً. (معاليقي، 2007).

وقد أوضح (فهمي، 2000) أن المرحلة تعني التدرج نحو النضج البدني والجنسي والعقلي والإنفعالي والإجتماعي ... الخ، أما البلوغ فيرى أنه يقتصر على ناحية واحدة من مناحي النمو، وهو منحى نضج الأعضاء التناسلية وكفاءتها الوظيفية، كما أن لهرموني الأستروجين (estrogens) لدى البنات و التيستوستيرون (testosterone) لدى الذكور دورين رئيسيين في عملية البلوغ، والتي تساهم بقسط كبير في التغيرات المزاجية التي تحدث لدى كلا الجنسين متمثلة في نوبات الغضب و الإكتئاب، والإستثارة الجنسية والسعادة، كما أن تأرجح المزاج لدى الإناث ربما يكون جزءاً من دورة الطمث لدى الإناث على حد قول (woolfolk, et perry, 2015,p727)

3- مظاهر النمو في مرحلة المرحلة: يقول كل من (Alain, et Daniel, 1998) في مقدمة كتابهما " L'adolescence aux mille visages " أن هناك العديد من الإستعارات لوصف فترة المرحلة، وقد استعاروا تعابير مختلفة على غرار (الولادة الجديدة، أجنحة المتعة، الوداع للطفولة، وكذا تعبير السنين الجامعة)، وذلك نتيجة ما تعرفه هذه الفترة من تغير شامل في كل جوانب النمو، ومن بين مظاهر النمو نجد:

3-1- النمو الجسمي : يزداد النمو الجسمي في هذه المرحلة بصورة سريعة من حيث الطول والوزن ونسب الجسم، كما تتضح الفروق بين الجنسين في النمو الجسمي، أما بالنسبة للطول فيزيد بسرعة ويتسع

الكتفان ومحيط الصدر، وتزداد الساقين والجذع طولاً وتتأكد القوة العضلية، أما الوزن فيزداد بسرعة مع نمو العظام والعضلات، بالإضافة إلى الدهون التي لم تعد المصدر الوحيد للزيادة في الوزن.

وقد ذكر (woolfolk, et perry, 2015) نقلاً عن (william ,et jame, 1986) قائمة بالتغيرات

الأساسية لفترة المراهقة تتمثل في:

أ- يتدفق نمو المراهق نمو سريع ثم أبطأ في العظام وأعضاء داخلية أخرى.

ب- نمو الصفات الجنسية الرئيسية (الأولية) ثم الثانوية

ت- التغيرات في تكوين الجسم-توزيع الدهون ونمو العضلات.

ث- تغيرات في الجهاز التنفسي والدوري والتي تؤدي إلى تحمل أكبر وقوة أكبر . (woolfolk, et perry,)

(2015, p727,728)

وفيما يخص الفروق بين الذكور والإناث فتكون واضحة في شكل الجسم، فيلاحظ تفوق جسم الذكور على الإناث في حجم العظام وأنسجة العضلات وتتسع الأكتاف، مع الزيادة في كمية وشدة ضغط الدم، وبالتالي يكون الفتيان أقوى من الفتيات، (حسونة، 2004)

وقد ذكر (محمود، 2014، ص13) أن الفتيان والفتيات يصلن في هذه المرحلة إلى نضجهم البدني الكامل تقريباً، وتزداد احتياجاتهم إلى النشاطات البدنية لاكتساب اللياقة البدنية والحركية، كالزيادة في شدة التدريب وفق الأنظمة الطاقوية المختلفة، كالنظام اللاهوائي والنظام اللاهوائي الحمضي، الذي يساعد في تقوية عضلة القلب لدى المرهقين مما يجعلها تضخ كمية أكبر من الدم خلال الدقيقة الواحدة لدى الرياضيين منهم، كما وأن كل الأنشطة التي تكسب الصحة والسلامة والقوام والمظهر الجيد تعد ملائمة لهم وينصح بها.

3-2-النمو المعرفي: تعرف هذه المرحلة ازدياد القدرة على التحصيل، فيميل المراهق للقراءة والاستطلاع والسفر والرحلات، فهو يحاول التحرر من مناهجه الدراسية، أما كتابة المذكرات الخاصة فهي علامة من علامات النمو العقلي المعرفي والنمو الاجتماعي، وهي ظاهرة نفسية تعبر عن قدرة المراهق على التحليل الذاتي والنقد، وقد تكون وسيلة لتفريغ الإنفعالات من القلق والضيق النفسي، حيث يهتم المراهق بما يدور حوله ويؤثر فيه من أحداث يومية فيسجل المراهق تصرفاته، ثم يتدرج هذا في سن الخامسة عشر وما بعدها إلى تحليل الذات ونقدها ووصف المشاعر، فيمسك المراهق القلم ليطرح مشاعره الجديدة وانفعالاته المتدفقة.

وأكد (محمود، 214) على أن الوراثة تلعب دوراً في وجود الفروق الفردية في الذكاء والقدرات العقلية بين كلا الجنسين (الذكور والإناث) أو حتى بين أفراد الجنس الواحد، كما أن المفاهيم المعنوية تزداد نمواً وعلى رأسهم عملية التفكير، والتي يعرفها (دسوقي، 1985، ص153) بأنها كل سلوك يستخدم الأفكار، بمعنى

الصور الذهنية والعمليات الرمزية التي يستخدمها الإنسان، ويصبح المراهق يتصف بالتفكير التحليلي والافتراضي ويتطور ذكاهه، مما يؤثر على عملية التعلم لديه.

كما تختلف الميول العلمية عند كلا الجنسين في هذه المرحلة، حيث يميل البعض منهم إلى قراءة الروايات نتيجة اتساع رقعة الخيال العلمي لديهم، وقد أكد (Piaget) في نظريته الارتقائية على أن المراهق يصبح قادر على إدراك المفاهيم التجريدية، ويستطيع الوصول إلى التعميم، واصطلاح على هذا النوع من التفكير بالاستدلال الاستنباطي والاستقرائي، والذي يسمح له تارة بالانتقال من الحقائق الجزئية إلى التعميمات، وتارة من التعميمات الكبرى إلى الحقائق الجزئية، كما يمكنهم إجراء استقرارات واستنباطات عن مفاهيم مجردة وأحداث لم تجرب بعد، مما يجعل الخيال العلمي أكثر إثارة للإهتمام. (Woolfolk, et Perry,2015, p782).

وأضاف (Frédéric, 2007) في كتابه « L'attachement à l'adolescence » نشر مقطعا منه في موقع scholar google أن المراهقين يعرفون تحولات معرفية على مستوى التفكير تتمثل في العمليات الرسمية، ومعناه أن تتحرر الأفكار مما هو ملموس، لتنتقل إلى ما هو مجرد، فيصبح المراهق قادرا على التفكير انطلاقا من تصورات، وبالتالي التطوير من القدرات المعرفية الميتا معرفية على حد وصف (Mary Main, 1991)

3-3- النمو الإنفعالي: تصب معظم الدراسات التي تبحث في النمو الإنفعالي في فكرة تتمثل في أن

الانفعالات التي تعترى المراهق ترتبط ارتباطا وثيقا بالعالم الخارجي المرتبط به، وبالعالم العضوي الداخلي، عبر شعوره الوجداني وتغيراته الوجدانية و الفيزيولوجية والكيميائية.

أما فيما يتعلق بالعالم الخارجي فإنه يلاحظ على المراهق رغبته ونزوعه إلى الإستقلالية عن تبعيته للأسرة، مما يولد إما انفعالات سلبية في حال فشل في ذلك، بسبب الرفض المواجه من طرف الوالدين ورفضهما لفكرة تحرر ابنهما منهما، وإما إنفعالات إيجابية في حال تلقى مساحة من الحرية والإستقلالية.

علاوة على ذلك فهناك مؤثرات أخرى تؤثر مباشرة في النمو الإنفعالي للمراهق مثل المستوى الإجتماعي والإقتصادي، والذي يكون سببا في تدني تقدير الذات لدى المراهق، إضافة إلى العادات والأعراف، والصراعات بين الوالدين وكذا الرفقة السيئة، مما ينتج عنه إما شخصية ضعيفة انفعاليا تتسم ب: المخاوف المتخيلة، التوتر، عدم التوافق مع المعايير الاجتماعية، مشكلات سلوكية، عدم القدرة على تحمل المسؤوليات... وغيرها من المظاهر الدالة على وجود صعوبات في النمو الانفعالي للمراهق، وإما شخصية سوية وصحية من خلال مظاهر القدرة على إدارة الغضب، القدرة على اتخاذ القرار تصورات واقعية للعالم

مرونة في ردود الأفعال... إلى غير ذلك من المظاهر الإيجابية للنمو الإنفعالي. (شريم، 2009، ص136،
(137)

وعلى الرغم من تشابه الأنماط الإنفعالية للمراهق مع ما كان سائداً في مرحلة الطفولة، إلا أنها تختلف في
المثيرات التي تحرك هذه الإنفعالات، كما أنها أكثر أهمية في تدريب المراهقين لضبط التعبير عن هذه
الإنفعالات (ملحم، 2004).

وهناك ملاحظة بخصوص نصح المراهق أو تقديم نقد له، أن هذا النقد أو النصيحة ينبغي أن يسبقها
مدحا لما قدمه من أعمال حسنة، وبعدها يتابع الحديث بالقول حبذا لو فعلت كذا وكذا، وبالتالي يكون
النصح قد تفادي الكثير من الإحراج أو الإزعاج ويكون قد ربح الكثير من الثقة، وهذا ما أشار إليه محمد
محمود(2014) في كتابه "المراهقة وكيفية التعامل معها"، مع تفادي السخرية وإظهار الحب والإحترام حتى
لا تزداد عزلته وانطوائه.

ولعل أن ما يمكن استخلاصه مما ذكر حول النمو الإنفعالي لدى المراهق قد يصب في فكرة مفادها تقديم
الحب والإحترام لهذه الفئة مع اشعارهم بأنهم لم يعودوا أولئك الأطفال الصغار مثلما كانوا عليه، وما إن
يكتسب الكبار قلوب هؤلاء سيسهل عليهم إرشادهم أو نصحهم وإبداء ملاحظاتهم، فيضمنوا انفعالات ايجابية
ورود أفعال حسنة ومرتنة معهم، وهذا ما يرجوه المراهقون من البيئة المحيطة بهم، إذ تجدهم يملون دائما
للأشخاص الذين يكون لهم الاحترام ويتقبلون اعتذاراتهم حينما يخطئون، فيصفونهم بأنهم يتفهمونهم
ويتفهمون ما يريدون.

3-4- النمو الإجتماعي: يخرج الطفل من بوتقته الصغيرة إلى دائرة أوسع، ومن حيز صغير إلى آخر أكبر
حجما، ومن لعب انفرادي إلى لعب جماعي، وهذا الجانب من جوانب النضج واسع ومتشعب، كونه لا
يقتصر على المراهق لوحده، بل يدخل في دائرته أفراد المجتمع ككل، والمواقف المتخذة منهم ونمط العلاقة
في كل فئة منهم.

وقد أكد ذلك (بطرس، 2007 ، ص 40) حينما أشار إلى ذلك التفاعل الحاصل بين المراهق وبيئته من
خلال تأثره بجماعة الرفاق، مع إبداء الاهتمام البالغ في هذا السن بالانتماء إلى الجماعة و كسب رضاها
وتقديرها لهم، وتكون سعادتهم حسب نجاحهم في التوافق مع الجماعة التي ينتمون إليها. (أبو علام، 1993،
ص 163)

وكلما زادت فرصة المشاركة الإجتماعية للمراهقين زادت كفاءتهم الإجتماعية أيضاً، وتتضح في قدرتهم
على الحوار والمناقشة، والمشاركة في الألعاب الجماعية، ونتيجة لذلك يكتسب هؤلاء الثقة بالنفس التي تبدو

في الإتران و الطمأنينة في المواقف الاجتماعية، ولا يعرفون خشية من تواجد الآخرين، خاصة عندما يشعرون بالتقبل من الجماعة. (الطواب، 1997).

ويتصف النمو الإجتماعي في مرحلة المراهقة بمظاهر رئيسية وخصائص أساسية تميزه إلى حد ما عن مرحلتي الطفولة والرشد، وتبدوا هذه المظاهر في تألف الفرد مع الآخرين أو النفور منهم، ويكون التألف مع الذين يتوافقون في الآراء ووجهات النظر وكذا الرغبات والميول، أما النفور فيكون بين من تكون اتجاهاتهم متعاكسة وآراءهم متناقضة.

كما يسعى المراهق والمراهقة إلى تحقيق المستوى المطلوب من النمو الإجتماعي، ومن مظاهره نجد الرغبة في تأكيد الذات مع الميل نحو مسايرة الجماعة، مع شعوره بالمسؤولية الإجتماعية، مع محاولة فهم ومناقشة المشكلات الإجتماعية، إلا أنه يصطدم تارة برفض الكبار قبول لآرائه حيث لا يروونه أهلاً لإعطاء الرأي، كما أشار (عشوي، 2009) ذلك في كتابه "مدخل إلى علم النفس المعاصر"، حيث ذكر أن المراهق إذا تصرف ككبير ذكّرتة البيئة بصغر سنه، وإن تصرف كصغير ذكّرتة البيئة بكبر سنه، فتجده يبدي اهتماماً باختيار الأصدقاء والولاء لهم، آملاً في إيجاد القبول الغير مشروط منهم، و السعي إلى مزيد من الاستقلال الإجتماعي والاستقلال الاقتصادي.

كما تتنوع ميول المراهق وتزداد وضوحاً لديه، وتتمو الاتجاهات وتتكون من خبراته وخلفيته وطبقته الاجتماعية، كما يلاحظ رغبة المراهق في مقاومة السلطة، وحرصه على إظهار مواقفه وآرائه المغايرة، والميل إلى انتقاد الوالدين والتحرر من سلطتهم، واتهامهم بعدم مسايرة الجيل الحديث (ملحم، 2004)

3-5- النمو الجنسي: يرتبط النمو الجنسي عند المراهق بعمل الغدد الجنسية (التستسترون عند الذكور والبروجسترون عند الإناث)، حيث تنتج الخصيتان عند الذكور هرمون التستوسترون و الخلايا المنوية، أما البروجسترون فيتم إفرازه في المبيض، ويلاحظ في هذه الفترة ازدياد شدة الإنفعالات الجنسية، وتكون عادة هذه الإنفعالات موجهة نحو الجنس الآخر، ويزداد التعرض للمثيرات الجنسية.

وقد يمر المراهق بمرحلة انتقال من الجنسية المثلية إلى الجنسية الغيرية، وفي هذه المرحلة يلاحظ الحب المتعدد، وزيادة الحلم الجنسي، كما تندمج مشاعر الرغبة الجنسية مع الحب والتقدير، ويعد النمو الجسمي من المظاهر الأولية التي تصاحب المراهق وهذا انطلاقا من بداية البلوغ، ويمكن الاستشهاد في ذلك بما يعتبره (Steinberg, 2002) بالمظاهر الخمس للنمو الجسدي لدى المراهق وتتمثل في :

1- الزيادة في الطول والوزن نتيجة التغير في سرعة النمو .

2- تطور الخصائص الجنسية والمتمثلة في الخصيتان لدى الذكور والمبيضان لدى الإناث.

3- تطور الخصائص الجنسية الثانوية والتمثلة في نمو الأتداء ونمو الشعر في العانة والوجه مع نمو الأعضاء الجنسية. (شريم، 2009، ص 67)

3-6- النمو الأخلاقي : إن ما يحدد سلوك الشخص في أي موقف أخلاقي معين يتوقف على مدى تفهمه للموقف، ويعتمد ذلك على مستوى النمو الأخلاقي للفرد، بالإضافة إلى الاعتماد على طبيعة الموقف الذي يمر به هذا الفرد. (الأشول، 1998، ص 553).

وعلى حد قول زهران (2004) فإنه مع وصول المراهق إلى مرحلة المراهقة الوسطى، يكون قد تعلم المشاركة الوجدانية والتسامح، والتي تجعله يظهر التعاطف والمودة للغير، وكذا نجده يظهر الأخلاقيات العامة المتعلقة بالصدق والعدالة، والتعاون والولاء والمودة، والمرونة والطموح وتحمل المسؤولية، وتزداد هذه المفاهيم عمقاً مع النمو. (زهران، 2004).

وقد حدد (Kohlberg) مستويات للحكم الخلفي في هذه المرحلة هي:

أ- المستوى التقليدي العرفي للسلوك وتمتد من: (9-16) سنة وفيه يقبل الفرد :

معايير جماعته مع قليل من التفكير التأملي الناقد ، أي أن كل ما يتعلمه الفرد من قيم ومعايير للسلوك يقبلها ويسلم بها دون مناقشة.

ب- المستوى المستقل للسلوك : أكثر من (16) سنة حيث يكون السلوك موجهاً بتفكير الفرد الذاتي، كما يحكم بنفسه ولا يقبل معايير الجماعة دون تأمل واضح . (ملحم ، 2004).

ومع تطور قدرة المراهقين عموماً على تخيل الحلول البديلة للمشكلات المتنوعة في العلوم و المنطق و الدراسات الإجتماعية، فإنهم يستطيعون البدء بتطبيق نفس الأنواع من العمليات العقلية للتفكير حول الصواب و الخطأ، وإذا أردنا الإستشهاد على ذلك بمثال من الواقع، فإنه لا يعقل أن نسلم بفكرة هبوب رياح بسرعة عالية محملة بسحب كثيفة قادمة من الساحل، دون أن نتنبأ بالحالة التي يكون عليها الطقس في الغد، ومنه فلن نقول حينها أن الطقس سوف يكون ربيعياً.

وكذلك الشأن إن أردنا إسقاط ذلك على النمو الأخلاقي، ولن نسلم بقطع يد السارق في مجتمع ما دون أن نتنبأ بأننا سوف نرى سارقاً تم قطع يده بعدما أدين بعملية السرقة، والفكرة التي قادتنا إلى قول ذلك هي أن المراهق ينتقل في هذه المرحلة إلى التأمل في المعايير التي تبني عليها الأخلاق، فيمحص ما يسمعه من معايير أخلاقية، ويستخدم معه نفس العمليات المعرفية التي يوظفها في القضايا العلمية المختلفة.

و يرى (Berger, 1988) أن الأفراد الذين يقعون في الفترة العمرية ما بين (10-18) سنة تزداد قدرتهم على الاستدلال الأخلاقي مقارنة بالآخرين في أي مرحلة عمرية في حياة الإنسان، نتيجة عدة أسباب و ظروف متنوعة، حيث يلاحظ أن التطور المعرفي الحاصل في هذه المرحلة يسمح للمراهقين بالتفكير

بطريقة أكثر تجريداً، إضافة إلى النضج النفسي الذي يدفعهم إلى التساؤل حول المبادئ الأخلاقية التي يعتنقها الوالدان، علاوة على التطور الاجتماعي الذي يعرض المراهقين لقيم أخلاقية متنوعة، نتيجة مخالطتهم لجماعة كبيرة من الجماعات والرفاق، في حين تساعدهم الخبرات الشخصية المختلفة على اتخاذ القرارات التي لها علاقة بالجانب الأخلاقي.

ونتيجة لذلك يستطيع المراهقين رؤية المسائل الأخلاقية بطريقة أكثر اتساعاً بصورة تدريجية، دون الإكتفاء بالأخذ في الاعتبار فقط الاهتمامات والمصالح الشخصية، و تدريجياً ينظرون إلى قيم مجتمعهم و ما وراء ذلك من قيم في غيرها من المجتمعات مثلما أشار إليه. (أبو جاد، 2014).

4- الإتجاهات المفسرة للمراهقة: تعددت الاتجاهات التي اهتمت بدراسة المراهقين و تفسير أسباب مشكلاتهم، ومن أهم هذه الاتجاهات نذكر ما يلي:

4-1- الإتجاه البيولوجي:

يركز هذا الإتجاه على المحددات الداخلية للسلوك "المحددات البيولوجية" وظهر هذا الإتجاه على يد (Hall, 1904) والذي أرجع سبب التغيرات التي تطرأ على الفرد في مرحلة المراهقة إلى المسببات الفسيولوجية (الإفرازات الهرمونية) مما يتسبب في تغيرات على مستوى المزاج والانفعالات، و اعتبر المراهقة مرحلة عواصف وضغوط تولد فيها شخصية الإنسان من جديد، كما اعتبر أن المراهقة ميلاداً جديداً يحدث في شخصية الفرد، فالتغيرات السريعة التي تحدث في هذه المرحلة تحول شخصية الطفل إلى شخصية جديدة مختلفة تماماً عما كانت عليه.

ويعزو (Hall) هذه التغيرات للنضج الجنسي، والتغيرات الفسيولوجية التي تطرأ على الغدد، والنتائج النفسية لهذه التغيرات تكون متشابهة عند جميع المراهقين، ولكون هذه التغيرات سريعة ومفاجئة فقد وصفها بأنها فترة عواصف وتوتر، فالمراهق يكون فيها شارد الذهن، سريع الإنفعال، ومن الصعب التنبؤ بسلوكه (منصوري، 2007، ص145).

وفي هذا السياق يشير سامي محمد (2004) إلى المراهقة باعتبارها «فترة ميلاد جديدة» لأن الخصائص الإنسانية الكاملة تولد في هذه المرحلة، ونتيجة هذه المستجدات فإن الحياة الإنفعالية للمراهق تكمن في حالات متناقضة، فمن الحيوية والنشاط إلى الخمول والكسل، ومن المرح إلى الحزن، ومن الرقة إلى الغضاضة. (ملحم، 2004، ص.344)

4-2- الإتهاء الإتهاء " الأتهوبولوجي":

تلخص هذه النظرية في كونها ترجع التغيرات التي تصاحب المراهقين إلى البيئة الإتهاءية التي يعيشون فيها، وبالتالي إن تأثير العامل الثقافي حسب زعماء هذا المنظور كبير في انتقال الفرد من الطفولة عبر المراهقة إلى سن الرشد، فالإتهاء الإتهاء يرى أن المراهقة مرحلة نمو عادية وليست بالضرورة أزمة في كل المجتمعات، وأن المراهقين في سلوكهم وتصرفاتهم ومشكلاتهم يعكسون أثر البيئة الإتهاءية التي نشأوا فيها.

وقد ساعدتنا الأتهوبولوجيا في كشف هذه الحقيقة من خلال ما أسفرت عنه دراسة (Mead, 1925) أن أزمة المراهقة لا نجدها عند كل الشعوب، إذ أن البيئة هي التي تولدها، وأوضحت أن المشكلات التي تواجه المراهقين تختلف من ثقافة إلى أخرى، لذلك لا بد من التفكير بمشكلات المراهق على ضوء بيئته الإتهاءية والثقافية، ففي قبائل (السامو) ينتقل الفرد من مرحلة الطفولة إلى سن تحمل المسؤولية بصورة سريعة دون وجود أزمة إسمها أزمة المراهقة.

وبالتالي فإن المرحلة الموجودة بين الطفولة والرشد قصيرة ومتقاربة، وذلك نتيجة تحمل الأفراد للمسؤولية مع بزوغ سن البلوغ، وهناك مثال آخر استشهد به (مصطفى فهمي) على قبائل بدائية (الذبكا والشلوك) ذكره (منصوري، 2007) أنها لا تعرف أزمة المراهقة نتيجة تحمل الفرد للمسؤولية التي تسند إليه من قبل مجتمعه، ومنه يمكن القول إن سن التكليف يلعب دورا بارزا في حياة الفرد لدى هؤلاء، وبالتالي فإنه يمكن القول أن المراهقة ليست لها نمط عام، والأنماط الخاصة بالسلوك تختلف باختلاف البيئات الإتهاءية والثقافات، وهذا ما جعل مرحلة المراهقة تختلف في شكلها ومضمونها وحدتها من مجتمع لآخر، ومن حضارة لأخرى.

وقد ذكر (دسوقي، 1979) في هذا الباب أن الآباء يورثون لأبنائهم العديد من الخبرات و السلوكات المختلفة، والتي تؤثر بدورها في إدراكهم للواقع المعاش، ويتأتى ذلك من خلال تقليد ومحاكاة أوليائهم، سواء في تعاملهم مع البيئة المحيطة أو طريقة تفكيرهم، فإن كان الأولياء قد تحملوا مسؤوليات مختلفة في سن مبكرة، فسينظرون إلى الأمر بالعادي عند أبنائهم، بل ويشجعونهم على ذلك، وهذا ما أشار إليه (الزعبى، 2010)، وبعبارة أكثر وضوحا فإن المراهق يعكس في أزمته في المقام الأول ظروف إتهاءية وحضارية معينة، لا ظروف بيولوجية ونفسية، والأزمة لا تكون استجابة لتغيرات داخل الفرد نفسه، وإنما تكون نتيجة لاستجابة البقعة، أي المجتمع والحضارة التي يعيش فيها.

3-4 - الإتجاه التفاعلي : (التفاعل المتبادل بين العوامل البيولوجية والاجتماعية)

يزوج هذه الإتجاه بين المحددات الداخلية والخارجية للسلوك، وقد تزعم هذا الاتجاه (Leivin.K) حيث أرجع المشكلات التي يعاني منها المراهق تمثل تغيراً في الإلتواء الإجتماعي لديه، فبعد أن كان ينتمي إلى جماعة الأطفال أصبح ينتمي إلى جماعة الراشدين من حيث السلوك، فلقد أصبح مرتبطاً بقيم وعادات جماعة جديدة تمثل مستوى أرقى من المستوى الطفولي الذي كان ينتمي إليه، ما يشكل صعوبة له، لأنه ينتقل من عالم معروف إلى عالم جديد غير معروف بالنسبة إليه، لذلك يشعر بالحيرة.

كما ويرى هافجهرست (Havighurst) أن مطالب النمو تشغل مركزاً متوسطاً بين حاجة الفرد وحاجة المجتمع، حيث يقتضي القيام بالمطالب وإنجازها مهارة ومعرفة، وجميع ذلك يتوقف على اكتسابها كمّاً ونوعاً على عدة شروط مثل: النضج الجسمي، والتوقعات الاجتماعية، وحرص الفرد على بذل الجهد (عيسوي، 1993).

وقد ذكر (قناوي، 1992) أن علماء النفس الذين يدرسون المراهقة يفضلون الإتجاه التفاعلي بين العوامل البيولوجية والاجتماعية، حيث يفسر هذا الإتجاه ماهية شخصية المراهق على ضوء التفاعل بين التأثيرات البيولوجية والاجتماعية.

4-4 - الإتجاه المعرفي :

يرى أصحاب هذا الإتجاه أن المراهقة تتميز بتطور البنيات المعرفية التي تتماشى مع النمو الفيزيولوجي و الجسمي، وحسب أعمال (Piaget, 1964) فإن مرحلة المراهقة تبدأ بظهور الذكاء العلمي الشكلي، لذا تختلف عملية التفكير في هذه المرحلة عن سابقتها، و ذلك لاستعمال المراهق التفكير المجرد و الرمزي ، كما يستطيع بناء أنظمة و فرضيات ، نتيجة قدرته على التعامل مع المشكلات بطريقة مجردة، فيأخذ التفكير الفرضي الإستنتاجي مكان التفكير الواقعي و يتطور التفكير الميتافيزيقي .

ويرى (Santrock, 2011) أن قوة التفكير عند المراهقين تؤدي إلى فتح آفاق معرفية واجتماعية جديدة، وتصبح أفكارهم أكثر منطقية مع تقديمهم لتفسيرات لما يحيط بهم من عالم اجتماعي ومادي بشكل كبير، ويمكن تقسيم التقدم الحاصل في عملية التفكير إلى: تطوير مهارات متقدمة في الاستدلال، تطوير مهارات التفكير المجردة، تطوير القدرة على التفكير في التفكير وهو ما يسمى بما وراء المعرفة.

أما بياجيه (Piaget) فيرى في نفس السياق أن التغيرات الداخلية والخارجية في حياة المراهقين هي المسؤولة عن النضج المعرفي، حيث أن نضج الدماغ مع اتساع البيئة الاجتماعية يمدان الفرد بالمزيد من فرص التجريب وهذا ما أشار إليه (أبو جادو، 2007، ص433، 434)

من خلال هذه النظرية يظهر أن المراهقة تتميز بتطور البنى المعرفية ، فحسب (Piaget) فإن هذه المرحلة تتميز بنمو التفكير المجرد و إدراك العلاقات، و يصبح تفكير المراهق أكثر من واقعي فيأخذ التفكير الفرضي الاستنتاجي مكانه و تتطور نظرتة للخيال وللغيبيات.

من خلال ما سبق فإنه يمكن القول أن هناك عدة اتجاهات في تفسير مرحلة المراهقة، اختلفت نظرة كل واحدة منها مع أخرى، بل أكملت بعضها بعضاً، مساهمة بذلك في التراكم العلمي والمعرفي حول ما يتعلق بهذه المرحلة، وحتى تتضح الصورة أكثر فإننا نجد كل اتجاه يبحث عما يعزز به افتراضاته وتفسيراته العلمية لما يقوله، فيرى الإتجاه البيولوجي أن المراهقة مرحلة توترات على أسس بيولوجية تتمثل في نضج الغريزة الجنسية، و أنها مرحلة عواصف كما صنفها ستانلي هول(hall)، عكس الإتجاه الإجتماعي الذي يعطي للبيئة والثقافة دوراً بارزاً في حياة الفرد، زاعماً في ذلك أن التنشئة الإجتماعية هي التي تحدد سلوك المراهق . أما الإتجاه التفاعلي فيرى أن الصعوبات التي يتعرض إليها المراهق تعود إلى التفاعل الطارئ بين المحددات البيولوجية و الإجتماعية و الثقافية للسلوك في آن واحد، هذا بخلاف الإتجاه المعرفي الذي يرى أن المراهقة تتميز بتطور البنى المعرفية المتراكمة، ما يمهد الطريق للتركيز على النقاشات العلمية و طرق التعلم ذات الخيال الواسع.

كما ويمكن من خلال ما ذكر، الخروج ببعض النقاط المتعلقة بالمراهقة، وهي كالاتي:

أ- إن فترة المراهقة ليست أزمة مشتركة عند كل المراهقين، فقد يجتازها بعضهم دون معاناة تذكر، في حين يواجه البعض الآخر توترات ومشكلات عديدة.

ب- يواجه المراهقون عدد من المشكلات والصراعات، وقد يختلفون في طرق التصدي والاستجابة لها.

ت- الظروف البيئية و طبيعة النمو تلعب دوراً في تحديد المشكلات التي تواجه المراهقين.

ث- تتشابه بعض مشكلات المراهقين، وذلك نتيجة للتغيرات التي تطرأ عليهم، في حين تختلف بعض المشكلات التي يتعرضون لها، وذلك من حيث النوع والحدة، مما ينبه الأذهان إلى أهمية المجال الإجتماعي للمراهق.

5- مراحل المراهقة:

إذا اعتبرنا أن حياة الأفراد تنقسم إلى عدة مراحل مختلفة عن بعضها في عديد النقاط، فلا بد من ذكر أن المرحلة الواحدة في عمر هؤلاء الأفراد تنقسم بدورها إلى مراحل جزئية، وكما هو الحال بالنسبة إلى مرحلة الطفولة التي تنقسم إلى طفولة مبكرة وطفولة وسطى وأخرى متأخرة، فإن فترة المراهقة بدورها تنفرع إلى ثلاث مراحل جزئية تختلف كل واحدة عن الأخرى في نقاط معينة، ما جعلها التمييز بين بداية مرحلة و نهاية مرحلة أخرى يصعب، وبالرغم من أنها تتداخل فيما بينها، فإن المختصين في المجال النفسي والإرشادي

يتعين عليهم الإلمام بمميزات كل مرحلة، من أجل تسهيل عملية الدراسة في خصائص كل مرحلة و مشكلات النمو فيها، وتحديد بداية كل مرحلة ونهايتها.

ويرى (هرmez، و إبراهيم، 1977) أن هذه التحديدات تأخذ بعين الإعتبار الفروق الفردية، سواء بالنسبة لبداية كل مرحلة أو نهايتها، و تتحكم فيها عوامل وراثية و بيئية، و هي تختلف من فرد لآخر و من مجتمع لآخر، كما و تختلف طول فترة المراهقة باختلاف الثقافات، وهو ما أشار إليه (الزغبى، 2001).

و من أهم تقسيمات مرحلة المراهقة نجد :

- أ- المراهقة المبكرة:

تبدأ هذه المرحلة من حوالي سن 11 أو 12 سنة عند الإناث و بين سن 12 إلى 13 سنة عند الذكور، وتنتهي حوالي سن (14)، تتميز بتناقص السلوك الطفيلي وبداية ظهور علامات النضج واكتمال وظائفها عند الذكور والإناث.(ميخائيل، و معوض، 2006)

وقد وصفتها (غباري، 2009) بأنها مرحلة يصل فيها المراهق إلى استقرار نوعي من التغيرات البيولوجية، ويستقل من القيود المحيطة بذاته، ويبدأ هذا الطفل بإظهار سلوكات جديدة لم يكن يصدرها من قبل، كالميل نحو العناد، والإصرار في بعض الأحيان على آرائه التي تخالف الأسرة.

- ب- المراهقة الوسطى:

تبدأ مرحلة المراهقة المتوسطة من حوالي 15 سنة وتنتهي حوالي 18 سنة، حيث تتميز بالنضج والإستقلالية، كما تتضح فيها كل المظاهر المميزة للمراهقة بصفة عامة، كحب الشباب أو الدرة الشهرية لدى الإناث أو الإحتلام عند الذكور (سامي ملحم، 2004)

و من سمات هذه المرحلة حسب حامد زهران نجد :

- الشعور بالمسؤولية الإجتماعية
- الميل إلى مساعدة الآخرين
- الإهتمام بالجنس الآخر على شكل ميول و إقامة علاقات مع الآخرين.
- وضوح الإتجاهات و الميول . (زهران، 1995).

- ج- المراهقة المتأخرة:

تصادف هذه المرحلة التعليم العالي، وهي المرحلة التي تسبق المسؤولية، ويطلق عليها البعض اسم " مرحلة الشباب"، فمع بداية هذه المرحلة يخرج عدد كبير من المراهقين من المدارس الثانوية، ويعتبر عدم إكمال التعليم العالي للكثير منهم من أكبر المشكلات في المراهقة، حيث يتوجهون إلى المهن اليدوية أو إلى

اتباع نشاطات رياضية في النوادي، وتمتد هذه المرحلة من حوالي سن 18 إلى حوالي 21 سنة (زهرا، 2005).

وتتميز هذه المرحلة بالتوازن و اتخاذ القرارات، إذ يتصف المراهق خلالها بالقوة و الشعور بالاستقلالية، ووضوح الهوية و الإلتزام، و الإستقرار في اتخاذ القرارات، ما يعني الاعتراف الكامل من طرف الأسرة باستقلالية ابنها وتحمله لنتائج اختياراته، فيصبح في نظرهم قادر على اختيار مهنة مستقبله.(الزغبى ، 2001).

والمأمل في مراحل المراهقة يجد أن مراحل النمو مترابطة ترابطا وثيقا، سواء من الناحية الفسيولوجية أو النفسية، حيث أن هناك تداخل بين هذه المراحل مما يجعل أحيانا صعوبة التمييز بينها، فلا يكاد الملاحظون ينتبهون إلى المرحلة الأولى من المراهقة، حتى تنتهي في عجلة وتبدأ مرحلة وسطى تظهر من خلالها سلوكات ومظاهر جديدة تؤكد استمرار عملية النمو لهذا الفرد. (J. Giroux , P. Payette, 1969)

6- أنماط المراهقة: يكاد المختصون يتفقون على التسميات التي اصطلحت على أنماط المراهقة، والتي تصب كل واحدة منها في معنى محدد لها، ويمكن حصر هذه الأنماط حسب درجة توافقها مع معايير المجتمع الذي تنتمي إليه، حيث تتوافق أحيانا معها وتتسحب تارة أخرى منها، تتمرد عليها تارة، وتحرف كلية عنها تارة أخرى.

6-1- المراهقة المتوافقة (المتكيفة): إن المراهقة المتكيفة أو المتوافقة تنسم بالإعتدال والهدوء النسبي والميل إلى الاستقرار، والتوافق مع الوالدين والأسرة، والإشباع المتزن وتكامل الإتجاهات والإتزان العاطفي، والخلو من العنف والتوترات الإنفعالية الحادة والتوافق الإجتماعي والرضا عن النفس، وتوافر الخبرات في حياة المراهق، والإعتدال في الخيالات وأحلام اليقظة وعدم المعاناة من الشكوك الدينية. (زهرا، 1999)

ويمكن حصر العوامل التي تساعد المراهق في توافقه، في توفير جو من الصراحة بين الوالدين والمراهق في مناقشة مشكلاته، مع شعور المراهق بتقدير الوالدين و اعتزازهما به، وشعوره بتقدير أقرانه وأصدقائه ومدرسيه وأهله وسير حال الأسرة، و ارتفاع المستوى الثقافي و الإقتصادي و الإجتماعي للأسرة، (وهذا ما لا يعد حتمية عند المراهقين، باعتبار وجود الكثير منهم متوافقين مع بيئتهم بالرغم من المستوى الاقتصادي المتدني لأسرهم)، إضافة إلى شغل وقت الفراغ بالنشاط الإجتماعي والرياضي، فكل ذلك يساعد في تعلم السلوك الصحيح والاجتماعي السليم ولغة مجتمعه وثقافته وتشبع حاجاته الأساسية. (رابح تركي ، 1990) .

6-2- المراهقة الإنسحابية المنطوية: يمكن تعريف الإنطواء بأنه تعبير عن النقص في التكيف للموقف، أو إحساس من جانب الشخص أنه غير جدير لمواجهة الواقع، لكن الخجل و الإنطواء يحدثان بسبب عدم

الألفة بموقف جديد، أو بسبب مجابهة أشخاص غرباء، أو بسبب خبرات سابقة مؤلمة مشابهة للموقف الحالي التي تُحدث للشخص خجلاً و انطواء. (ميخائيل أسعد، 2000).

وقد ذكر (منصوري، 2007) في كتابه "الطفولة والمراهقة" أن المراهقة المنطوية أو الإنسحابية تتمثل في الإنطواء والإكتئاب والعزلة السلبية والخجل والشعور بالنقص، والتفكير المتمركز حول الذات والإستغراق في أحلام اليقظة، والإتجاه نحو الخيالات التي تتطابق مع ذاته وبين أشخاص الروايات التي يقرأها أو الأفلام التي يشاهدها، مع التأمّل في قضايا كثيرة كالقيم والدين و الأخلاق وغيرها.

ويمكن حصر العوامل التي يمكن أن تكون سببا في ذلك، مثل اضطراب الجو النفسي في الأسرة والأخطاء الأسرية كالتسلط أو الحماية الزائدة، وجهل الأسرة وتوجيهها السيئ فيما يتعلق بوضع المراهق الخاص، ناهيك عن الضعف في المستوى الإقتصادي، الذي يمكنه أن يلعب دورا في ذلك، إضافة إلى احتمال وجود اضطراب في تكوين الجسم وسوء الحالة الصحية.

6-3- المراهقة العدوانية المتمردة:

يتضح مدلول هذا النمط من المراهقة في إسمه، حيث يظهر في التمرد والثورة ضد الأسرة والمدرسة والسلطة عموما، والعدوان علي الإخوة والزملاء، وكذا الانحرافات الجنسية، والعناد الذي يظهر في الإصرار على موقف ما، والتمسك بفكرة أو إتجاه معين، هذا النمط من أنماط المراهقة يمتد إلى أبعد من المراهقة الإنسحابية في الشدة والخطورة، وهو حالة مصحوبة بشحنة انفعالية مضادة للآخرين الذين يرغبون في شيء. والمراهق يقوم بالعناد أحيانا بغية الإنتقام من الوالدين والغيرة من الأفراد، وتحطيم أدوات المنزل والإسراف الشديد في الإنفاق، والتأخر الدراسي، والتمرد على السلطة وكذا الميل إلى التشبه بالرجال، كما وأضاف (الديدي، 1995) أن من سمات هذا النمط الشعور بالنقص والظلم وسوء التقدير، و الاستغراق في أحلام اليقظة، والتأخر الدراسي، مع العداوة المتواصلة، العادة السرية، الشذوذ، المتعة الجنسية... إلخ

ولعله يمكن حصر العوامل المسببة في كل ذلك في كل من غياب التربية، أو غياب القائمين عليها ك وفاة الوالدين، أو حتى وجود تربية ضاغطة ومتمرمة، مع صرامة القائمين على تربية المراهق، دون إغفال الصحبة السيئة، التي تتمثل في مجموعة قليلة من الرفقاء الذين يبدون التعاطف الكي فيما بينهم، وضعف المستوى الإقتصادي والإجتماعي، مع احتمال وجود العاهات الجسمية والوضع الخاص لبعض المراهقين مما يؤدي إلى نقص في إشباع الحاجات والميول. (الديدي، 1995).

6-4- المراهقة المنحرفة: إن ما يمكن قوله حول المراهقة المنحرفة هو أنها أبعد درجة من المراهقة

العدوانية، ومن كل النواحي، وقد ذكر (الحافظ، 1981) أن من سماتها العامة نجد كل من السرقة،

والهروب، والتغيب عن المدرسة، والإهمال والرغبة في إيذاء الآخرين، ومخالفة قوانين السير، والحال نفسه عند كلا الجنسين.

ولعل أكثر الشكاوى الموجهة ضد الإناث هي صعوبة السيطرة عليهن وكبح جماهن، و حتى في الأمور الأخلاقية أو تلك المتعلقة بالجنس، وفي الهروب والفرار من المنزل، وإن الكثير من هؤلاء المنحرفين يكشفون عن توترات داخل نفوسهم، فهم منفعلون، متوتروا الأعصاب غير مستقرين. (الحافظ ، 1981) وما يعزز الانحراف لدى المراهق، نجد الخلافات والنزاعات بين أفراد العائلة، التخلف الدراسي، المستوى الاجتماعي والاقتصادي المتدني، والسكن في بيوت مزدحمة تعرف أحيانا بمناطق الجانحين. (الحافظ 1981 ، ص 274) .

وهناك عوامل تتعلق بسرعة التغيرات الجسمية والجنسية والاجتماعية والانفعالية، وكذا عوامل تتعلق بغموض البيئة الجديدة للمراهق، فإن تمكن المراهق من استكشاف بيئته الجديدة، واستطاع الانسلاخ عن أساليبه الطفولية، واستبدالها بنماذج أرقى من السلوك، تمكنه من التعامل مع الراشدين، كلما ساعد ذلك على أن تكون مراهقته هادئة ومتكيفة.

وحتى العوامل الأسرية التي تتعلق بأساليب المعاملة التي يتلقاها المراهق، فمعاملة الوالدين القائمة على تفهم حاجات المراهق للإستقلال وتأكيد الذات والتقدير، والقائمة على التوازن بعيداً عن التساهل والإهمال والتسلط، كل تلك الأمور تقود إلى مراهقة متكيفة، أما التجاهل الشديد لرغبات وحاجات المراهق، وإجباره على التبعية والمعاملة التي تقلل من قيمته قد تدفعه إلى مراهقة غير متكيفة .

وقد أوردت مجلة "child Development" في يونيو 1997 دراسة لـ (Glasgow et al, 1997) عن الأساليب الوالدين التربوية وتأثيرها على نتائج التحصيل العلمي عند المراهقين، حيث تبين أن تأثير الوالدين في المرحلة الطفولة يستمر حتى عندما يصل الأبناء لمرحلة المراهقة، كما تستمر أساليبها التربوية في تشكيل قدرات المراهقين خاصة في مجال الإنجاز العلمي .

أما العوامل التي تتصل بالرفاق والراشدين، فنتضح في مواقفهم اتجاه هؤلاء المراهقين، حيث إن تفهمهم لهم يعد أمراً حيوياً في مساعدتهم على تخطي مشكلاتهم، كما أن لأصدقاء المراهق أهمية كبيرة في نموه، فجماعة الأقران هي التي تهيئ الجو المناسب للتعاون والتفكير الجماعي، وتشبع عنده حاجته للتقدير، وتتيح له فرصة النمو الاجتماعي والخلقي السليم، ومنه فعلى الآباء العمل على اختيار رفقاء ملائمين لأبنائهم منذ الصغر، لأن جماعة الرفاق المنحرفة تظلي بظلالها على إبنهم، فقد تتحرف بنشاطها أو سلوكها فتتني لدى المراهق روح التخريب والعدوان والانحراف.

علاوة على ذلك فإن هناك عوامل تتعلق بكثرة الإحباطات التي يواجهها المراهق، فتعرضه لإحباطات شديدة تحول دون تحقيق رغباته وحاجاته، وتبعث في نفسه اليأس والقنوط، وقد تدفعه للجريمة، وقد يكون مصدر هذه الإحباطات المجتمع، أو الأسرة الراضية لجميع مطالب المراهق وآرائه، فإن اشتدت هذه الإحباطات قد تدفع المراهق إلى تحقيق رغباته عن طريق الحيل الدفاعية اللاشعورية، كالإسقاط، والتبرير، وأحلام اليقظة.

كما أن خبرات المراهق تلعب دورا كبيرا في حياته، إذ تساهم في تحديد مراهقته، فتدريب الطفل على الاعتماد على نفسه، وتحمله المسؤولية، وتنمية قيمه الدينية، وتعرضه لخبرات سارة، وعدم مروره بمواقف مؤلمة، وتوفر فرص التوجيه والإرشاد له، كل ذلك يساهم في صنع مراهقة متكيفة.

والعوامل السابقة تعمل بصورة ديناميكية، وكل عامل منها لا يستطيع بمفرده أن يكون مسؤولا عن شكل المراهقة، وإنما تفاعل هذه العوامل هو الذي يحددها، ومنه ينصح المختصين بتوفير الأسر وقت مليء بالنشاطات والتمارين والمهمات لأبنائهم، حتى تكون جل أوقاتهم مليئة بما يشغلهم ويملاً فراغهم إيجابيا.

7- مشكلات المراهقة:

يرى (محمود، 1981، ص70) بأن مشكلات المراهقة يمكن أن تتلخص في ثلاث أصناف رئيسية، تسبب لهم أرقا دائما، وضغوطات مستمرة، وتتمثل في الآتي:

● **مشكلات جنسية:** يحظى الجانب الجنسي لدى المراهقين بأهمية بالغة، فكلما تكلم مع أقرانه، تجده يربط حديثه بالجانب الجنسي، ومن هنا يمكن طرح السؤال التالي: لماذا الجنس بالذات؟.

إن الدوافع التي تحرك سلوك الإنسان تتمثل في دوافع أولية فيزيولوجية مثل الطعام والشراب والجنس، ودوافع أخرى ثانوية كالدافع نحو العمل والنشاط وكسب المال... الخ، وتعد الدوافع الأولية موجودة فينا بالفطرة، وبما أن فترة البلوغ التي تسبق المراهقة تعرف تطورات على مستوى الهرمونات، فإن هذا المراهق يعيش أحاسيس وخبرات لم يسبق له أن عاشها، فتظهر معها ما يعرف بالميل الجنسي نتيجة التدفق الحاصل لهرمون التستسترون والبروجسترون.

وكما هو معلوم فإن هذه الميولات الحاصلة سوف تتحقق بالطرق المشروع عبر الزواج (إلا أن المراهقين لا يمكنهم فعل ذلك في هذا السن بسبب عدم استقلاليتهم ماديا واجتماعيا، وغيرها من الأسباب التي تحول دون زواجهم وإشباع رغباتهم، فنجد هؤلاء المراهقين يواجهون هذه الضغوط الهرمونية، والتي يتمنون زوالها.

وما لم يوجه هؤلاء إلى طرق مشروعة لخفض مستوى الضغوط، مثل الانخراط في نشاطات رياضية أو ترفيهية أو غيرها، سوف يؤدي بهم إلى طلبها بطرق غير مقبولة شرعيا واجتماعيا. (محمود، 1981، ص

● **مشكلة اختيار المهنة:** إن مهمة اختيار المهنة المستقبلية تأخذ حيزا كبيرا في عملية التفكير لدى المراهقين، فتجدهم يحدون في اختيار مجالهم المهني، ويبحثون عن يتخذونه نموذجا يقتدون به، هل يتبعون أفراد الأسرة من أولياء أو إخوة كبار، أو حتى أعمام وأخوال، أم يتبعون أقرانهم فيما اختاروه من مهن، الأمر الذي يجعل هؤلاء في حيرة من أمرهم.

كما وتزداد هذه الحيرة حينما يكتشفون ميولاتهم لمهن لا تستوفي تخصصاتهم أو قدراتهم، وبالتالي يعيشون تناقضا رهيبا، فتجدهم يكررون عبارات التشاؤم مثل " أنا أرغب في عمل كذا وكذا لكن..لا أستطيع التوجه إليها بحكم تخصصي، هل يمكنني تغيير ذلك؟" أما الذين تسربوا من الدراسة فأمرهم أقرب إلى اليأس من المهن الراقية "حسب نظرهم" فيعتبرون باقي المهن والحرف اختيارات ثانوية، ويغفلون عن قيمتها الحقيقية، وعن دورها في خدمة المجتمع، خاصة حينما يتعلمونها بالشكل اللازم .

ويرى (محمود، 1981، ص 71) أنهم يسعون دائما إلى الربح السريع من خلال بحثهم عن النشاطات التجارية الموسمية والسريعة الزوال، ظنا منهم أنها توفر دخلا سريعا يغنيهم عن السؤال، وهنا يبرز دور الأولياء والمختصين في توجيه أبنائهم إلى مهن أو حرف ونشاطات تمكن من الاعتماد على أنفسهم، ومنه تحقيق ذواتهم من خلال النجاح المهني.

● **مشكلة وقت الفراغ:** يعتبر كثير من المراهقين أن وقت الفراغ هي أكبر مشكلة يواجهونها، حيث يمضون أغلب أوقاتهم في فراغ قاتل، خاصة أولئك الذين يقطنون بعيدا عن الأماكن المتوفرة على نشاطات رياضية أو ترفيهية، والتي من شأنها أن تجلب هؤلاء إليها، فتراهم يبحثون عما يشغلهم و يلجئون أحيانا إلى ابتكار وسائل ترفيهية أو ألعاب أو نشاطات تخرجهم من دائرة الملل والضجر، وعلى المربين والمهتمين بهذا الشأن توفير برامج متنوعة لهؤلاء، بغية السماح لهم بتفجير طاقاتهم ومواهبهم.

وفي الجهة المقابلة يبعدهم عن الأسباب المؤدية إلى الجنوح، وقد أكد المقروش (2013) في مقال له حول وقت الفراغ عند طلاب المرحلة الثانوية على وجوب ممارسة النشاطات الرياضية و الترويحية، وذكر أهمية ذلك في مساعدة هؤلاء على تحقيق التوازن النفسي لهم، و تقيهم من أمراض العصر كالقلق أو الإكتئاب والصراعات النفسية فتحقق لهم هذه الأنشطة إشباعا في الميول والحاجات النفسية والاجتماعية، وكذا في التعبير عن الذات وتفريغ الإنفعالات. (المقروش، 2013، ص1)

8- حاجات المراهقة:

إنه من الأهمية الحديث عن حاجات المراهق، والتي يغفل عنها الكثير من أولياء الأمور، فالأكيد هو أن التغيرات التي تحدث مع البلوغ تصاحبها تغيرات في حاجات المراهقين، فأول وهلة تبدو حاجات المراهقين قريبة من حاجات الراشدين، إلا أن المدقق يجد فروق واضحة خاصة بمرحلة المراهقة.

ونظرا لمواجهة المراهقين لأزمات عدة، فإنه يصعب على الأولياء تشخيصهم نتيجة الصعوبة في الفصل بين أزمة معينة واضطراب معين، وهذا ما أشار إليه (بهتان، وجبال، 2015، ص7)، لذلك فإنه يتعين علينا قبل كل شيء معرفة حاجاتهم في الحالات الطبيعية ناهيك عن حاجاتهم في الأوقات الإستثنائية. ويعتبر (دسوقي، 1979) أن الحاجة هي الظروف أو الموقف الذي يتطلب العمل للوصول إلى هدف معين ومنها الحاجات البيولوجية التي تتميز بها كل الكائنات الحية المتمثلة في الأكل والشرب ففي سبيل المثال البقاء، وحاجات إجتماعية كما يسميها البعض حاجات نفسية، وحاجات أخرى تتحقق بعد الحاجات الأولية.

وذكر موقع اليونيسيف على صفحته بضرورة مراعاة الحاجات التي تتطلبها حياة المراهقون، والذين لا يبوحون بها ولا يطالبون بها علنا، ولخصت ذلك في عبارة "إنهم بحاجة إلى المحيطين بهم لرعايتهم والإهتمام بهم ومنحهم الشعور بالانتماء، بالرغم من كونهم لن يطلبوا ذلك أبداً".

وتجدر الإشارة إلى أنه يمكن النظر إلى حاجات المراهقة على أنها حاجات مشتركة أو عامة لدى كل الناس وموجودة في معظم المجتمعات، إلا أننا إذا قمنا بعملية تحليل موضوعية للأوضاع الإجتماعية، والثقافية، والإقتصادية، والسياسية والنفسية الراهنة، فإننا سنجد أن هناك حاجات تشغل بالهم وتقلقهم، وهي نابعة من الظروف الراهنة المحيطة بهم، وقد تبين من خلال بعض الدراسات والمصادر تنوع في تقسيمات حاجات المراهقة و التي يمكن حصرها في :

8-1- الحاجة إلى القيم:

كثيراً ما تصطدم حاجات المراهق ورغباته بالقيم والتقاليد الإجتماعية، ويؤدي التعارض بين حاجات المراهق وقيم المجتمع إلى صراع داخلي، لذلك لا بد من تعرف المراهق على الطرق المشروعة لإشباع الحاجات.

وتشتد حاجة المراهق إلى القيم نتيجة للتناقض بين المبادئ الدينية الخلقية التي آمن بها منذ الصغر، وبين ما يراه ممارساً بواسطة الكبار من حوله (الزعبلاوي، 1998)، كما ويرى عقل (1989) أن المراهق يحتاج إلى اكتساب مجموعة من القيم والأخلاق التي توجه سلوكياته، والتي يراها في المحيطين به، من خلال تصرفاتهم اليومية، فينتج عن ذلك إعادة إنتاج قيمية واضحة (عقل، 1997 ص407).

8-2- الحاجة إلى العمل والمسؤولية:

إن إحساس المراهق بذاتيته يتطلب ضرورة سعيه لتحقيق شيء ما يشعر من خلال تحقيقه بفرديته وحقيقته كإنسان (قشقوش، 1989، ص317)، وتتبع حاجة المراهق إلى المسؤولية والعمل من التغيرات التي طرأت على حياته في جوانبها المختلفة: العقلية، والوجدانية، والإجتماعية، والعضوية، فالمراهق أصبح قادراً على

التفكير واستخدام الرموز والفهم الزمني " الماضي، والحاضر، والمستقبل"، وأصبحت لديه القدرة على تصور الأشياء قبل حدوثها.

ويضيف فاخر في هذا الصدد أن المراهق حريص على تحمل المسؤولية التي يكلف بها، ويقوم بأعماله على وجه حسن، كما ويظهر قدرة الإبداع والإنجاز رغم قيامه ببعض الأخطاء. (فاخر، 1982، ص 119) أما من الناحية النفسية، فالمراهق يبدأ لديه الإحساس والمعاناة والتفكير بقدره وقيمه عند نفسه وعند الآخرين، كما أن الناحية العضوية تؤثر على المراهقين كطول الجسم وشكله، والتي تعد عائقا له في بعض المهام، لذلك هو يبحث عن دور جديد يتلاءم مع التغيرات التي طرأت على حياته، فيواجه أزمة البحث عن الذات، أو البحث عن القيمة، وعن الوظيفة التي ينبغي عليه أن يقوم بها، وبالتالي فهو يبحث عن موقعه الحقيقي في الأسرة والمدرسة والمجتمع . (النجيمشي، 1995).

8-3- الحاجة للمكانة:

يقول فاخر: "يريد المراهق أن يكون شخصا مهما ذو قيمة، كما يريد أن تكون له مكانة في جماعته، و يتميز بمكان الراشدين وأن يتخلى عن موضعه كطفل"، ومنه نفهم بأن الأمر ليس غريبا حينما نرى المراهقين يقومون ببعض تصرفات الكبار، ويفرضون أن يعاملون معاملة الصغار، أو أن يطلب منهم القيام بأعمال الأطفال.

ثم إن المكانة التي يطلبونها بين رفقاتهم لا يجدونها دائما عند آبائهم " فالمكانة التي يرغب المراهقون تحقيقها قد يتم تحديدها في الفريق الرياضي الذين ينتمي إليه كل واحد منهم، خاصة عند فوزه، ونجاحه في مقابلة ما، فهذا يُشعرهم بمكانتهم ودورهم الذي يلعبونه في المجتمع الذي ينتمون إليه، وبالتالي تكون لهم مكانة اجتماعية يفخرون بها. (فاخر ، 1982، ص 118).

8-4- الحاجة إلى تحقيق الذات و الإلتناء :

إن تحقيق الذات هو أن يستطيع المراهق تحقيق إمكانياته وتنميتها إلى أقصى حد ممكن يستطيع الوصول إليه، فيدرك كل ما لديه من قدرات أو يمر بالخبرات التي يستطيع أن يباشرها في جو يشعره بالطمأنينة ويسود الإحساس بالانتماء، فنجد بعضهم يحلمون بالوصول إلى أهداف معينة سواء كان ذلك على المدى القريب أو البعيد.

كما أن تحقيق هذه الحاجة مرتبط بالكثير من المتغيرات، والتي تساهم فيها البيئة المحيطة، كالأسرة والأقرباء، أو الزملاء والأصدقاء، وحتى الأساتذة والمدرسين، هؤلاء الأفراد يرفعون من مستوى شعور المراهقين بالانتماء، وذلك حينما يتلقون احتراما و مودة وعاطفة، كما وأن الألفة التي تنبثق من داخل الأسرة

كأول نواة يخرج منها، سوف تنتقل إلى الجماعات الأخرى التي يجد فيها المراهق أن له مكانته الخاصة. (عواطف، ص138)

كما و تتجلى حاجته إلى الانتماء في شعوره بأنه ينتمي إلى جيل مختلف عن جيل والديه، ونجد هذا الشعور حاضر بقوة لدى أغلب المراهقين بمجرد وصولهم إلى المرحلة المتأخرة من مراحل المراهقة، والتي تعرف بمرحلة الشباب، ويمكن ملاحظة ذلك من خلال ردود أفعالهم حول تصرفات والديهم ووصفها بأنها كلاسيكية أو تقليدية مضي وقتها، ووصفهم بأنهم غير ملمين بمتطلبات العصر.

وقد ذكر (بكار، 2010) في كتابه " المراهق " أن كثير من السلوكات التي يسلكها المراهقين تتم عن امتعاضهم من طريقة نظر والديهم إلى الحياة، مثل أن يرفعوا صوت المذياع وهم يستمعون إلى موسيقى صاخبة، أو يتجمعون في زاوية ما من الشارع وهم يضحكون ويصرخون، وبمجرد أن ينهرهم أحد الكبار عن ذلك تجدهم يتهايمسون ويدمدمون استهتارا به، ويستغربون من نهرة لهم وكأنهم يتصرفون بشكل عادي، وهو من يجب عليه تصحيح أفكاره وبعده نظرتة إلى الأشياء.

ومن هنا تتضح الرؤية بأن المراهق حينما يلتقي بجماعته يشعر بأنه التقى بمن يفهمه حقا، ومن يشاركه نفس المشاكل، فتجده يكشف له عن أسراره العائلية، ويشكو له من لا يفهمه من حوله من العائلة، ورغبة منهم في استمرار هذه اللقاءات تجدهم يصطنعون الأعذار للالتقاء ببعضهم مجددا، ولا يكاد ينقضي وقت اللقاء حتى يتم الترتيب للقاء آخر، وهكذا....

وتعزيزا لروح الإنتماء للجماعة، فإنهم يناصرون بعضهم بعضا حتى ولو كانوا على خطأ، فيتكتمون على أسرارهم، ولا يبوحون بها لمن لا ينتم إليهم، فالأمر أشبه بميثاق معنوي جمع بينهم وقد خاب من خان هذا الميثاق، ويمتد الأمر إلى حرص الكثير منهم إلى الاطمئنان بأن جماعته راضون عنه، ويعمل جاهدا على إرضائهم، فيبدون إعجابا ببعضهم، ويقلدون بعضهم، كما يظهرون استعدادا للتضحية من أجل أي واحد ينتمي إليهم، ما يجعلهم يفتخرون بذلك على الملأ كلما سمحت الفرصة بذلك. (بكار، 2010، ص 28.29)

8-5- الحاجة للعطف والحنان :

يشير "دسوقي " أن من حاجات المراهق الحاجة إلى شعوره بأنه محبوب كفرد، وأنه مرغوب فيه لذاته، وأنه موضع حب واعتزاز، وهذه الحاجة ناشئة من حياة الأسرة العادية، فهي التي تخلق الشعور بالحب عند المراهق، وتكون لديه ما يسمى بالأمان النفسي العاطفي، وهذا ضروري لانتظام حياة المراهق النفسية، لذلك لا بد من إتباع هذه الحاجة عنده بكل ما يستطيع الوالدين حتى يحافظ على صحته النفسية وتتكون لديه روح التعاون والمحبة، ولن يكون عدوانيا متخوفا من الآخرين. " (دسوقي، 1979، ص 138).

8-6- الحاجة إلى الاستقلال:

يمثل الإستقلال أو الإعتماد على الذات خاصية يمكن ملاحظتها في وقت مبكر من حياة الفرد، وتعتبر رغبة المراهق للإستقلالية من أبرز مظاهر حياته النفسية، فهو يسعى إلى الإعتماد على ذاته والإستقلال عن أسرته فور بزوغ أولى مظاهر المراهقة، فالتغيرات الجسمية التي طرأت عليه أشعرته بأنه لم يعد ذلك الطفل الذي يعتنى به، فلا يجب أن يحاسب أو أن يخضع سلوكه إلى الرقابة والوصاية من قبل الأسرة، لكنه من ناحية أخرى لا يزال يعتمد على الأسرة في إشباع حاجاته الإقتصادية، وفي توفير الأمن والطمأنينة له. وبالتالي فالأمر أشبه بتناقض موجود داخله يشد الحبل تارة ويتركه تارة أخرى، فإن تعلق الأمر بالجانب المالي توصل إلى الوالدين وأبدى تنازله عن الإستقلالية في ذلك، أما حينما يتعلق الأمر في اختيارات أخرى بيدي تمعظه من تدخل الوالدين (الزعبلاوي، 1998).

8-7- الحاجة إلى تحديد الهوية:

إن مفهوم الإحساس بالهوية يعني أن يرى الإنسان نفسه فردًا متميزًا عن الآخرين، له ميوله وقيمه واهتماماته وأدواره في الحياة، واختياراته وطموحاته التي قد تختلف أو قد تتفق مع الآخرين، ولها قدر نسبي من الثبات والإستقرار، ويعد تحديد الهوية من الحاجات المهمة في المراهقة، فتتردد أسئلة كثيرة في ذهن المراهق، فيسأل نفسه من أنا؟ من أكون؟ ما دوري في المجتمع؟ إلى من أنتمي؟ أي مهنة اختار؟ هل يمكن أن أنجح أو أفشل في حياتي؟.

فالمراهق خلال بحثه عن هويته يواجه عددًا من التغيرات الجسمية والعقلية والمعرفية والانفعالية، ويجد نفسه أمام مطالب متعددة، وأفكار متناقضة، نتيجة ما يلاحظه في مجتمعه القريب منه، فيرى خيارات مهنية وتعليمية عديدة، يجعله مترددًا يعيش في صراع داخلي، وهذا الأمر مرتبط كذلك بالأفراد الذين يقتدي بهم، وبمهنهم، كونهم ناجحين فيها، وهذا ما يحفزهم على تبني عددًا من هذه الأفكار والاتجاهات والخيارات التي تميزه ككيان متفرد له ذاتية خاصة . (عقل، 1997).

وقد خلص الباحث في هذا الصدد أن حاجات المراهق يمكن تصنيفها إلى حاجات إنمائية وأخرى وقائية، علاوة على الحاجات العلاجية والإرشادية، والتي يحتاجها المراهق في هذه الفترة الانتقالية التي يتمخض عنها عمر جديد اسمه سن الرشد، أين يصبح هذا الفرد قائم بذاته في قدرته على التمييز بين الصواب و اللا صواب بعقلانية وحكمة دون اندفاع زائد أو انفعال، فالمهمة غير سهلة أن تنتج فردا منتجا يساهم في تطور المجتمع قادر على تحمل المسؤولية.

وهاهي (Hillari kllinton) تضرب في ذلك مثالا قويا تحت عبارة we need a village to rise

« one child إنه يتعين علينا تسخير مدينة بأكملها لتربية طفل واحد .

9-الحياة الدراسية للمراهق:

لقد أكد كل من (Eccles ,et Roeser, 2003) بأن حياة المراهق المدرسية لها دور في اكتسابه لخبرات إيجابية من أجل ارتقاء انفعالي واجتماعي سليم، ويرتبط الرضا عن النفس في المدرسة بالتصرف الجيد فيها وكذا العلاقة مع جماعة الأقران والزملاء في المؤسسة، مثلما أشار إليه (Woolfolk, et perry,2015p :893).

وقد يؤدي ذلك عن الرضا عن الحياة بشكل عام والشعور بجودة الحياة، نتيجة تغلبه على التحديات التي تواجهه داخل المؤسسة التي ينتمي إليها، ورغم الآثار السلبية التي تتركها عملية الانتقال من المؤسسة الابتدائية إلى مرحلة المتوسط ثم إلى الثانوي، فإن ذلك يعتبر وقتيا وسرعان ما يزول.

ويتكيف معظم المراهقين مع تغيير المدارس بمرور الأسابيع، وبالأخص مع وجود علاقات إيجابية ومستقرة مع الأقران، أما الفئة التي يمكنها أن تواجه صعوبات أثناء عملية الانتقال هي تلك الفئة من المراهقين التي لديها مشكلات سابقة مع قابلية للإنجرار كما أشار إليه (Eccles ,et AL,2000).

وبالتالي فإن المراهقين الذين لديهم ماضي ممتلئ بالمشكلات الاجتماعية أو الإنفعالية، سوف يجدون صعوبة في التكيف ومسايرة الحياة الدراسية، سواء في المتوسط أو في الثانوي، وفي نفس السياق فإن عمليات الانتقال في المسار الدراسي تجعل هؤلاء المراهقين يواجهون تركيزا متزايدا وأداء مرتفع نتيجة المنافسة بين الزملاء في شتى المجالات، الدراسية منها والرياضية وغيرها.

ومن منظور الطلاب أنفسهم فإن الانتقال إلى مرحلة أعلى أو مؤسسة أخرى، هي جاذبة لمزيد من الحرية والأشخاص الجدد (أقران ومعلمون)، وعلى حد قول بعضهم فإن الأمر له تحدياته الخاصة، مثلما ذكرت المراهقة (Anita) وأدرجت هذه التحديات في ثلاث مخاوف : الأولى تتعلق بالتعامل مع الطلاب الأكبر سنا، أو المستقبين كما اصطلحت عليهم، واتخاذ أصدقاء جدد، والثالثة تتمثل في استمرار هذه الصداقة فترة أطول، مثلما أشار إليه كل من (Woolfolk, et perry, 2015, p 823).

كما وتلعب الإدارة التربوية والمعلمون دورا كبيرا في مساعدة الطلاب المراهقين على عملية التكيف خلال مسارهم الدراسي، حيث يقدم المشرفون التربويون والمرشدين النفسيين خدمات نفسية لهم من خلال تشكيل خلية إصغاء، أو لجنة خاصة بالإرشاد والمتابعة للتكفل بانشغالات المتدرسين.

ويضاف إلى كل هذا دور المعلمين في عملية الإتصال معهم، فمن وجهة نظر هؤلاء المراهقين فإن المعلم الجيد حسبيهم هو الذي يمتلك علاقات بينشخصية جيدة معهم، وهو يهتم بهم، إضافة إلى كونه محفزا لهم، وبالتالي يمكنه جعل عملية التعلم ممتعة، ومن بين الممارسات التي يستحسن وجودها في المؤسسات التربوية بغية مساعدة المراهقين المتدرسين على تخطي المراحل الدراسية بسلاسة يوصي (Eccles ,et

(Roeser, 2006) بما يلي: التعامل بمرونة مع وضع في الاعتبار البيئة والسياقات الاجتماعية، تكفل الأساتذة الذين يعرفون الطلاب جيدا بالاتصال بأسرهم في حال تسببهم في مشكلات انضباطية، مع التركيز على الجانب الوقائي بهدف تفادي الوقوع في مشكلات تفاعلية مع المحيط، مع إقامة علاقة ايجابية مبنية على الثقة معهم وتحسين التواصل بين الأسرة والمدرسة، إضافة إلى تعزيز استقلال الطلاب في اختياراتهم واتخاذ قراراتهم وتحملهم لبعض المسؤوليات، وهناك ممارسة لا بد للمدرسين استخدامها وهي التأكيد على التحسنات الشخصية بدلا من المقارنات الاجتماعية المثبطة، وهذا ما أشار إليه (p,832.833 Woolfolk, et perry,2015)

ويعتقد (محمد محمود، 2014) أن المدرسة هي بمثابة الوسط الثاني الذي يتيح للأنا المراهقة فرصة التفتح ، وخاصة إذا كان المتمدرسون يعيشون في نظام داخلي، إلا أن المدرسة تعد عند بعضهم بديلا للأسرة من خلال كونها عقبة في سبيل الإستقلال المرجو، حيث أنهم يضجرون من الجدول الزمني للدراسة والمزدحم بالواجبات، فيسعى بعضهم للتحايل من أجل تفادي القيام بهذه الواجبات، وخاصة تلك التي يخفيها عن الوالدين.

وبالرغم من كل هذا فإن المدرسة تعد مهذا مفيدا للثقافة لدى المراهقين، إذ تساعدهم في ترسيخ شخصيتهم ولعب دور مؤسسة التنشئة الاجتماعية بامتياز.

ومن جهة أخرى فإن الحديث عن التنشئة الاجتماعية يحمل في طياته الحديث عن الإنخراط في الحياة الاجتماعية لدى المراهقين، و مدى الإنصهار في الجماعة، والتي تقابلها مقارنة أخرى مناقضة للمقاربة الأولى، وهي العزلة واتخاذ مجال مستقل عن هذه الجماعة، إضافة إلى إبعاد أنفسهم عنها، كما أشار إليه (محمد محمود، 2014 ص 96، 97)

كما تشهد الحياة الدراسية للمراهقين تأثرهم بأساتذتهم واتخاذهم قناعات أو نماذج لهم يستلهمون منهم ويتوددون إليهم، بغية أن يحظوا ببعض الوقت في الحديث إليهم، وهذا ما يجعل بينتهم الدراسية جذابة ومحفزة للمجيء إليها، ففي دراسة أجراها (سليم، وآخرون، 2019) حول المراهق والتفاعل الاجتماعي والبيئة المدرسية، قد ذكروا أن علاقة الدارس بالمدرسة تتجه في أحد الاتجاهين:

الاتجاه الأول: والذي يتمثل في بيئة مدرسية طاردة للطلاب، يضعف من تأثير المدرسة على طلابها، وذلك من خلال صدور سلوكيات غير جذابة لهم، مما يجعلهم لا يفتنون بالمدرسة.

الاتجاه الثاني: والذي يجعل البيئة الدراسية جذابة للطلاب، تتسم بالفاعل الإيجابي معهم، كما استخلصوا من خلال نتائج دراستهم مجموعة من الشروط التي يجب توفرها في البيئة الدراسية حتى تتمكن المدرسة من احتواء الطلاب المراهقين في هذه المرحلة العمرية، ومن هذه الشروط نجد حس الترحيب بالتطوير والتجديد

معهم، إضافة إلى الإثارة والتشجيع والتحفيز على تلقي المعلومات وحب المدرسة، وكذا العمل على اكتشاف المواهب، واستخدام أساليب التعلم الحديثة وغيرها من الشروط كتوفير برامج علمية متطورة تسمح بالإبداع. كما أضاف الباحثون حول البيئة المدرسية الملائمة للمراهق أنها تكسبهم الصفا الحسنة التي تساعدهم على النمو الاجتماعي السليم، أنها تؤثر بدورها على العلاقة بالأسرة والأقران، كما أن البيئة المدرسية كلما كانت جذابة وحاضنة للطلاب كانت بديلا مثاليا للأسرة، ويعد المعلمون والمدراء والمشرفون من أهم الموارد البشرية تأثيرا على المراهق من النواحي المعرفية والحسية والوجدانية. (سليم، وآخرون، 2019 ص 24،25)

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم تقديمه عن مرحلة المراهقة، يمكن القول بشكل عام أن هذه المرحلة تعد من المراحل الإنتقالية في نمو الإنسان، و إحدى أهم محطاته، نظرا لما تحتويه من تغيرات وتحولات جسمية، نفسية، عقلية و انفعالية و اجتماعية، تمهد الطريق لدخول عالم الرشد، على الرغم من كونها مرحلة التناقض بينه وبين عالم الطفولة، مما يؤدي إلى ظهور العديد من المشكلات والصراعات.

لذلك ينبغي على المحيطين بالمراهق أن يكونوا يقظين إن أرادوا مساعدته على تجاوز مرحلته بسلام، و للمدرسة و كل هيئاتها الدور الكبير في ذلك، من خلال المناهج و حصص النشاط و الدعم النفسي، و إعطاء الفرص وتشجيع هؤلاء المراهقين في الكتابة و الإبداع و ترجمة المشاعر والأحاسيس، بدلاً من الإستغراق في أحلام اليقظة و الإنشغال بالمشكلات المختلفة التي تحيط بهم.

وهذه التحولات السريعة إذا حَسُن استغلالها وتطويرها بشكل متناسق وفعال، أمكننا الوصول بالمراهق إلى مرحلة الرشد التي تتسم بالاتزان، وهو في أحسن قدراته الجسمية والنفسية ، وعلى العكس من ذلك تماما، فعند أي خلل في هذه الفترة الحرجة، فإن ذلك يؤدي إلى تأثيرات عميقة على نفسية المراهق، تستمر معه طوال ما تبقى من مشوار حياته، وقد تؤدي في بعض الحالات الصعبة إلى الانحراف عن الإطار الإجتماعي السوي، والذي يعد من أخطر الأضرار التي يمكن للمراهق مواجهتها مستقبلا إذا لم تتم رعايته في فترة المراهقة.

ومن جهة أخرى فإن النظرة الأحادية الطرف للمراهقين، والتي يغلب عليها ذلك الخوف الزائد، والتهويل المبالغ فيه حول هذه المرحلة في حياة الإنسان، سوف لن تخدمه في شيء، إذ أن التربية المتزنة هي التي تراعي كل الجوانب في حياة الفرد، دون إهمال أو تهويل، وذن إفراط أو تقريط، فالقاعدة واضحة، وهي أن نستغل طاقات أبنائنا طيلة فترات حياتهم، بما في ذلك فترة المراهقة، حيث أن الإستغلال الإيجابي للقدرات التي يتمتعون بها في كل فترة من فترات نموهم سوف تجعلهم يجدون أنفسهم راشدين من دون أي مشاكل تعيقهم، أما إذا أهملت طاقاتهم الكامنة، فإنهم سيجدون أنفسهم من دون أهداف واضحة، وهذا ما يسعى الإرشاد النفسي لمجابهته من خلال برامجه الإرشادية المختلفة وخاصة النمائية منها.

الجانب

الميداني

الفصل السادس:

إجراءات الدراسة المنهجية

تمهيد:

- 1- منهج الدراسة
- 2- الدراسة الإستطلاعية
- 2-1- أهداف الدراسة الإستطلاعية
- 2-2- الإجراءات المتبعة في الدراسة الاستطلاعية
- 2-2-1- بناء مقياس اضطراب الشخصية التجنبية
- 2-2-2- بناء مقياس اليقظة العقلية
- 2-2-3- تحديد أعراض اضطراب الشخصية التجنبية لدى مجموعة الدراسة
- 2-2-4- بناء البرنامج الإرشادي
- 3-2- عرض نتائج الدراسة الإستطلاعية
- 3- مجتمع الدراسة
- 4- أدوات الدراسة
- 4-1- مقياس اضطراب الشخصية التجنبية
- 4-2- مقياس اليقظة العقلية
- 4-3- البرنامج الإرشادي
- 5- العوامل المؤثرة في تطبيق البرنامج الإرشادي
- 6- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

تمهيد:

سيتم في هذا الفصل عرض أهم الخطوات المنهجية التي اتبعها الباحث في دراسته وذلك من خلال إبراز المنهج المتبع وإجراءات الدراسة الاستطلاعية، من خلال عرض ما تم من مراحل لبناء أدوات الدراسة الأساسية، وكذا طريقة اختيار مجموعة البحث وخصائصها مع عرض نتائج الدراسة الاستطلاعية ومناقشتها، ثم وصف مجتمع الدراسة ومتغيراتها، وكذلك المقاييس والأدوات المستخدمة في الدراسة الأساسية، إضافة إلى عرض تفصيلي للبرنامج الإرشادي المعتمد في الدراسة، وذكر حدوده وكذا العوامل المؤثرة سواء كانت عوامل مساعدة أو صعوبات واجهت تطبيقه على أرض الواقع.

1- **منهج الدراسة:** إن المنهج في العلم مسألة جوهرية، باعتباره سلسلة من المراحل المتتالية التي ينبغي إتباعها بكيفية منسقة ومنظمة (أنجلس، 2006)، ومنه فإن مجموع المساعي التي يعتمدها أي باحث تفصح بمعنى واسع عن تصوره لمنهج بحثه، بل أبعد من ذلك، فإن عملية أي بحث علمي لا تكون بنتائجه، إنما بمدى بإتباعه للمنهج العلمي.

وبما أن الدراسة الحالية تعتمد على مجموعة واحدة وبمعاينة قصدية، فقد اعتمد الباحث على المنهج الشبه التجريبي الملائم لهذا النوع من الدراسات، علما أن المنهج الشبه تجريبي يسعى مثل المنهج التجريبي لإقامة علاقة سببية بين المتغير المستقل والمتغير التابع، إلا أن الباحث لا يتحكم في التوزيع العشوائي للأفراد المشاركين في البحث.

- **المنهج الشبه التجريبي:** ويعرفه (عشوي، 2022، ص135) بأنه "ذلك المنهج الذي يستعمل في المواضيع التي لا يمكن للباحث أن يتحكم في أسلوب المعاينة فيها"، وهو لا يتطلب استخدام مجموعات ضابطة، ويحتوي على تصاميم مختلفة، منها تصميم ما قبل وما بعد الاختبار.

- **تصميم البحث الشبه التجريبي :** يمكن تبسيط صورة هذا النوع من التصاميم كالآتي:

شكل (7) يمثل تصميم المجموعة الواحدة قياس قبلي وقياس بعدي

قياس قبلي ----- تطبيق البرنامج الإرشادي ----- قياس بعدي

الجدول (13) يمثل التصميم الشبه تجريبي للدراسة

المقاييس المجموعات	القياس القبلي	المعالجة التجريبية	القياس البعدي
المجموعة التجريبية	تطبيق مقياس اضطراب الشخصية التجنبية تطبيق مقياس اليقظة العقلية	تطبيق البرنامج الإرشادي	تطبيق مقياس إضطراب الشخصية التجنبية تطبيق مقياس اليقظة العقلية

2- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية همزة وصل بين الجانب النظري والحقائق الموجودة في مجتمع الدراسة، فمن خلال الميدان يتم جمع البيانات الخاصة حول الظاهرة المدروسة ثم تحليلها.

ويمثل هذا الفصل مدخلا منهجيا قبل تطبيق البرنامج الإرشادي، إذ يتم من خلاله إعداد وبناء أدوات الدراسة الأساسية وكذا المقاييس المستخدمة، إضافة إلى حصر وتحديد مجموعة الدراسة الأساسية، والتي تخضع لتطبيق البرنامج الإرشادي، من خلال تحديد أعراض اضطراب الشخصية التجنبية وتشخيصها وضبط عدد أفرادها، وتحديد المجال الزمني والمكاني للتطبيق، وكذلك إعداد البرنامج الإرشادي المقترح وما يتضمنه من جلسات.

إضافة إلى ذلك فإن الدراسة الاستطلاعية تسمح لنا بالتعرف على المشكلات التي يمكن أن تعترضنا في الدراسة الأساسية، من خلال الكشف عن الظروف التي ستسايرها، والإلمام بالصعوبات التي يمكن مواجهتها، ومنه فإن كل باحث مطالب بجمع أكبر قدر من البيانات المتعلقة بدراسته، حتى نتقلنا الدراسة الاستطلاعية من التساؤل عن جهل إلى التساؤل عن علم .

2-1- أهداف الدراسة الإستطلاعية: شملت الدراسة الإستطلاعية الأهداف الآتية:

أ- بناء مقاييس الدراسة (مقياس اضطراب الشخصية التجنبية ومقياس اليقظة العقلية).

ب- التحقق من سلامة مقاييس الدراسة من حيث: وضوح اللغة والعبارات، ووضوح التعليمات الخاصة بها، والتأكد من مدى ملائمتها لعينة الدراسة.

ت- التعرف على الخصائص السيكومترية لمقاييس الدراسة (مقياس اضطراب الشخصية التجنبية ومقياس اليقظة العقلية).

ث- تحديد مجموعة الدراسة الأساسية التي ستخضع للبرنامج الإرشادي.

ج- بناء البرنامج الإرشادي و تحكيمه من طرف مختصين.

ح- التعرف على أهم ما سيواجه الباحث من تحديات وصعوبات تتعلق بظروف التطبيق.

2-2- الإجراء المتبعة في الدراسة الاستطلاعية : يمكن ذكر أهم ما جاء في الدراسة الاستطلاعية في الآتي:

1-2-2- بناء مقياس اضطراب الشخصية التجنبية: قام الباحث ببناء مقياس اضطراب الشخصية التجنبية لفئة المراهقين المتمدرسين، وذلك مرورا بالخطوات الآتية:

- المرحلة الأولى: جرى الإطلاع على التراث النظري للدراسة، للإلمام بكل ما يتعلق باضطراب الشخصية التجنبية، وما جاء فيها من دراسات عربية وأجنبية ومقاييس تشخيصية له، وطرق بنائه وكيفية توظيفها. ومما أسفرت عنه هذه المرحلة هو وجود دراسات عربية وأجنبية وكذا مقاييس تشخيص الاضطراب المذكور والأعراض التي يبيدها أصحابه، ومن هذه المقاييس والمراجع التشخيصية نذكر:

- الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية DSM05: والذي يشخص اضطراب الشخصية التجنبية بوجود أربعة أعراض على الأقل من سبعة أعراض (تم عرض الأعراض في الفصل الأول)

- التصنيف الدولي للأمراض (ICD): والذي يشخص اضطراب الشخصية التجنبية بوجود أربعة أعراض من أصل سبعة للإقرار بوجود الاضطراب (تم عرض الأعراض في الفصل الأول)

- مقياس الشخصية التجنبية: والمصمم من طرف(غالب محمد رشيد، زينب هادي قدوري)، والموجه لطلاب المرحلة الإعدادية بمصر، 2016 ، و يشملالمقياس ستة أعراض للاضطراب، حيث كل عرض يحتوي على مجموعة من البنود(عرض الخوف من النقد واللوم، صعوبة الاندماج مع الآخرين، عرض الخجل من الآخرين، عرض الشعور بعدم قبول الآخرين، عرض عدم تحمل المسؤولية، عرض نقص الثقة بالنفس)

-المرحلة الثانية: استمد الباحث في هذه المرحلة أهم ما يساعده في بناء مقياس اضطراب الشخصية التجنبية لدراسته، وذلك من خلال مراجعته لمقياس الشخصية التجنبية ل غالب محمد رشيد، وزينب هادي قدوري، والذي استمد بنوده من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية(DSM05) وطبق في البيئة

المصرية، علما أنه احتوى على بنود غير ملائمة للأفراد الدراسة الحالية، وبالتالي استلهم الباحث من المقياس مجموعة من البنود التابعة له واستثنى مجموعة أخرى، إضافة إلى اعتماده على الأعراض المذكورة في (DSM05).

-المرحلة الثالثة: اعتمادا على ماسبق، فقد تم بناء مقياس الشخصية التجنبية من طرف الباحث، والذي يحتوي على سبعة أعراض كالآتي:

الجدول رقم (14) يمثل أبعاد مقياس اضطراب الشخصية التجنبية والبنود الممثلة لها

رقم البعد	الأبعاد	البنود الممثلة لها	البنود المعكوسة
البعد الأول	الشعور بالخوف من الانتقاد أو الرفض في الوضعيات الإجتماعية	البنود 1.2.3.4.5	البند 05
البعد الثاني	التأكد المبالغ فيه من الحب والمودة.	البنود 6.7.8.9.	/
البعد الثالث	الشعور بالخجل أثناء التصرف أمام الآخرين.	البنود 10.11.12.13.14	البند 12.14
البعد الرابع	الشعور بالإرتباك خشية من اللوم والانتقاد أو الرفض في إطار الوضعيات الاجتماعية	. البنود 15.16.17.18.19.	/
البعد الخامس	تحاشي العلاقات البينية الجديدة بسبب شعوره بالدونية	. البنود 20.21.22.23.24.	البند 22
البعد السادس	الشعور بالعجز ونقص الثقة مقارنة مع الآخرين	البنود 25.26.27.28.	/
البعد السابع	عدم تحمل المسؤولية مع تحاشي المبادرة بسبب الخوف من إزعاج	. البنود 29.30.31.32.33.	/

- **تصحيح المقياس:** يتم تصحيح المقياس كما يلي:
 يطلب من أفراد مجموعة الدراسة قراءة البنود ثم تحديد إلى أي درجة تنطبق على كل فرد منهم وذلك بوضع علامة (×) في الخانة المناسبة، والتي تندرج ضمن 03 خيارات:
 دائما = 03 درجات.

أحيانا = درجتين.

نادرا = درجة واحدة.

حيث تتراوح درجات المجموعة (33 - 99) درجة

- **التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس:**

أ- **الصدق (Validité):** ويقصد به مدى قياس أداة جمع البيانات ما صممت لقياسه. (عشوي، 2022)
 وقد تم التأكد من صدق المقياس من خلال:

- **صدق المحتوى:** ويرتبط مفهوم صدق المحتوى بالتعريف الإجرائي الذي يقدمه الباحث للمفهوم الذي يريد قياسه، أي أن محتواه فعلا يقيس ما يراد قياسه. (عشوي، 2022)

وللتأكد من صدق المحتوى، فقد تم تقديم المقياس لمجموعة من المحكمين (06) من رتبة دكتوراه في التخصص (إرشاد نفسي، وصحة نفسية وعلوم التربية) كما هو مبين في قائمة الملاحق.

وبناء على ملاحظات المحكمين، فقد تم تعديل المقياس من خلال تعديل العبارات التي طلب المحكمين تعديلها، ثم كتابة وطبع المقياس في صورته النهائية.

تقديم النسخة النهائية للمقياس لعينة من 400 مراهق ومراهقة من المتمدرسين (السنة الثالثة والرابعة متوسط).

الجدول رقم (15) يمثل البنود المعدلة بعد ملاحظات المحكمين

رقم البنود	البنود بعد التعديل	البنود قبل التعديل
02	أترك مجموعة الزملاء فور شعوري بالرفض من طرفهم	أترك مجموعة الزملاء فور شعوري بالرفض منها
13	أتحدث نادرا أمام الزملاء خوفا من ارتكاب حماقة.	أتحدث قليلا أمام الزملاء خوفا من ارتكاب حماقة.

	ارتكاب حماقة	
17	أتردد في المشاركة في النشاطات الرياضية داخل المتوسطة خوفا من الانتقاد	أتردد في المشاركة في النشاطات الرياضية داخل المؤسسة خوفا من الانتقاد.
18	أكتم رأيي أمام زملاء خوفا من رفضه	أكتم رأيي مع الزملاء خوفا من رفضه
26	أشعر بأنني غير قادر على اكتساب اهتمام الجميع في المتوسطة.	أشعر بأنني غير قادر على اكتساب اهتمام الجميع في المؤسسة.
27	أشعر بالدونية وعدم الكفاءة في اغلب الأوقات عندما أقارن نفسي بزملائي	أشعر بالدونية وعدم الكفاءة مقارنة مع الزملاء في اغلب الأوقات
30	أتجنب اقتراح أمور جديدة على زملائي خوفا من أن لا يعجبهم ذلك	أتجنب الاقتراح على زملائي أمور جديدة خوفا من أن لا يعجبهم ذلك

- صدق الإتساق الداخلي: تم التأكد من صدق الإتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب الإرتباط بين الأبعاد الفرعية وبين الدرجة الكلية له، إضافة إلى حساب الإرتباط بين البنود والأبعاد التي ينتمون إليها وكذا مع الدرجة الكلية للمقياس (أنظر الملحق رقم 01)

الجدول رقم (16) يمثل دلالة الإرتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس باستخدام معامل الإرتباط بيرسون

الدرجة الكلية	الخوف من الإزعاج	الشعور بالعجز	الشعور بالدونية	الخوف من الانتقاد	الشعور بالخجل	التأكد من المحبة	الشعور بالرفض	الأبعاد
0.51**	0.18**	0.17**	0.22**	0.29**	0.24**	0.15**	1	الشعور بالرفض
0.31**	0.125*	0.092	0.023	0.15**	0.006	1	0.15**	التأكد من المحبة
0.59**	0.24**	0.25**	0.39**	0.36**	1	0.006	0.24**	الشعور الخجل
0.76**	0.47**	0.41**	0.52**	1	0.36**	0.15**	0.29**	الخوف من الانتقاد
0.71**	0.41**	0.44**	1	0.52**	0.39**	0.023	0.22**	الشعور بالدونية

0.68**	0.40**	1	0.44**	0.41**	0.25**	0.092	0.17**	الشعور بالعجز
0.67**	1	0.40**	0.41**	0.47**	0.24**	0.12**	0.18**	الخوف من الإزعاج

نلاحظ من خلال الجدول أن الأبعاد جاءت كلها مرتبطة مع بعضها، باستثناء بعض الأبعاد التي لم ترتبط مع بعضها (التأكد من المحبة مع أبعاد كل من الشعور بالخل، والشعور بالدونية، والشعور بالعجز).

وقد جاءت كل الأبعاد مرتبطة بالدرجة الكلية للمقياس، وهذا ما يجعل المقياس يتمتع باتساق داخلي يسمح للباحث بتوظيفه في الدراسة.

- **صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي):** حيث قام الباحث باستخراج 27 % في كل طرف من طرفي التوزيع من أفراد العينة التي قدرت ب 400 مشارك ومشاركة، كمجموعتين مستقلتين في نتائج مقياس اليقظة العقلية، وقد مثلت المجموعة الأولى الدرجات المنخفضة، والثانية مثلت الدرجات المرتفعة، ثم قام بإجراء المقارنة بينهما باستخدام اختبار "ت" ، وقد قدرت قيمة "ت" (29.133)، وهي قيمة دالة عند مستوى أقل من (0.01).

وبالتالي فإن مقياس اضطراب الشخصية التجنبية له قدرة على التمييز بين الطرفين المتناقضتين للمجموعة (المستوى المرتفع والمستوى المنخفض).

الجدول رقم (17) يمثل نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق في الصدق التمييزي لمقياس اضطراب الشخصية التجنبية

المقياس	حجم العينتين	قيمة ت	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
مقياس اضطراب الشخصية التجنبية	108	29.13	214	0.00

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه، والذي يتضمن عينتين مستقلتين متكونتين من 108 مشارك ومشاركة من مثلاً نسبة 27% من المجموع الكلي (400) وجود دلالة إحصائية عند مستوى أقل من 0.01 بالمائة، حيث قدرت قيمة ت (29.13) مع درجة حرية (214)، ومنه فإنه يمكن القول بأن مقياس اضطراب الشخصية التجنبية يتمتع بصدق طرفي أو (تمييزي).

ب-تقدير ثبات المقياس:

- معامل الثبات ألفا لكرومباخ: وقد بلغ الثبات الكلي للمقياس باستخدام معامل ألفا لكرونباخ ب 0,76
الجدول رقم (18) يمثل تقدير معامل الثبات ألفا لكرومباخ

المقياس	عدد البنود	حجم العينة	معامل الثبات ألفا
مقياس اضطراب الشخصية التجنبية	33	400	0,76

نلاحظ من خلال الجدول أن مستوى الثبات قدر ب 0.76 ، وهذا المستوى يعد مستوى مقبولاً لإجراء الدراسة الأساسية.

2-2-2- بناء مقياس اليقظة العقلية: قام الباحث ببناء مقياس اليقظة العقلية لفئة المراهقين المتمدرسين، وذلك مروراً بالخطوات الآتية :

- المرحلة الأولى: قام الباحث بالإطلاع على الإطار النظري لليقظة العقلية، للإلمام بكل ما يتعلق بالمهارات المندرجة تحتها، والخلفية النظرية لها، وكذا تطورها من يقظة عقلية تعتمد على التأملات إلى يقظة عقلية جدلية قابلة للقياس، وما جاء فيها من مقاييس تشخيصية لها، وكيفية توظيفها.
ومما أسفرت عنه هذه المرحلة هو وجود مقاييس أجنبية تشخص اليقظة العقلية، ومن هذه المقاييس والمراجع التشخيصية نذكر.

- مقياس الإنتباه العقلي: **Mindful attention Scale** awarenes: قام بإعداد هذا المقياس كل من (Brown et Rayen 2003) وهو مقياس من 15 بند يقيم المدى العام للقدرة على الانتباه واليقظة للخبرة الحاضرة خلال نشاطات الحياة اليومية.

- مقياس فريبورج لليقظة العقلية: (**freibung mindfulness inventory.FMI**): أعده كل من Bucheld, Grossman وWalan سنة 2001، وهو مقياس من 30 بند يقيس مدى ملاحظة الفرد دون إصدار أحكام للخبرة الآتية طبق على أشخاص يمارسون التأمل في إطار اليقظة العقلية ولم يتم تكييفه على البيئات الأخرى غير البيئة الألمانية.

- المقياس المعرفي والوجداني لليقظة العقلية **Le cognitives and affective mindful scale** وقد صمم هذا المقياس كل من (Feldmann, Hayes, Kumar, Greeson 2004) وهو مقياس مصمم

من 12 بند وهو موحد الأبعاد وهو يقيس، الانتباه، الشعور والتقبل دون إصدار الأحكام على الأفكار والأحاسيس في النشاطات اليومية وقد تميز بخصائص سيكومترية عالية يقول (feldmann, 2004) - الإستبيان الخماسي العوامل لليقظة العقلية (Kriestemeyer, Hopkins, Smith, Bear) (Toney 2006) (FFMQ) : هو استبيان من 39 بند يعتمد على استبيانات خمسة (Bear,2006) وهي ملاحظة الخبرة الحالية، وصف الخبرة الحالية، الفعل خلال اليقظة، عدم إصدار الأحكام، عدم إصدار ردود أفعال للظواهر النفسية.

- مقياس اليقظة العقلية: (Le Kentucky Inventory of mindfulness Skills) : قام بتصميم هذا المقياس كل من (Bear, Smith, Allen, 2004) من جامعة kentucky الأمريكية والذي يضم مهارات (الملاحظة والوصف والمشاركة، ومهارات اليقظة الواحدة وعدم إصدار الأحكام وكذا مهارة الفاعلية) وقد صممه وهو مقياس مصمم من 39 بند موزعة على 04 أبعاد: بعد الملاحظة، بعد الوصف، بعد الفعل في اليقظة العقلية، وبعد التقبل دون إصدار أحكام، وهذا التأسيس للمقياس معتمد بشكل واسع على مفهوم اليقظة العقلية التي اقترحتها (Linehane,1993) في العلاج السلوكي الجدلي، وقد تم تكييفه إلى البيئة الفرنسية وشهد خصائص سيكومترية عالية يقول كل من (Nicastro, Jermann , 2010).

وبعد عملية تمحيص للمقاييس السالفة الذكر، فقد قرر الباحث الاعتماد على مقياس اليقظة العقلية لجامعة (Kentucky) في بناء مقياس دراسته، وذلك لاحتوائه على كافة الأبعاد (المهارات الستة) العقلية التي يسعى الباحث لقياسها، و المندرجة تحت العلاج السلوكي الجدلي ل(مارشا لينهان)، وهو ما لم توفر في بقية المقاييس الأخرى، والتي ركزت على مهارات محددة دون غيرها، كمقياس (فريبورج) الذي يركز فقط على مهارة عدم إصدار الأحكام، أو مقياس الإنتباه العقلي ل(Brown et Rayen, 2003) والذي يقيس مهارة الإنتباه للخبرة الآتية في الحياة اليومية، وكذا الإستبيان الخماسي العوامل لليقظة العقلية الذي لم يدمج مهارتي المشاركة والفاعلية في بنوده.

- المرحلة الثانية: تنمة لما سبق، فقد استمد الباحث في هذه المرحلة أهم ما يساعده في بناء مقياس اليقظة العقلية لدراسته، وذلك من خلال استلهامه من مقياس اليقظة العقلية السالف الذكر، والذي خصص لعامة الراشدين والغير متمدرسين، ومنه قرر الباحث تعديل بعض بنوده لتلاءم مجموعة الدراسة الحالية (المراهقين المتمدرسين)

- المرحلة الثالثة: اعتمادا على ماسبق، فقد تم بناء مقياس اليقظة العقلية من طرف الباحث، والذي يحتوي على ستة أبعاد كالآتي:

الجدول رقم (19) يمثل أبعاد مقياس اليقظة العقلية والبنود التي تمثلها

رقم البعد	الأبعاد	البنود الممثلة لها	البنود المعكوسة
البعد الأول	مهارة الملاحظة	البنود 1.2.3.4.5.6	البند 05
البعد الثاني	مهارة الوصف	البنود 7.8.9.10.11.12	البند 8.10
البعد الثالث	مهارة المشاركة	البنود 13.14.15.16.17	البند 14.17
البعد الرابع	مهارة اليقظة الواحدة	البنود 18.19.20.21.22	/
البعد الخامس	عدم إصدار الأحكام	البنود 23.24.25.26.27	البند 24.2.27
البعد السادس	الفاعلية	البنود 28.29.30.31	البند 31

- تصحيح المقياس: يتم تصحيح المقياس كما يلي:

يطلب من أفراد مجموعة الدراسة قراءة البنود ثم تحديد إلى أي درجة تنطبق على كل فرد منهم، وذلك بوضع

علامة (×) في الخانة المناسبة، والتي تتدرج ضمن 05 خيارات:

موافق تماما = 05 درجات.

موافق = 04 درجات.

غير متأكد = 03 درجات

معارض إلى حد ما = 02 درجة

معارض تماما = 01 درجة واحدة

حيث تتراوح درجات المجموعة (31 - 155) درجة، بحيث كلما ارتفعت درجة المفحوصين في المقياس،

دل ذلك على أن المفحوصين لديهم يقظة عقلية عالية في يومياتهم الدراسية.

• الخصائص السيكومترية للمقياس:

- أ- الصدق (Validité) : قام الباحث بالتأكد من صدق المقياس من خلال :
- صدق المحتوى: وللتأكد من صدق المحتوى، فقد تم تقديم المقياس لمجموعة من المحكمين (06) من رتبة دكتوراه في التخصص (إرشاد نفسي، وصحة نفسية وعلوم التربية) كما هو مبين في قائمة الملاحق. وبناء على ملاحظات المحكمين، فقد تم تعديل المقياس من خلال تعديل العبارات التي طلب المحكمين تعديلها، ثم كتابة وطبع المقياس في صورته النهائية.

الجدول رقم (20) يمثل البنود المعدلة بعد ملاحظات المحكمين

رقم البنود	البنود بعد التعديل	البنود قبل التعديل
02	ألاحظ بسهولة تغير حالتي النفسية أو الجسمية في المتوسطة	ألاحظ بسهولة تغير حالتي النفسية أو الجسمية في المؤسسة
04	ألاحظ بسهولة الفرق الموجود بين المواد العلمية والأدبية	ألاحظ بسهولة كل الفرق الموجود بين المواد العلمية والأدبية
13	أنغمس في مساعدة الزملاء في حل مشكلاتهم .	أبادر إلى مساعدة الزملاء في حل مشكلاتهم .
14	أنشغل بسهولة عما يحدث أثناء الدرس	أجد صعوبة في المشاركة أثناء الدرس
23	ارفض الحكم على الآخرين وإلقاء اللوم عليهم	أرفض تقييم الآخرين وإلقاء اللوم عليهم.
24	أبالغ في لوم نفسي حول الطريقة التي أفكر بها.	أبالغ في لوم نفسي على الطريقة التي أفكر بها.
26	ألوم أساتذتي أو عائلتي عند عندما أفشل في الدراسة	ألوم أساتذتي أو عائلتي عند فشلي الدراسي
29	استغل كل الوقت المخصص للإجابة أثناء الاختبارات	أستغل كل الوقت المخصص للإجابة خلال الاختبارات

بعد تقديم النسخة النهائية للمقياسين لعينة من 400 مراهق ومراهقة من المتدرسين (السنة الثالثة والرابعة متوسط)، شملت تلاميذ المستوى الثالثة والرابعة متوسط لمتوسطتي (دويبي عبد القادر، ومتوسطة الأحول محمد) قام الباحث بتقدير صدق المقياس عن طريق صدق الاتساق الداخلي باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss).

- صدق الإتساق الداخلي:

تم التأكد من صدق الإتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب الإرتباط بين الأبعاد الفرعية وبين الدرجة الكلية له، إضافة إلى حساب الإرتباط بين البنود والأبعاد التي ينتمون إليها، وكذا مع الدرجة الكلية للمقياس (أنظر قائمة الملاحق)، وقد جاءت العلاقة دالة بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس.

الجدول (21) يمثل إرتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس باستخدام معامل الإرتباط Pearson

الأبعاد	بعد الملاحظة	بعد الوصف	بعد المشاركة	بعد اليقظة الواحدة	عدم إصدار الأحكام	بعد الفاعلية	الدرجة الكلية
بعد الملاحظة	1	0.18**	0.22**	0.14**	0.12*	0.15**	0.46**
بعد الوصف	0.18**	1	0.35**	0.30**	0.23**	0.26**	0.67**
بعد المشاركة	0.22**	0.35**	1	0.31**	0.22**	0.27**	0.64**
بعد اليقظة الواحدة	0.14**	0.30**	0.31**	1	0.20**	0.38**	0.64**
عدم إصدار الأحكام	0.12**	0.23**	0.22**	0.20**	1	0.30**	0.57**
بعد الفاعلية	0.15**	0.26**	0.27**	0.38**	0.30**	1	0.63**
الدرجة الكلية	0.46**	0.67**	0.64**	0.64**	0.57**	0.63**	1

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معظم الأبعاد جاءت مرتبطة مع بعضها، وبالدرجة الكلية للمقياس، ومنه فإنه يمكن القول بأن المقياس يتمتع باتساق داخلي، مما يساهم في الرفع من قوة الإختبار وملائمته للإستخدام.

- صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي): حيث قام الباحث باستخراج 27 % في كل طرف من طرفي التوزيع (الطرف الأعلى والطرف الأدنى) من أفراد العينة التي قدرت ب 400 مشارك ومشاركة، كمجموعتين مستقلتين في نتائج مقياس اليقظة العقلية.

وتمثل المجموعة الأولى تمثل الدرجات المنخفضة، والأخرى تمثل الدرجات المرتفعة، ثم أجريت المقارنة بينهما باستخدام اختبار "ت"، وقد قدرت قيمة "ت" (37.84)، وهي قيمة دالة عند مستوى أقل من (0.01) وبالتالي، فإن مقياس اليقظة العقلية يتمتع بقدرته على التمييز بين الطرفين المتناقضتين للمجموعة (المستوى المرتفع في اليقظة العقلية، والمستوى المنخفض).

الجدول رقم (22) يمثل نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين في الصدق التمييزي لمقياس اليقظة العقلية

المقياس	حجم العينتين	قيمة ت	درجة الحرية	الدالة الاحصائية
مقياس اليقظة العقلية	108	37.84	214	0.00

نلاحظ وجود دلالة إحصائية عند مستوى أقل من 0.01 بالمائة، لدى العينتين الممثلتين 27 % ، حيث قدرت قيمة ت (37.84) مع درجة حرية (214)، ومنه فانه يمكن القول بأن مقياس اليقظة العقلية يتمتع بصدق تمييزي.

ب- تقدير ثبات المقياس: تم حساب ثبات المقياس عن طريق معامل ألفا لكرومباخ.

- معامل الثبات ألفا لكرومباخ: وقد بلغ الثبات الكلي للمقياس باستخدام معامل ألفا لكرومباخ ب 0,76

الجدول رقم (23) يمثل تقدير الثبات عن طريق معامل ألفا لكرومباخ

المقياس	عدد البنود	حجم العينة	معامل الثبات ألفا
مقياس اليقظة العقلية	31	400	0,71

نلاحظ من خلال الجدول ارتفاع مستوى الثبات للمقياس بما يساعد على استخدامه في الدراسة.

3-2-2- تحديد أفراد مجموعة الدراسة الأساسية: تم تطبيق مقياس الشخصية التجنبية على مجموعة المراهقين المتمدرسين في متوسطة دويبي عبد القادر (207 تلميذ و تلميذة)، بغرض جمع كل التلاميذ المراهقين الذين يبدون درجات عالية في مقياس اضطراب الشخصية التجنبية، مما أسفر عن مجموعة من 06 مراهقين (03 إناث و03 ذكور) يظهرون درجات مرتفعة في مختلف الأعراض التجنبية، وفق عتبة التشخيص في مقياس الشخصية التجنبية (60 فما فوق).

- الإطار النظري لعملية التشخيص: باعتبار أن الدليل التشخيصي يحدد سبعة أبعاد لاضطراب الشخصية التجنبية، ويشخص هذا الاضطراب من خلال وجود أربعة أبعاد (على الأقل) فما فوق، فإنه بناء على العملية الإحصائية الآتية تم تحديد درجة 60 على المقياس:

سبعة أبعاد في المقياس وكل بعد يحتوي من أربعة إلى خمسة بنود، حيث إذا كان عدد البنود هو 33، وعدد البدائل هو 3 فإن الدرجة الكلية هي (33 * 3) وتساوي 99 ، فإن قسمة الدرجة الكلية على عدد الأبعاد (سبعة) فإن كل بعد يساوي 14، وبالتالي وجود أربعة أبعاد على الأقل هو (4*14) ويساوي 56 .

وبالتالي فإن تحديد أربعة أبعاد على الأقل هو بمثابة تحديد عتبة الدرجة 56 ، ومنه فقد اختار الباحث الدرجة 60 كحد أدنى للتمييز بين وجود الاضطراب من عدمه.

الجدول رقم (24) يمثل درجات أفراد المجموعة على مقياس اضطراب الشخصية التجنبية

أفراد المجموعة	ح،ه	ب،ا	ع،أ	د،د	ب،د	ق،أ	المتوسط الحسابي
الدرجة	82	78	72	74	71	75	75.33

نلاحظ من الجدول أعلاه أن كل أفراد المجموعة تفوق درجاتها العتبة التشخيصية لاضطراب الشخصية التجنبية، والتي تتحدد ابتداء من الدرجة 60.

4-2-2- تحديد أعراض الشخصية التجنبية لدى مجموعة الدراسة: تم تحديد أعراض الشخصية التجنبية التي ارتفعت فيها درجات مجموعة الدراسة، والتي تتمثل في أعراض : الخوف، الخجل، نقص الثقة في النفس، عدم تحمل المسؤولية.

الجدول رقم(25) يمثل متوسطات درجات أفراد المجموعة في الأعراض السبعة لاضطراب الشخصية التجنبية.

الأعراض	عرض الخوف	عرض الخجل	عرض نقص الثقة بالنفس	عرض عدم تحمل المسؤولية	عرض الإرتباك	عرض التأكد من المحبة	عرض الشعور بالدونية	المتوسط الحسابي
متوسط الدرجات	12.33	11.66	10.63	11.25	9.11	10.14	10.21	75.33

نلاحظ من خلال الجدول أن متوسطات درجات أعراض الإضطراب جاءت متقاربة بينها، إلا أن الترتيب بينها جعل الأعراض السالفة الذكر (الخوف، والخجل، نقص الثقة بالنفس، وعرض عدم تحمل المسؤولية) تحتل المراتب الأربعة الأولى، ومنه قام الباحث بالتعامل مع هذه الأعراض، كونها تشترك عند أفراد المجموعة بصورة أقرب.

الجدول رقم (26) يمثل درجات أفراد المجموعة على مقياس اليقظة العقلية

أفراد المجموعة	ح،ه	ب،ا	ع،أ	د،د	ب،د	ق،أ	المتوسط الحسابي
الدرجة	90	108	99	81	82	102	94.66

نلاحظ من خلال الجدول وجود درجات متوسطة في اليقظة العقلية لأفراد المجموعة، حيث تراوحت ما بين الدرجة 81 و الدرجة 108، وبينما قدرت الدرجة الكلية ب 155، فقد جاء متوسط درجات المجموعة منخفض عن هذه الدرجة ب حوالي 59 درجة، فكانت النسبة المئوية حوالي 60 بالمائة من إجمالي النسبة الكلية.

5-2-2- بناء البرنامج الإرشادي: قام الباحث ببناء البرنامج الإرشادي المزمع تطبيقه في الدراسة الأساسية مع مجموعة التلاميذ الذين تم تشخيصهم (تظهر أعراض اضطراب الشخصية التجنبية)، وقد اعتمد الباحث في بناء برنامجه الإرشادي على الإطار النظري الخاص به (الإرشاد السلوك الجدلي)، مع الإطلاع على الدراسات التي اعتمدت على البرامج الإرشادية الجدلية، ليتم بناء نسخة أولية للبرنامج الحالي للدراسة، ثم تحكيمه من طرف مجموعة من المحكمين المختصين في الإرشاد وعلم النفس وعلوم التربية، ليتم بعد ذلك بناء النسخة النهائية للبرنامج، مثلما سيتم عرضها في عنصر أدوات الدراسة.

3-2- عرض نتائج الدراسة الإستطلاعية: يمكن حصر ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الإستطلاعية في ما يلي:

- سلامة أدوات الدراسة من حيث الشكل والمضمون وملائمتها للاستخدام في البحث، والتي تتمثل في كل من (مقياس اليقظة العقلية للمراهقين المتمدرسين، مقياس اضطراب الشخصية التجنبية للمراهقين المتمدرسين، البرنامج الإرشادي السلوكي الجدلي القائم على اليقظة العقلية.)
- ضبط وتحديد مجموعة الدراسة الأساسية (ستة مراهقين متمدرسين يتصفون بأعراض اضطراب الشخصية التجنبية، وبدرجات متوسطة في مستوى اليقظة العقلية) مثلما تم عرضه سابقا.

- الكشف الأولي عن المعوقات التي من شأنها عرقلة السير الحسن للبرنامج الإرشادي، حيث تمثلت مجملها في:

- أ-فترة الفروض عند التلاميذ، مما سيجعل توقيت بعض الجلسات يعدل.

- ب-التباين الحاصل في جدول التوقيت لدى التلاميذ مما يجعل بعضهم يتغيب عن الجلسات الإرشادية، وبناء عليه قام الباحث بالتنسيق مع الإستشارة التابعة للمؤسسة بغرض تسهيل حضور أفراد المجموعة للجلسات الإرشادية من خلال استدراك حصصهم الدراسية التي يتغيبون عنها.

3- مجتمع الدراسة: بعد اطلاع الباحث على أدبيات اضطراب الشخصية التجنبية، واطلاعه على إحصائيات إنتشار هذا الإضطراب في المجتمع عموما (لا يتجاوز 03 بالمائة).

وبعد تطبيق مقياس اضطراب الشخصية التجنبية على كل المراهقين المتمدرسين في متوسطة دويسي عبد القادر، خلصت العملية إلى ضبط مجموعة تتكون من 06 مراهقين متمدرسين يتصفون بدرجات عالية في مقياس اضطراب الشخصية التجنبية، ومنه فقد شمل مجتمع البحث في الدراسة الحالية مجموعة مكونة من ستة تلاميذ من متوسطة دويسي عبد القادر لولاية تيبازة، يتصفون بدرجات مرتفعة في مقياس الشخصية التجنبية، وكذا بدرجات متوسطة في مقياس اليقظة العقلية.

وقد قام الباحث بتطبيق البرنامج الإرشادي على كل أفراد المجموعة، وذلك بغرض مساعدة أفرادها على خفض أعراض الإضطراب المذكور، إضافة إلى السبب المذكور مسبقا، وهو إمكانية تطبيق البرنامج الإرشادي مع مجموعة بهذا الحجم .

جدول رقم (27) يبين توزيع تلاميذ مجموعة الدراسة حسب المستوى والقسم

القسم	التلاميذ
السنة الثالثة متوسط 1	ح، هـ
السنة الثالثة متوسط معيدة	د، د
السنة الرابعة متوسط 1	م، أ
السنة الثالثة متوسط معيدة	ب، د
السنة الثالثة متوسط	ب، إ
السنة الثالثة متوسط معيد	ع، أ
06	العدد الكلي

4- متغيرات الدراسة: شملت الدراسة المتغيرات الآتية:

4-1- المتغير المستقل: ويتمثل في البرنامج الإرشادي السلوكي الجدلي القائم على استراتيجية اليقظة العقلية.

4-2- المتغيرات التابعة: وتتمثل في:

- اليقظة العقلية: والتي تشمل مهارتين رئيسيتين (مهارة ماذا..ومهارة كيف) حيث كل مهارة تنفرع إلى ثلاث مهارات جزئية.

- أعراض اضطراب الشخصية التجنبية: ويشمل أربعة من أصل سبعة أعراض متوفرة في الإضطراب.(عرض الخوف، عرض الخجل، عرض نقص الثقة بالنفس، عرض عدم تحمل المسؤولية)

5- الأدوات المستخدمة في الدراسة:

1-5- مقياس اضطراب الشخصية التجنبية: استخدم الباحث في هذه الدراسة مقياس الشخصية التجنبية ، والذي يستمد إطاره النظري من الدليل التشخيصي DSM5 لتشخيص اضطراب الشخصية التجنبية، والذي يحتوي على سبعة أبعاد، حيث كل بعد يحتوي على مجموعة من البنود، وقد تم التفصيل في ذلك في عنصر إجراءات الدراسة الاستطلاعية.(أنظر الملحق رقم 01)

2-5- مقياس اليقظة العقلية: استخدم الباحث مقياس اليقظة العقلية بعدما اطلع على المقاييس المتوفرة، وقد تم إعداد المقياس بالإعتاد على مقياس اليقظة العقلية لجامعة Kentuky2004 ، كما عرض في إجراءات الدراسة الإستطلاعية..(أنظر الملحق رقم 02)

3-5- البرنامج الإرشادي: استخدم الباحث برنامج إرشادي سلوكي جدلي قائم على استراتيجية اليقظة العقلية، والتي تتضمن مجموعة من المهارات الفرعية، بغرض خفض أعراض اضطراب الشخصية التجنبية لدى مجموعة الدراسة المستهدفة، وقد تم التفصيل في كيفية تصميم وإعداد البرنامج في إجراءات الدراسة الإستطلاعية.

5-3-1 تعريف البرنامج الإرشادي: يعد البرنامج الإرشادي Program Counseling واجهة الإرشاد النفسي ودليل على أن المهارة الإرشادية هي تفاعل بين ما هو نظري وما هو تطبيقي.

ويعرف (عبد العظيم، 2013، ص48) البرامج الإرشادية بأنها "مجموعة من الخطوات المنظمة والقائمة على أسس علمية، تهدف إلى تقديم الخدمات لمساعدة الفرد أو الجماعات لفهم مشاكلهم والتوصل إلى حلول بشأنها، ويتم في صورة جلسات منظمة في إطار من علاقة متبادلة متفهمة بين المرشد والمسترشد".

وقد قدم (العاسمي، 2015) في كتابه ' التصميم الناجح لبرامج الإرشاد النفسي ' عدة تعاريف منها :

تعريف زهران (1986): وهو برنامج علمي مخطط ومنظم لتقديم مجموعة من الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة، فديا وجماعيا للمسترشدين داخل الأسرة وخارجها بهدف مساعدتهم على تحقيق النمو السوي، وتحقيق الصحة النفسية والتوافق النفسي والتربوي والاجتماعي بشكل سليم'

أما تعريف الزعبي(2007) فينص على أنه هو برنامج علمي مخطط ومنظم لتقديم مجموعة من الخدمات الإرشادية المباشرة وغي المباشرة فردا أو جماعيا للمسترشدين داخل الأسرة وخارجها، بهدف مساعدتهم على تحقيق النمو السوي، وتحقيق الصحة النفسية والتوافق النفسي والتربوي والاجتماعي بشكل سليم'.

ويعرفه كذلك (Reber, 1985): " بأنه هو خطة مصممة لبحث أي موضوع يخص الفرد أو المجتمع

شريطة أن تكون هادف لأداء بعض العمليات المحددة".(العاسمي، 2015، ص 32)

5-3-2- المحكات التي يجب أن تقوم على أساسها البرامج الإرشادية: لا يأتي البرنامج الإرشادي من فراغ، وإنما وفقا لمحكات تفرض توفرها حتى يتم استخدامه مع مجموعة المسترشدين، وأهم هذه المحكات ما يلي:

أ- وجود أساس نظري للبرنامج: ويكون ذلك من خلال الخلفية النظرية للاتجاه الإرشادي الذي يعتمد عليه المرشد في العملية الإرشادية مع مسترشديه.

ب- استجابة البرنامج لخصائص المسترشدين: حيث يتعين على المرشدين توظيف البرامج الإرشادية التي يرى أنها تستجيب لميول ودوافع المسترشدين، حتى يكون التفاعل حاضرا خلال التطبيق.

ت-الملائمة الاجتماعية والثقافية: ويعني تناسب البرنامج مع الإطار الثقافي والاجتماعي لمسترشديه.

ث-تحديد الأهداف المتضمنة مسبقا: حيث يتم تحديد الأهداف التي يتفق المرشد والمسترشد على تحقيقها بدقة ووضوح، ومن ثم وضع خطة واضحة يتبعها الجميع.(عبد العظيم، 2013، ص12)

5-3-3- تصميم الخطة الإرشادية:

وتعنى الخطة التي يعتمد عليها أي مرشد في تطبيق برنامجه بعناية بالغة لما لها من أثر في نجاحه مع

مسترشديه، ويشمل كل برنامج خطة معين تعتمد على مراحل وخطوات أهمها ما يلي:

أولاً: اختيار موضوع البرنامج: وفيه يتم ضبط الموضوع المستهدف، ما يساعد المرشد في جمع أكبر قدر من البيانات حول مسترشديه، وتحديد المفاهيم الأساسية للبرنامج والبحث عن المراجع المناسبة لتطبيق أمثل.

ثانياً: تحديد الأهداف:

-الهدف العام: ويتمثل في الإجابة على سؤال الغرض من البرنامج، بمعنى التغيير الذي يسعى المرشد

لإحداثه لدى مسترشديه.

- **الأهداف الفرعية:** ويقصد بها تلك الأهداف الإجرائية الجزئية التي تطبيقية على أرض الواقع، حيث تتحول إلى جلسات أو ورشات عمل يجتمع فيها المرشد مع المسترشد ليقيس مدى التغيير الذي حدث في سلوك أو أفكار أو مشاع المسترشد.

ثالثا: إعداد القياس القبلي للبرنامج: ويتم ذلك عن طريق الأداة التي يقيس بها المرشد أثر البرنامج المطبق ومدى الاستفادة منه .

رابعا: تحديد الجلسات الإرشادية: ويتم من خلالها تحديد نوع الجلسات إن كانت فردية أم جماعية، وكذا نوع الورشات المستخدمة حسب نوعية البرنامج ونوع المشكلة المراد علاجها.

خامسا: تطبيق البرنامج الإرشادي: ويتم عن طريق خطة واضحة ومحددة في إطار زمني ومكاني واضح. (عبد العظيم، 2013)

سادسا: تقويم البرنامج الإرشادي: ويتم فيه تقديم حكم على البرنامج المطبق من طرف كل من المرشد والمسترشد، ومدى مساعدته لهم في حل مشكلاتهم، أو خفض حدتها.

سابعا: التقرير النهائي للبرنامج الإرشادي: ويقوم به المرشد، وذلك من خلال كتابة تقرير مفصل للبرنامج وطريقة التطبيق وكذا الصعوبات المواجهة.

5-3-4- الإطار النظري للبرنامج الإرشادي الحالي:

يستند البرنامج إلى النظرية السلوكية الجدلية وفقا لنموذج (Marsha Linehan) في تعديل أعراض اضطراب الشخصية التجنبية لدى مجموعة الدراسة كونها تفتقر إلى استخدام مهارات اليقظة العقلية والتي تتمثل في (مهارات ماذا، ومهارات كيف).

ويستهدف هذا البرنامج تزويد التلاميذ بالمهارات التكيفية اللازمة لتطوير كفاءتهم في التعامل مع الخبرات التي يعيشونها في حياتهم المدرسية، ويتم ذلك من خلال التدريب على المهارات الفرعية لليقظة العقلية ثم تطبيقها على أرض الواقع، كما أن هذا النوع من المهارات يعد تحصينا لهم من أجل إدراك الموقف كما هو عليه في الواقع دون إصدار الأحكام المسبقة ومن ثم تفادي الوقوع في استصغار الذات وتعويض تفادي "التجنب بالمبادرة" سواء كان ذلك داخل القسم أو خارجه مع جماعة الأقران، أو حتى خارج المؤسسة التربوية.

ويقوم هذا البرنامج على أربعة مراحل وهي:

المرحلة الأولى: وهي مرحلة تحديد المشكلة وتحديد الأهداف المسطرة .

المرحلة الثانية : مرحلة الإعداد والتهيئة، وتتمثل في تزويد المجموعة بمعلومات نظرية حول اليقظة العقلية وحول الشخصية التجنبية وانعكاساتها على الصحة النفسية على التلاميذ بالخصوص وأهميتها في المجال الدراسي وتقوم هذه المرحلة بتزويد أفراد المجموعة التجريبية بتصوير معرفي حول إستراتيجية اليقظة العقلية .

المرحلة الثالثة: مرحلة التدريب، وتشمل تطبيق المهارات المذكورة خلال الحصص الدراسية ثم تطبيقها خارج القسم (في فناء المؤسسة مع جماعة الأقران) وبعدها يتم تطبيقها خارج أسوار المؤسسة حيث تتم مناقشة المهام المنجزة ثم مناقشة هذه المهارات أثناء الجلسات.

المرحلة الرابعة : وهي آخر مرحلة وتشمل تقييم الأهداف المرجوة ومدى تحقيقها .

5-3-5- أهداف البرنامج الإرشادي : يهدف البرنامج الحالي إلى تحقيق نوعين من الأهداف:

أ- الهدف الرئيسي للبرنامج: يسعى هذا البرنامج على نحو عام إلى خفض أعراض الشخصية التجنبية أثناء مواجهة الآخرين لدى مجموعة الدراسة (المراهقين المتمدرسين)، وذلك من خلال تدريبهم على المهارات الإرشادية للتدريب التحصيني قصد خفض أعراض الشخصية التجنبية والاتجاه نحو المبادرة، والتي تزيد من كفاءة التلاميذ في التعامل مع المواقف الاجتماعية بفاعلية، والتي من شأنها أن تخفف الآثار الفسيولوجية والانفعالية والمعرفية والسلوكية السلبية الناتجة من الانسحاب والعزلة.

ب- الأهداف الفرعية للبرنامج: يتوقع أن يحقق البرنامج الأهداف الفرعية التالية:

- تزويد التلاميذ بمفهوم اليقظة العقلية وضرورة استخدامها في الحياة اليومية كمنهج وقائي.
- تدريب التلاميذ على استخدام مهارة الملاحظة الكلية للخبرة المعاشة استخداما موضوعيا، مع معرفة أهمية الملاحظة في الخبرات المعاشة.
- تدريب التلاميذ على وصف ما تمت ملاحظته وصفا دقيقا.
- تدريب التلاميذ على استخدام مهارة المشاركة والانغماس في الخبرة بدل ملاحظتها عن بعد.
- تدريب التلاميذ على مهارة الفعالية (التركيز على الجوانب الايجابية أثناء الفعل الواحد) مع تقادي إصدار الأحكام المسبقة، مع ذكر سلبيات هذه الأحكام المسبقة.

5-3-6- الإعداد الإجرائي للبرنامج (مصادر بناء محتوى البرنامج الإرشادي الحالي):

- **الإطار النظري:** وذلك من خلال تفحص الإطار النظري للبرنامج الإرشادي، والذي يلقي الضوء على متغيرات الدراسة (اضطراب الشخصية التجنبية ، ماهيته، النظريات المفسرة له، الآثار المترتبة على الشخصية التجنبية، أعراضه عند المتمدرسين...الخ)، ثم الإطلاع على النظرية السلوكية الجدلية، وما تعتمد من مهارات جدلية، وبالخصوص إستراتيجية اليقظة العقلية كمجموعة متكاملة من المهارات.

• **الدراسات السابقة:** تم الإطلاع على مجموعة من الأدبيات العربية والأجنبية المتعلقة بتصميم برامج إرشادية سلوكية جدلية، من خلال فحص المراحل المتبعة في ذلك، وكذا الإجراءات المطبقة، ومخرجات هذه البرامج الإرشادية.

• **الإطار العام للبرنامج :** اشتق الباحث الإطار العام للبرنامج ومادته العلمية وتقنياته الإرشادية من أساليب وفنيات الإرشاد السلوكي الجدلي وفق منهج " Marsha Linehan "، بالإضافة إلى الدراسات والبحوث التجريبية التي أجريت في مجال الإرشاد السلوكي الجدلي، من خلال تحليل محتوى البرامج الإرشادية المتاحة، والتي اعتمدت على مهارات اليقظة العقلية، بغرض الاستفادة منها في عمل الجلسات التي يحتويها البرنامج، وهذه الدراسات استعرضها الباحث من خلال عرض الإطار النظري للدراسة.

7-3-5- حدود البرنامج:

في ضوء الأهداف الإرشادية التي يسعى البرنامج إلى تحقيقها، يتم تنفيذ البرنامج ضمن الحدود التالية:

أ- **الحدود الزمنية:** يحتوي البرنامج الإرشادي على 11 جلسة تم تطبيقها خلال (06) أسابيع بمعدل جلستين أسبوعياً 60 د لكل جلسة، وتمتد فترته من الأسبوع الثاني من شهر أبريل 2021 إلى غاية الأسبوع الثالث من شهر ماي 2021.

ب- **الحدود المكانية:** تم تطبيق البرنامج الإرشادي في قاعة مخصصة تابعة ل "متوسطة دويبي عبد القادر".

- **التصميم التجريبي:** تصميم المجموعة الواحدة، وقد تم تحديد أفراد مجموعة الدراسة وفقاً لارتفاع درجاتهم على مقياس "الشخصية التجنبية" و توسط درجاتهم على "مقياس اليقظة العقلية" والذي بلغ عدده ستة تلاميذ.

5-3-8- محتوى البرنامج الإرشادي:

لا يمكن لأي برنامج إرشادي أن يحقق أهدافه ما لم يعتمد على إطار مرجعي يحدد له محتوى الجلسات الإرشادية الخاصة به، ويتضمن البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة الحالية مجموعة المهارات الجزئية لمهارة اليقظة العقلية لخدمة أهداف البرنامج، والتي تتمثل في :

أ- **مهارة العقل الحكيم:** تقصد (Marsha Linehan) بمهارة العقل الحكيم التي تدرج ضمن مهارات اليقظة العقلية أن يجعل الفرد من نظرتة إلى الأشياء كمن يمشي وسط الطريق الذي يحفه من الطرف الأيمن العقل العاطفي المشحون بالاستجابات الانفعالية دون أدنى توظيف لأدنى مستويات العقل والمنطق، ومن الطرف الأيسر العقل المنطقي العقلاني الذي لا ينظر إلى الأحداث إلا من الزاوية الموضوعية الخالية من الجانب الوجداني، والتي تفصل الإنسان عن إحدى ركائزه وهي المشاعر.

و إذا ما ربطنا هذه المهارة بمجموعة الدراسة، فإنه يمكن للباحث استثارة المسترشدين من خلال استخدام الحوار ومناقشة الأفكار التي تتخلل عينة الدراسة في المواقف التي يظهر فيها هؤلاء عرضاً من أعراض الشخصية التجنبية: "هل هذا من العقل الحكيم؟" و ما هي الأضرار وما هي الفوائد التي يجنيها المسترشد من التجنب المتعمد في المواقف سواء الصفية أو اللا صفية؟ وذلك حتى يتمكن من مساعدتهم على عملية الاستبصار من خلال الموازنة بين سلبيات وإيجابيات السلوك المتبع.

ب- **مهارات ماذا** : تحتوي مهارة ماذا على مهارات فرعية كالآتي:

- **مهارة الملاحظة** : وهي عبارة عن مهارة سلوكية تجعل المسترشد يجلب وعيه إلى ساحة الإحساسات التي ترتبط بالجسد والعقل التي يمتلكها الفرد من حاسة النظر إلى السمع واللمس والشم وحتى عملية الإدراك من شأنها أن تساعد على التعرف على كل ما يدور حوله، وهذا ما يسهل عملية الوصف من خلال ملاحظة الواقع كما هو وتجنب منطوق الأبيض والأسود.

وذلك ما يراه الباحث مناسباً للفئة المستهدفة (ذوي أعراض اضطراب الشخصية التجنبية من التلاميذ المراهقين) وبالتالي التصرف أمام الآخرين دون عقدة .

أما فيما يخص الملاحظة الداخلية فتتمثل في ملاحظة الذات من خلال التوغل في ساحة الأفكار والمعتقدات، وكذا ملاحظة الميول والاهتمامات، وذلك ما يجعل الفرد ذو وعي واستبصار بالذات دون إصدار أحكام مسبقة على نفسه، بل يقبل العيش مع ذاته متقبلاً إياها معترفاً بالفوارق الموجودة بينه وبين الآخرين.

- **مهارة الوصف**: تأتي هذه المهارة في المرتبة الثانية وتعني جعل الخبرة المعاشة أثناء الملاحظة في كلمات بموضوعية سواء كان ذلك في صورة أفكار ومعتقدات أو مشاعر (ملاحظة داخلية)، أو كان ذلك في صورة وصف لما يستشعره المسترشد من الحواس (النظر السمع واللمس والشم)، والتي تصف الملاحظة الخارجية، وهذا ما يجعل المجال المدرك داخل حيز الوعي كما هو عليه في الواقع دون تشويه أو تحريف.

- **مهارة المشاركة** : وتعني أن يرى التلميذ كل الطرق المحيطة به، و التي يتصل بها والانغماس في الفعل بدل رؤيته كموضوع مستقل عن ذاته، مهما كانت هذه النشاطات والسلوكيات، و الطلاب من أفراد العينة مهمة الانغماس كلية في النشاط الممارس في اللحظة الآتية، من دون فصل ذواتهم عن هذا النشاط إضافة إلى التفاعل معه بوعي مع استشعار التفاصيل المصاحبة له من أجل ذكرها أثناء الجلسة الإرشادية.

ج- **مهارات كيف** : إن المهارات الثلاثة الأخرى لليقظة العقلية تهتم بطرح التساؤل الذي يبحث في الكيفية التي يؤدي بها الفرد مهارات ماذا؟، ومن دون شك فإن المسترشد مطالب بتعلم المهارات التي تتعلق بسؤال ماذا؟ لكن المتمم لذلك هو كيفية تطبيق هذه المهارات (الملاحظة، الوصف، المشاركة)

والتي تعتبرها (Linehan) جزء من برنامجها العلاجي وقد تمثلت مهارات كيف؟ في الآتي :

- **مهارة عدم إصدار الأحكام the nonjudgmental skill**: فهي تعني أن يتفادى المسترشد الأفكار التي تحكم على الأحداث بأنها إما ايجابية أو سلبية، فالفكرة الأكثر وضوحا هنا هي فكرة (الأبيض أو الأسود) ومثال ذلك قول المسترشد أن الشخص الفلاني إما سيئ و إما جيد، ونفس الأمر بالنسبة للأحداث إضافة إلى مناداة نفسه إما بالشخص السيئ أو الشخص الجيد، بل قناعة التلاميذ بأن السيئ والجيد يمكن وجودهما معا في الحدث نفسه وأن يتفادوا عموما عبارات (يجب أن تصبح الأمور على النحو الذي نريد و إلا فهي سيئة) وعبارات (يجب على الآخرين أن يكونوا مثلما نريد و إلا فهم سيئين).

- **مهارة اليقظة الواحدة**: إن هذه المهارة الفرعية التي تعني أن يقوم المسترشد بالتركيز فقط على الشيء الذي هو بصدد انجازه والمراد بذلك هو إشغال العقل في الموضوع محل الإنجاز دون غيره من المواضيع الأخرى وعدم الانشغال بما حصل في الماضي أو ما سوف يحدث في المستقبل، ودحض النداء الداخلي الذي يسمعه التلاميذ ذوي أعراض اضطراب الشخصية التجنبية خلال المواقف الدراسية والذي مفاده أنه عاجز مقارنة بالآخرين، ويخشى من النقد أو السخرية أو أنه قد مر بتجارب فاشلة جعلته يسقط نتائجها على المواقف الراهنة .

- **مهارة الفاعلية** : تعني هذه المهارة أن يقوم المسترشد بالقيام بما يراه ايجابي خلال المواقف وما يراه مناسباً لتحقيق أهدافه والهدف من هذه المهارة هي جعل المسترشد يقوم بغربة التصرفات والأفعال التي تصدر منه، وذلك بعد المعرفة الجيدة للأهداف التي يسعى إلي تحقيقها إضافة إلى الإجابة على عدة أسئلة تخص ردود الأفعال مثل أن يعرف الزمن المناسب للقيام بأي رد فعل تجاه خبرات معينة، مثلما هو الحال في الدراسة الحالية من خلال معرفة هؤلاء المتدربين للأوقات المناسبة التي يجب عليهم المبادرة بالمشاركة في المواقف التعليمية، وأن يتفادوا السلوكات التجنبية التي تعيقهم على أهدافهم الدراسية التي تلخص في الانتقال إلى الأقسام العليا والنجاح في المسار الدراسي و المهني، وأن يغتنموا الفرص التي تتاح لهم في إبراز قدراتهم في جميع الميادين وليس فقط الدراسي منها.

9-3-5- الفنيات والأساليب المتبعة في البرنامج:

أ- **أسلوب المحاضرة** : وهي أسلوب من الأساليب التي يتبعها المرشدون، خاصة مع البرامج التي تضم مجموعات مسترشدين يعانون من نفس المشكل، وذلك بغرض إعطاء معلومات تشمل كافة أفراد المجموعة.

- **طريقة توظيفها**: يستخدم الباحث هذا الأسلوب في الجلسة الخاصة بالتعرف على اضطراب الشخصية التجنبية وما ينجر عنه من أضرار للمجموعة، وكذلك مهارات اليقظة العقلية من خلال عرض المهارات

الجزئية لها و شرحها لأفراد المجموعة بهدف توصيلها في أحسن صورة، إضافة إلى شرح الغرض من البرنامج المسطر وإبرام عقد معنوي مع المجموعة لاحترام أوقات البرنامج ومواصلته إلى النهاية.

ب- **أسلوب المناقشة:** وهو أسلوب أو طريقة تتيح لمجموعة الدراسة إبداء آرائهم أو شرح مواقفهم وعرضها بغية تحليلها مع المرشد وتوظيفها كموع من التنفيس الانفعالي، وكذا استخدامها مع المحاضرة لتوضيح النقاط الغامضة .

- **طريقة إستخدامها:** يستخدم الباحث هذا الأسلوب خلال الجلسات التدريبية والتطبيقية للمهارات بغرض معرفة مدى إتقانها، إضافة إلى استخدامه من أجل تحليل الصعوبات التي اعترضت المجموعة بعد التطبيق الفعلي لكل مهارة تطبق أثناء نشاط دراسي معين.

ج- **لعب الأدوار:** يستخدم الباحث هذه الفنية أثناء الجلسات التدريبية للمهارات وذلك بغرض تحسين الأداء قبل التطبيق الفعلي لها على أرض الواقع، حيث يلعب أفراد المجموعة مختلف الأدوار المشابهة لتلك التي يطلب منهم أداءها على أرض الواقع.

د- **التنفيس الانفعالي:** ويستخدمها الباحث مع أفراد المجموعة من خلال إتاحة الفرص لكل واحد منهم للتعبير عن انفعالاتهم، و الإفصاح عن المشكلات التي تسبب فيها هذا الاضطراب، والصعوبات التي يواجهونها، مع توفير جو من الإنصات والتعاطف.

و- **الواجب المنزلي:** تعد الواجبات المنزلية من الأساليب الإرشادية للبرامج الإرشادية الجماعية، وتمثل الرابط بين كل جلسة وما سبقها وما يتبعها، كما تمثل الواجبات المنزلية المهام والوظائف الإرشادية التي يكلف بها أعضاء المجموعة الإرشادية خارج نطاق الجلسات الإرشادية، وتعمل على تحقيق الأهداف الإرشادية بنوعيتها وتنقل الأثر الإيجابي الذي تعلمه وتدريب عليه ومارسه إلى حياته الأسرية والعملية والاجتماعية.

- **طريقة استخدامها:** ويتضمن المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تكليف مجموعة البحث ببعض الواجبات في نهاية كل جلسة، من خلال تكليف أفراد المجموعة بالقيام بالمهارات المذكورة وتطبيقها في مختلف النشاطات المدرسية وممارسة ما تدربوا عليه من يقظة عقلية خارج الجماعة الإرشادية وفي المواقف الدراسية الواقعية المتنوعة، كما تتم مراجعة هذه الواجبات و مناقشتها في كل جلسة لتحقيق التقدم في العملية الإرشادية، وللتذكير فإن هذا الأسلوب يشمل الأعراض المذكورة سالفاً، والتي تتمثل في كل من عرض الخوف وعرض الخجل، وعرض نقص الثقة بالنفس وعرض عدم تحمل المسؤولية.

10-3-5- صدق محتوى البرنامج: بعد إعداد البرنامج في صورته الأولية قمنا بعرضه على مجموعة من

الأساتذة المحكمين من بين أساتذة في تخصص الإرشاد والصحة النفسية وعلوم التربية بجامعة مختلفة

(جامعة بسكرة، جامعة تيبازة، جامعة البليدة، جامعة سطيف، جامعة تلمسان) لإبداء آرائهم حول مدى ملائمة محتوى الجلسات الإرشادية لأهداف البحث. (أنظر الملحق 04)

وقد ترتب عن ذلك بعض الملاحظات التي قمنا بإتباعها، والتي تتعلق بتحديد الأهداف الرئيسية والفرعية بصورة واضحة، وتحديد التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة، إضافة إلى تحديد الفنيات المستخدمة مع إبراز دور كل من المرشد والمسترشد في البرنامج، وكذا توضيح الأعراض المستهدف خفضها.

وبعد تعديل البرنامج وفق ملاحظات الأساتذة المحكمين تتضح صورة البرنامج النهائية كالآتي :

الجدول رقم (28) يمثل النسخة النهائية للبرنامج الإرشادي :

رقم الجلسة وتاريخها	هدف الجلسة	الفنيات المستخدمة من طرف المرشد والمسترشد	مضمون الجلسات	زمن الجلسة
الجلسة رقم: 01 الأسبوع رقم 02 من الشهر 4/ 2021	هدف الجلسة: تمهيد وتعريف	دور المرشد: فتح الجلسة، الترحيب بأعضاء المجموعة، وإعطاء الكلمة لكل فرد من المجموعة. - ختم الجلسة في الأخير. دور المسترشدين: التداول على الأدوار للتعريف بكل فرد وتحديد مشكلته	<ul style="list-style-type: none"> التعارف بين أفراد المجموعة والباحث، وبين أفراد المجموعة بعضهم ببعض. التعريف بالبرنامج الإرشادي وأهدافه وأهميته في خفض أعراض اضطراب الشخصية التجنبية. التعريف بالبرنامج حيث عدد جلساته ومدته ومكان انعقاده وزمن الانعقاد لكل جلسة. مناقشة توقعات أفراد العينة عن البرنامج وتصحيح غير الواقعي أو الخاطئ منها بمشاركة المجموعة. تشجيع كل فرد من المجموعة على ضرورة التعبير عن مشكلاته والطرق التي يتعامل معها. تشجيع أفراد المجموعة على ضرورة الالتزام بحضور الجلسات بشكل منتظم ومتابعة القيام بكل الواجبات المنزلية التي سيكلفون بها (وهذا ما يعرف بالتحالف العلاجي) 	1 سا
الجلسة رقم: 02 الأسبوع	هدف الجلسة: التعريف بالمهارات	دور المرشد: إلقاء المحاضرة _ دور كل من المرشد ومجموعة المسترشدين:	<ul style="list-style-type: none"> تبسيط مهارات اليقظة العقلية أثناء الجلسة من خلال مثال على ملاحظة خبرة معاشة ثم وصفها. (الطلب من أفراد المجموعة تذكر موقف 	

<p>1سا</p>	<p>دراسي صاحبه عرض من الأعراض التجنبية المشتركة بين أفراد المجموعة، (خوف، أو خجل، أو عدم تحمل المسؤولية، أو نقص ثقة بالنفس) ثم شرحه من خلال وصف المشاعر والأفكار المصاحبة وكذا ردود الأفعال)</p> <ul style="list-style-type: none"> • تبسيط مهارات كيف والتي تتمثل في اليقظة الواحدة وهي التركيز فقط على الفعل المنجز مع عدم إصدار أحكام حول الخبرة المعاشة ثم استخدام مهارة الفعالية وهي إيجاد إيجابيات الموقف المعاش واستغلالها .(يتم ذلك من خلال الطلب من مجموعة الدراسة تذكر خبرة سابقة و استخراج نوع الموقف الواحد و الأحكام التي أصدرت بشأنه مع استخلاص مهارة الفعالية إن كانت موجودة أم لا و التي تمثلت في ردود أفعالهم خلال الموقف المذكور). • إعطاء مهمة ملاحظة الموقف (من خلال ملاحظة عرض واحد من الأعراض التجنبية التي تصاحب أفراد المجموعة أثناء الحصة الدراسية والمتمثلة في (الخوف)والذي يعيقهم عن المشاركة في الدرس لتتم مناقشتها في الجلسة القادمة. <p>وفي الأخير تحديد موعد الجلسة القادمة.</p>	<p>المناقشة +تداول الأدوار</p>	<p>الخاصة باليقظة العقلية.</p>	<p>رقم 02 من الشهر /4 2021</p>
<p>01سا</p>	<ul style="list-style-type: none"> • مراجعة سريعة حول ما جاء في الجلسة السابقة . • مناقشة الواجب المنزلي من خلال ملا جدول خاص يتضمن العرض التجنبي الذي تمت ملاحظته أثناء الحصة الدراسية (الخوف) والذي أعاق مشاركة أفراد المجموعة في الحصة الدراسية و الأحداث المنشطة له و الأفكار المصاحبة والانفعالات،وكذا السلوك المناسب و 	<p>-دور كل من المرشد ومجموعة المسترشدين: المناقشة الجماعية. -التنفيس الانفعالي</p>	<p>هدف الجلسة:ملاحظة (عرض (الخوف).</p>	<p>الجلسة رقم:03 الأسبوع رقم 03 من الشهر /4 2021</p>

	<p>المعوض لها في مثل هذا الموقف.</p> <ul style="list-style-type: none"> • لعب الدور من خلال المشاركة في حصة دراسية تمثيلية بالاعتماد على مهارات اليقظة العقلية. • إعطاء مهمة المشاركة في الحصة الدراسية الفعلية مع أستاذ مادة من المواد يختارها أفراد المجموعة من خلال (طرح سؤال واحد على الأقل ، وتقديم إجابة واحدة على الأقل أثناء الحصة حتى ولو كانت خاطئة لتتم مناقشتها في الجلسة القادمة. 			
01سا	<ul style="list-style-type: none"> • مناقشة الواجب المنزلي للجلسة السابقة عن طريق ملا الجدول الخاص بالمهارات ونسبة التركيز فيها و كذلك مدى النجاح في تطبيقها ، ومدى مساعدتهم على خفض أعراض الاضطراب (يتم ذلك من خلال الإجابة على أسئلة: ماذا لاحظت خلال الموقف؟ الغرض من السؤال هو توصيل فكرة لأفراد المجموعة مفادها أن ملاحظة الموقف ملاحظة كلية تجعلهم يدركون التفاصيل المحيطة بهم ويفهمون أنفسهم والبيئة المحيطة بهم كما هي عليه دون أحكام. كيف تصف الموقف وصفا موضوعيا في كلمات؟ الهدف من السؤال هو جعل المسترشد يتحلى بالموضوعية في الوصف ويعطي الموقف حجمه الحقيقي دون تضخيم. كم كانت نسبة الانغماس والمشاركة في الموقف؟ الغرض من السؤال هو جعل أفراد المجموعة ينخرطون في الفعل مثلما هو الحال بالنسبة لأقرانهم. ما هي الأحكام السليمة التي يمكن إصدارها بعد انجاز المهمة؟ الهدف من السؤال هو دحض الأحكام السلبية التي يصدرها أفراد المجموعة 	<p>دور كل من المرشد ومجموعة المسترشدين: المناقشة الجماعية. -لعب الأدوار</p>	<p>هدف الجلسة: تقييم المهارات العقلية المطبقة مع عرض الخوف</p>	<p>الجلسة رقم: 04 الأسبوع رقم 03 من الشهر /04/ 2021</p>

	<p>حول أنفسهم والتفريق بين ردود الأفعال العاطفية والردود المنطقية العقلانية. كم كانت نسبة الفعالية في الموقف أثناء انجاز المهمة؟ الهدف من السؤال هو جعل أفراد المجموعة يستخرجون الجوانب الايجابية لكل موقف واستغلالها.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ذكر الصعوبات التي واجهت المجموعة خلال تطبيق المهارات . <p>إعطاء مهمة ملاحظة عرض من الأعراض التجنبية التي تحدث خارج القسم (داخل فناء المؤسسة) مع جماعة الأقران ليتم مناقشته في الجلسة القادمة. (يتم ذلك من خلال الطلب من أفراد المجموعة ملاحظة العرض المصاحب في موقف جماعي يتطلب المشاركة في النشاط الرياضي المدرسي (الخلج)</p>			
01سا	<ul style="list-style-type: none"> • مناقشة العرض التجنبي(الخلج) الذي حدث خلال النشاط الرياضي الجماعي عن طريق ملاخانة الخاصة بنوع الموقف وكذا الحدث المنشط و الأفكار المصاحبة له و الانفعالات و السلوكات الناتجة عن الموقف ثم التطرق إلى البديل الايجابي المناسب لهذا الموقف (والذي يتمثل في المشاركة والانخراط في النشاط) • إعطاء مهمة المشاركة في النشاط الرياضي الجماعي مع الأقران لتتم مناقشتها في الجلسة القادمة. • تشجيع المجموعة على الملاحظة الموضوعية للمواقف، و على المبادرة وتفادي التجنب أو الأحكام المسبقة وتشجيعهم على المضي لتحقيق التغيير. 	<p>-دور المرشد ومجموعة المسترشدين: الحوار والمناقشة الجماعية. دور المرشد: الإصغاء الإيجابي</p>	<p>هدف الجلسة: ملاحظة عرض الخلج.</p>	<p>الجلسة رقم: 05 الأسبوع رقم 04 من الشهر 04/ 2021</p>
01سا	<p>مناقشة الواجب المنزلي من خلال ملا الجدول الخاص بالمهارات المستخدمة (ملاحظة الفعل المنجز، والذي يتمثل في المشاركة في الرياضة</p>	<p>-دور المرشد ومجموعة المسترشدين: الحوار والمناقشة الجماعية.</p>	<p>هدف الجلسة: تقييم المهارات العقلية</p>	<p>الجلسة رقم: 06 الأسبوع</p>

	<p>الجماعية، ووصف الموقف وصفا موضوعيا، وكذلك مدى الانغماس في المشاركة مع مهارة عدم إصدار الأحكام و نسبة النجاح فيها، ومدى مساعدتهم على خفض من العرض التجنبي المصاحب.</p> <ul style="list-style-type: none"> • مناقشة الصعوبات التي واجهتها المجموعة. • توعية المجموعة بأهمية طلب الدعم والمساندة في حالة عدم القدرة على استخدام المهارة في خفض أعراض الاضطراب. • إعطاء مهمة ملاحظة عرض تجنبي يحدث خارج القسم لتتم مناقشتها في الجلسة القادمة،(ويتم ذلك من خلال ملاحظة عرض نقص الثقة بالنفس أثناء محاولة شرح موضوع ما لمجموعة من الرفاق في فناء المؤسسة. 	<p>دور المسترشدين:التفيس الانفعالي دور المرشد: _الإصغاء الايجابي</p>	<p>المستخدمة مع عرض الخجل</p>	<p>رقم 04 من الشهر 04/ 2021</p>
<p>01سا</p>	<ul style="list-style-type: none"> • مناقشة الواجب المنزلي من خلال ملئ الجدول الخاص بنوع الموقف والحدث المنشط له وكل من الأفكار المصاحبة والانفعالاتوكذلك المهارات الواجب إتباعها في هذا الموقف. • لعب الأدوار من خلال إعادة شرح جزء معين من الدرس من طرف أفراد المجموعة(بغرض تطبيق المهارات العقلية أثناء الجلسة) • إعطاء مهمة تطبيق مهارات اليقظة العقلية(مهارة المشاركة واليقظة الواحدة ومهارة عدم إصدار الأحكام وكذلك مهارة الفاعلية)خارج القسم (في فناء المؤسسة) من خلال إعادة شرح الدرس أو جزء منه للزملاء بصوت مرتفع، لتتم مناقشتها في الجلسة القادمة. • الطلب من المجموعة تسجيل الصعوبات المواجهة 	<p>دور المرشد ومجموعة المسترشدين: الحوار والمناقشة الجماعية. دور المسترشدين: التفيس الانفعالي و لعب الدور</p>	<p>هدف الجلسة: ملاحظة عرض نقص الثقة بالنفس</p>	<p>الجلسة رقم: 07 الأسبوع رقم 01 من الشهر 05/ 2021</p>

01 سا	<ul style="list-style-type: none"> • مناقشة الواجب المنزلي، والإجابة عن الأسئلة المتعلقة بالجلسة السابقة من خلال ملئ الجدول الخاص بمهارات اليقظة العقلية(ملاحظة الموقف الحاصل ثم وصفه ثم استخلاص مدى نجاح مهارة المشاركة والتي تمثلت في إعادة شرح الدرس واليقظة الواحدة التي تعني التركيز على الفعل المنجز ومهارة عدم إصدار الأحكام والتي تتمثل في عدم استصغار الذات والفاعلية التي تعني استخدام نقاط القوة أثناء الشرح مثل نبرة الصوت) ونسبة النجاح في استخدامها وتوظيفها لخفض عرض نقص الثقة بالنفس. • إعطاء مهمة ملاحظة عرض عدم تحمل المسؤولية من خلال محاولة لعب جور قائد الفريق خلال النشاط الرياضي المدرسي. 	<p>-دور المرشد ومجموعة المسترشدين: -الحوار والمناقشة الجماعية. دور المسترشدين:التنفيس الانفعالي دور المرشد: الإصغاء الإيجابي</p>	<p>هدف الجلسة: تقييم مهارات اليقظة المستخدمة مع عرض نقص الثقة بالنفس</p>	<p>الجلسة رقم: 08 الأسبوع رقم 01 من الشهر 5/ 2021</p>
01 سا	<ul style="list-style-type: none"> • تقييم الواجب المنزلي من خلال ملا الجدول الخاص بعرض عدم تحمل المسؤولية، والانفعالات، والأفكار المصاحبة له وكذا ردود الأفعال المناسبة . • إعطاء مهمة لعب دور قائد الفريق خلال حصة النشاط الرياضي المدرسي . 	<p>دور المرشد ومجموعة المسترشدين: الحوار والمناقشة الجماعية. دور المسترشدين: التنفيس الانفعالي دور المرشد: الإصغاء الإيجابي</p>	<p>هدف الجلسة:ملاحظة عرض عدم تحمل المسؤولية</p>	<p>الجلسة رقم :09 الأسبوع 02 من الشهر 5/ 2021</p>
1 سا	<ul style="list-style-type: none"> • تقييم مهارات اليقظة العقلية المستخدمة مع عرض (عدم تحمل المسؤولية)عن طريق ملأ الجدول الخاص بالمهارات، ومدى النجاح في 	<p>دور المرشد ومجموعة المسترشدين: الحوار والمناقشة الجماعية.</p>	<p>هدف الجلسة : تقييم مهارات اليقظة العقلية</p>	<p>الجلسة رقم:10 الأسبوع رقم 02 من الشهر</p>

2021 /05	المستخدمة مع عرض عدم تحمل المسؤولية.	دور المرشدين: التنقيس الانفعالي دور المرشد: الإصغاء الإيجابي	تطبيقها وكذلك ذكر الصعوبات المواجهة.
الجلسة رقم: 11 الأسبوع رقم 03 من الشهر 2021/05	هدف الجلسة: تقييم البرنامج الإرشادي	دور المرشد ومجموعة المرشدين: الحوار والمناقشة الجماعية. دور المرشدين: التنقيس الانفعالي دور المرشد: الإصغاء الإيجابي	تقييم البرنامج فرديا وجماعيا من خلال مناقشة مدى تحقيق الهدف الرئيسي والأهداف الفرعية . قياس مستوى اليقظة العقلية لأفراد المجموعة. قياس مستوى اضطراب الشخصية التجنبية لأفراد المجموعة.

وقد تم تسطير جدول خاص بكل جلسة يتم من خلاله عرض ومناقشة المهارات المستخدمة مع أراد المجموعة، حيث يقوم كل تلميذ بملأ الجدول من خلال ذكر المهارة وطريقة تطبيقها، ونسبة النجاح فيها، ثم الصعوبات المواجهة لها.

الجدول رقم (29) يمثل مثال على إنجاز مهمة المشاركة في الحصة الدراسية

نوع المهارة	طريقة استخدام المهارة	نسبة النجاح في استخدام المهارة	الصعوبات المواجهة	تقييم المهارة
الملاحظة	مثال: ملاحظة الموقف أثناء المشاركة في الحصة عن طريق أو تقديم مثال حول موضوع الدرس	لاحظت الموقف بنسبة قدرت ب 60 بالمائة	لم استطع أن ألاحظ ردود أفعال كل الزملاء	ساعدتني المهارة في ملاحظة الموقف جيدا من خلال ملاحظة الزملاء يشاركون دون أي خوف.
الوصف	مثال: اصف الموقف بأنه كان صعب بالنسبة إلي وكان سهل بالنسبة إلي	وصفت الموقف بنسبة 50	لم أجد كل الكلمات التي تعبر عن الموقف	تساعدني عملية الوصف في التعبير عن الموقف بدقة وموضوعية

			بعض الزملاء	
المشاركة	مثال: المبادرة إلى تقديم الأمتثلة للأستاذ فور تذكرها دون تردد.	استخدمت المهارة بنسبة 70 بالمائة	أتردد أحيانا بسبب عدم الثقة من إجابتي	تساعدني هذه المهارة في عدم ترك وقت للتردد في المبادرة.
اليقظة الواحدة	مثال: ركزت على المثال الذي قدمته ولم أركز على شيء آخر.	استخدمت المهارة بنسبة 80 بالمائة.	لم استطع أن أتقادي التفكير في ردود أفعال زملائي من إجابتي	تساعدني هذه المهارة في التركيز فيما أقوم به وليس غيره.
عدم إصدار الأحكام	مثال: قررت ألا احكم على مشاركتي بأنها لن تكون في المستوى المطلوب.	استخدمت المهارة بنسبة 90 بالمائة	تأتي أفكار مشوشة تجعلني اشك في قراري	تساعدني هذه المهارة في تفادي الوقوع في الحكم الخطأ.
الفاعلية	مثال: قارنت بين المشاركة وعدم المشاركة فوجدت أن إيجابيات المشاركة أكثر	استخدمت المهارة بنسبة 80 بالمائة	إيجابيات الموقف لا تظهر أحيانا بوضوح	تساعدني هذه المهارة في توضيح السلوكات الجيدة من السلوكات السيئة.

ويستخدم الجدول الآتي في كل جلسة لمناقشة المشكل (العرض) مع المجموعة، من خلال الحدث المنشط له و الأفكار المتطرفة المصاحبة بهدف دحضها إضافة إلى الانفعالات و التصرفات السلبية.

الجدول (30) يمثل مثال على عرض من الأعراض: عرض الخوف

نوع العرض	الحدث المنشط	الأفكار المصاحبة	الانفعالات المصاحبة	السلوك المصاحب	ردود الأفعال المناسبة
عرض الخوف مثال: الخوف من المشاركة أثناء الحصة الدراسية.	طلب الأستاذ من التلاميذ إعطاء أمثلة متعلقة بالدرس الأستاذ ينتظر الأمثلة وجود صمت في القاعة.	اعتقد أن مثالي لن يعجب الأستاذ . -إذا سوف يرفضه وسوف ابدوا دون المستوى في نظر زملاء	أحشى أن يرفض الأستاذ مثالي أخاف ألا أكون في المستوى	سوف احتفظ بالمثال ولن أشارك السكوت هو الحل الأفضل.	بما أن زملائي يشاركون بأمثلة ولم يرفضها الأستاذ إذا يمكنني المشاركة مثلهم.

11-3-5- تطبيق الجلسات الإرشادية المستخدمة في الدراسة الحالية وفق العلاج الجدلي : بعد أن

استمد الباحث الإجراءات الإرشادية من النشرات التي شرحتها (Lienhan) وفصلتها، إضافة إلى الدراسات السابقة التي اطلع عليها والتي صممت برامج إرشادية وعلاجية بالاعتماد على اليقظة العقلية مع فئات مختلفة، وبعد تحكيم البرنامج من طرف مجموعة من المحكمين، وتقيقه حسب الملاحظات التي أبدوها، خلص الباحث إلى تطبيق الجلسات الإرشادية مع مجموعة الدراسة على النحو الآتي:

يحتوي البرنامج على إحدى عشر جلسة تم توزيعها على أربع مراحل:

المرحلة الأولى: وهي مرحلة تحديد المشكلة وتحديد الأهداف المرجوة وتشمل الجلسة الأولى.

المرحلة الثانية: وهي مرحلة التعرف على المهارات وفهمها وتشمل الجلسة الثانية .

المرحلة الثالثة: وهي مرحلة التدريب على المهارات وتشمل الجلسات من 03 إلى 10.

المرحلة الرابعة: وهي مرحلة التقييم وتشمل الجلسة الأخيرة.

ويمكن شرح هذه المراحل كالآتي:

أ- **مرحلة القياس القبلي:** حيث طبق الباحث مقياس الشخصية التجنبية على أفراد مجموعة الدراسة، قبل الانطلاق في تطبيق البرنامج الإرشادي، والهدف من ذلك هو إجراء المقارنة مع القياس البعدي بعد التطبيق، للتأكد فيما إن كانت توجد فروق إحصائية بين القياسين.

ب- **مرحلة تطبيق البرنامج:** وتضمنت المراحل الفرعية التي تم ذكرها، حيث تم في الجلسة الأولى التعريف بالمشكلة التي يسعى الجميع لحلها، ثم تحديد الأهداف المرجوة، إضافة إلى عقد تحالف علاجي بالاتفاق على مواصلة الحضور إلى الجلسات إلى غاية انتهاء البرنامج.

وتم في الجلسة الثانية التعريف بمهارات اليقظة العقلية وشرحها بطريقة يفهمها أفراد المجموعة، ثم بدأ استخدام المهارات العقلية ابتداء من الجلسة الثالثة إلى غاية الجلسة العاشرة وقد استغرق تطبيق البرنامج ستة أسابيع، من خلال تطبيق الباحث لجلسات إرشادية جماعية باستخدام الفنيات والأساليب السالفة الذكر.

ج- **مرحلة القياس البعدي:** قام الباحث بتطبيق مقياس اليقظة العقلية ومقاس الشخصية التجنبية على أفراد المجموعة في الجلسة الأخيرة من البرنامج الإرشادي، مع إجراء مناقشة جماعية لتقييم مدى استفادة المجموعة من البرنامج.

6- العوامل المؤثرة في تطبيق البرنامج الإرشادي:

6-1 - **عوامل مساعدة في تطبيق البرنامج:** يرى الباحث أنه من الضروري ذكر العوامل التي أثرت على تطبيق برنامجه الإرشادي، سواء بالسلب أو بالإيجاب، أما العوامل التي ساعدت في تطبيق الباحث لبرنامجها يمكن ذكرهما والتي تتمثل في:

- تطبيق البرنامج بمتوسطة دويبي عبد القادر وهي المؤسسة التي يعمل فيها الباحث، الأمر الذي أعطى الحرية الكاملة له لتنفيذ البرنامج.

- تعاون الزملاء مع الباحث، كونهم يعملون في نفس المؤسسة، وبالتالي تسهيل حركة دخول وخروج التلاميذ وعدم التشويش على سلامة البرنامج أثناء الجلسات.

- العلاقة الوطيدة بين الباحث وبين التلاميذ عموماً وأفراد المجموعة، ما ساعده في اكتساب وقت أقل في بناء علاقة إرشادية جديدة.

- علاقة الباحث بأولياء التلاميذ (أفراد المجموعة) وتشجيعه على تنفيذ البرنامج ومواصلته.

- العلاقة المهنية القائمة بين الباحث ومديرة المؤسسة ما جعلها تسهل له إجراءات التنفيذ.

- 6-2 - صعوبات تطبيق البرنامج: مثلما كانت هناك عوامل مساعدة في تطبيق البرنامج، فقد كانت هناك صعوبات واجهها الباحث قبل وخلال وبعد تنفيذ البرنامج الإرشادي، ويمكن ذكر أهم هذه الصعوبات مايلي:
- طبيعة الاضطراب الموجود لدى أفراد مجموعة الدراسة (الشخصية التجنبية) جعل الباحث يبذل جهدا خلال عملية التشخيص، ثم إقناعهم على إتباع البرنامج الإرشادي.
 - إحداث مقاومة من طرف بعض أفراد المجموعة من خلال امتناعهم على الإفصاح بما يجول في خاطرهم، ما دفع الباحث لإعطائهم المزيد من الوقت للكلام.
 - تزامن بعض الجلسات مع فترة الفروض، ما جعل بعض الجلسات تتأخر عن موعدها.
 - شعور بعض أفراد المجموعة بالملل أثناء بعض الجلسات، ما جعل الباحث يكرر حثهم على مواصلة البرنامج.
- 7- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة: اعتمد الباحث في هذه الدراسة على مجموعة من الأساليب الإحصائية، وذلك بغرض التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث، بالإضافة إلى حساب الفروق الموجودة بين القياس القبلي والقياس البعدي للبرنامج.
- ومن الأساليب الإحصائية المستخدمة ما يلي:
- أ- معامل الارتباط "بيرسون" : لحساب صدق الاتساق الداخلي للمقاييس، وذلك من خلال حساب الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية، وكذا البنود مع الدرجة الكلية، والبنود مع الأبعاد التي تنتمي إليها.
 - ب- معامل "ألفا كرونباخ": وذلك بغرض حساب ثبات المقاييس المستخدمة .
 - ج- اختبار "ت" لعينتين مرتبطتين: لمعرفة دلالة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي لمجموعة الدراسة.
 - ت- المتوسط الحسابي: وذلك لغرض الكشف عن الفروق بين متوسطات أفراد مجموعة الدراسة ومقارنتها ببعضها.

الفصل السابع:

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

- تمهيد

1- عرض نتائج الدراسة:

1-1- عرض نتائج الفرضية الأولى

1-2- عرض نتائج الفرضية الثانية

1-2-1- عرض نتائج الفرضية الفرعية الأولى

1-2-2- عرض نتائج الفرضية الفرعية الثانية

1-2-3- عرض نتائج الفرضية الفرعية الثالثة

1-2-4- عرض نتائج الفرضية الفرعية الرابعة

2- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة:

1-2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى

2-2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية

2-1-3- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الأولى

2-3-2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثانية

2-3-3- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثالثة

2-3-4- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الرابعة

- استنتاج عام

- خاتمة

- قائمة المراجع

- قائمة الملاحق

تمهيد:

بعد أن تطرق الباحث للإجراءات المنهجية المتبعة لاختبار فرضيات الدراسة، قام بتطبيق البرنامج الإرشادي على مجموعة الدراسة (ستة مراهقين متمدرسين يظهرون أعراض شخصية تجنبية)، بهدف الرفع من مستوى اليقظة العقلية لديهم.

وبعد الحصول على نتائج المعالجات الإحصائية للبيانات التي تم جمعها (القياس البعدي) باستخدام كل من مقياس اليقظة العقلية ومقياس اضطراب الشخصية التجنبية، سيتناول الباحث في هذا الفصل عرض النتائج المتحصل عليها، ثم مناقشتها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، ليتم الخروج بمجموعة من الاستنتاجات والاقتراحات، وفيما يلي عرض ومناقشة وتفسير لأهم النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة.

1- عرض نتائج الدراسة:

1-1- عرض نتائج الفرضية الأولى:

لقد نصت الفرضية الأولى على ما يلي:

- يرفع البرنامج الإرشادي من مستوى اليقظة العقلية لدى مجموعة المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية.

والتي انبثقت منها الفرضية الإحصائية الآتية:

- توجد فروق بين درجات مجموعة المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية في مقياس اليقظة العقلية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي ودرجاتهم بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

ومن أجل اختبار صحة هذه الفرضية قمنا بحساب دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لدرجات مجموعة الدراسة في مقياس اليقظة العقلية، حيث أسفرت نتائج الدراسة على الآتي:

جدول رقم (31): يمثل مقارنة بين درجات الطلاب في القياس القبلي والقياس البعدي لليقظة العقلية باستخدام

اختبار ت

القياسين	حجم المجموعة	متوسط المجموعة	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
القياس القبلي	06	93.66	11.07	6.13	05	0.002 دال إحصائيا
القياس البعدي	06	110.83	15.14			

--	--	--	--	--	--	--

نلاحظ من خلال الجدول أن متوسط درجات القياس القبلي لأفراد المجموعة في مهارات اليقظة العقلية قد قدر ب(93.66) أما متوسط درجاتهم في القياس البعدي فقد قدر ب(110.83)، وقد قدر انحرافهم المعياري ب (11.7) في القياس القبلي و (15.14) في القياس البعدي، مع قيمة ت ب (6.13) والتي جاءت قيمتها دالة عند مستوى أقل من 01 بالمائة، ومنه فإن البرنامج الإرشادي قد جاءت فروقه دالة، مايعني إمكانية التعميم.

الجدول رقم (32) يمثل مقارنة بين درجات أفراد المجموعة في القياس القبلي والقياس البعدي لليقظة العقية

أفراد المجموعة	ح،هـ	ب،ا	ع،أ	د،د	ب،د	ق،أ
القياس القبلي	90	108	99	81	82	102
القياس البعدي	117	123	120	93	90	122

نلاحظ من خلال الجدول وجود تباين في درجات أفراد المجموعة في القياس القبلي والقياس البعدي، حيث تراوحت درجاتهم في القياس القبلي بين (81 - 108) بينما تراوحت درجاتهم في القياس البعدي بين (90 - 123)، وقد قدرت أصغر درجة في القياس القبلي ب 81 للتميذة (د، د) و أكبر درجة ب 108 للتميذ (ب، إ) بينما جاءت أكبر درجة في القياس البعدي للتميذ (ب، إ) ب 123 وأصغر درجة للتميذة (ب، د)، وهذا ما يدل على وجود تفاوت في الاستفادة من البرنامج الإرشادي من طرف أفراد امجموعة، وسيتم تفسير ذلك لاحقا.

2-1- عرض نتائج الفرضية الثانية: لقد نصت الفرضية الثانية على ما يلي:

- يخفض البرنامج الإرشادي المقترح والقائم على استراتيجيات اليقظة العقلية من أعراض اضطراب الشخصية التجنبية لدى مجموعة المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية. والتي انبثقت عنها الفرضية الإحصائية الآتية:

- توجد فروق بين درجات مجموعة المراهقين المتمدرسين في مقياس اضطراب الشخصية التجنبية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي ودرجاتهم بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

ومن أجل اختبار صحة هذه الفرضية قمنا بحساب دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لدرجات مجموعة الدراسة في مقياس اضطراب الشخصية التجنبية ، حيث أسفرت نتائج الدراسة على الآتي:

الجدول رقم (33) يمثل مقارنة بين درجات المجموعة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطراب الشخصية التجنبية ، وكذا الدلالة الإحصائية باستخدام اختبار ت لعينتين مترابطتين.

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	قيمة ت	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	القياسين	حجم المجموعة
0,014 دال إحصائياً	5	3.712	4.08	75.33	القياس القبلي	6
			8.64	58.50	القياس البعدي	6

نلاحظ من خلال الجدول أن متوسط درجات أفراد المجموعة على مقياس اضطراب الشخصية التجنبية في القياس القبلي قدر ب(75.33)، وانحراف معياري قدر ب(4.0)، أما متوسط درجاتهم في القياس البعدي فقد قدرت ب(58.5) وانحراف معياري قدر ب(8.64)، وقد جاءت هذه الفروق دالة إحصائياً عند مستوى ألفا يساوي 0.01، مع قيمة ت المحسوبة ب(3.71) ودرجة حرية قدرها (5).

1-2-1 - عرض نتائج الفرضية الفرعية الأولى: لقد انبثق من الفرضية الثانية أربعة فرضيات فرعية تتعلق بالأعراض المذكورة في اضطراب الشخصية التجنبية، حيث تنص كل واحدة على خفض عرض معين. وقد نصت الفرضية الفرعية الأولى على ما يلي:

- يخفض البرنامج الإرشادي من عرض الخوف لدى مجموعة المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية.

والتي انبثقت منها الفرضية الإحصائية الآتية:

- توجد فروق بين درجات مجموعة المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية في بعد الخوف قبل تطبيق البرنامج الإرشادي ودرجاتهم بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

ومن أجل اختبار صحة هذه الفرضية الفرعية قمنا بحساب دلالة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي لدرجات المجموعة في بعد الخوف.

الجدول رقم (34) يمثل دلالة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في بعد الخوف لدى مجموعة الدراسة باستخدام اختبارات

بعد الخوف	حجم المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
القياس القبلي	06	12.33	1.63	-0.53	0.61 غير دال
القياس البعدي	06	12.00	2.29		

نلاحظ من خلال الجدول أن بيانات القياس القبلي و بيانات القياس البعدي لمجموعة المراهقين المتمدرسين في بعد الخوف جاءت متقاربة بشكل ملحوظ، حيث قدر المتوسط الحسابي لمجموع درجاتهم في هذا البعد ب (12.33) في القياس القبلي و(12.00) في القياس البعدي، وهو ما ينم عن بقاء مستوى الخوف لديهم مرتفعاً، وعدم انخفاضه بعد تطبيق البرنامج الإرشادي، وقد قدر الانحراف المعياري ب(1.63) في القياس القبلي و ب(2.92) في القياس البعدي، ما يعني قرب جل أفراد المجموعة من المتوسط العام للدرجات، وقد قدرت قيمة ت المحسوبة ب (-0.53) والتي جاءت غير دالة باعتبار أن مستوى الدلالة الإحصائية لم يكن دالا (0.61) عند مستوى 0.05 بالمائة.

2-2-1- عرض نتائج الفرضية الفرعية الثانية:

لقد نصت الفرضية الفرعية الثانية على ما يلي:

- يخفض البرنامج الإرشادي من عرض الخجل لدى مجموعة المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية.

وقد انبثقت منها الفرضية الإحصائية الآتية:

- توجد فروق بين درجات مجموعة المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية في بعد الخجل قبل تطبيق البرنامج الإرشادي ودرجاتهم بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

ومن أجل اختبار صحة هذه الفرضية الفرعية قمنا بحساب دلالة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي لدرجات المجموعة في بعد الخجل.

الجدول رقم (35) يمثل دلالة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في بعد الخجل لدى مجموعة الدراسة

باستخدام اختبار ت

بعد الخجل	حجم المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
القياس القبلي	06	11.66	2.90	1.41	0.21 غير دال
القياس البعدي	06	10.93	1.47	.	

نلاحظ من خلال الجدول أن بيانات القياس القبلي و بيانات القياس البعدي لمجموعة المراهقين المتمدرسين في بعد الخجل جاءت متباينة بشكل ما، حيث قدر المتوسط الحسابي لمجموع درجاتهم في هذا البعد ب (11.66) في القياس القبلي و(10.93) في القياس البعدي، وقد عرف الانحراف المعياري تقاربا في النتيجة، وهي قرب جل أفراد المجموعة من المتوسط العام، حيث قدر في القياس القبلي ب (2.9) وقد في القياس البعدي ب(1.47)، وقد قدر مستوى الدلالة ب(0.21)، وهو ما يعني عدم وجود فروق دالة إحصائية، مع قيمة ت المحسوبة ب (1.41).

3-2-1- عرض نتائج الفرضية الفرعية الثالثة:

لقد نصت الفرضية الفرعية الثالثة على ما يلي:

- يخفض البرنامج الإرشادي من عرض نقص الثقة بالنفس لدى مجموعة المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية.

وقد انبثقت منها الفرضية الإحصائية الآتية:

- توجد فروق بين درجات مجموعة المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية في بعد نقص الثقة بالنفس قبل تطبيق البرنامج ودرجاتهم بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

ومن أجل التحقق من صحة الفرضية تم حساب الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى مجموعة الدراسة باستخدام اختبار ت لمجموعتين مترابطتين.

الجدول رقم (36) يمثل دلالة الفروق بين القياس القبلي والقياس لبعد نقص الثقة بالنفس البعدي باستخدام

اختبار ت

الدلالة الإحصائية	قيمة ت	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم المجموعة	بعد نقص الثقة بالنفس
0.05 دال	2.44	1.36	10.63	06	القياس القبلي
		1.79	8.01	06	القياس البعدي

نلاحظ من خلال الجدول أن نتائج القياس القبلي والقياس البعدي لبعد نقص الثقة بالنفس جاءت متباينة بشكل ملحوظ، وذلك من خلال الفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة، حيث قدر متوسط القياس القبلي لديهم ب(10.83) أما متوسط درجاتهم في القياس البعدي قد قدر ب(8.01)، وقد جاء إنحرافهم المعياري متقاربا بين كلا القياسين (القبلي والبعدي)، (1.36) مع (1.79) ما يعني نزعة درجات هؤلاء إلى المتوسط العام للمجموعة، أما دلالة الفروق فقد كانت عند مستوى 0.05 بالمائة، حيث قدرت قيمة ت المحسوبة ب (2.44)، ما يعني أن المحك الإحصائي يجيز لنا التعميم.

4-2-1- عرض نتائج الفرضية الفرعية الرابعة:

نصت الفرضية الفرعية الرابعة على ما يلي:

- يخفض البرنامج الإرشادي من عرض عدم تحمل المسؤولية لدى مجموعة المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية.

وقد انبثقت منها الفرضية الإحصائية الآتية:

- توجد فروق بين درجات مجموعة المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية في بعد عدم تحمل المسؤولية قبل تطبيق البرنامج ودرجاتهم بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

ومن أجل التحقق من صحة الفرضية تم حساب الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى مجموعة الدراسة باستخدام اختبار ت لمجموعتين مترابطتين.

الجدول رقم (37) يمثل دلالة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي لبعدهم تحمل المسؤولية باستخدام

اختبار ت

بعد عدم تحمل المسؤولية	حجم المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
القياس القبلي	06	11.25	1.33	.	0.01 دال
القياس البعدي	06	7.83	1.94	4.15	

نلاحظ من خلال الجدول أن متوسط درجاتهم في القياس القبلي قدر ب (11.25) أما متوسط درجاتهم في القياس البعدي فقد قدر ب (7.83)، أما الانحراف المعياري فقد قدر ب (1.33) في القياس القبلي و ب (1.94) في القياس البعدي، ما يعني نزعة درجات هؤلاء إلى المتوسط العام للمجموعة، وقد جاءت قيمة ت المحسوبة دالة عند مستوى 0.01، حيث قدرت ب (4.15) الفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة جاءت دالة إحصائياً، وتجدر الإشارة إلى أن حجم الأثر بين القياس القبلي والقياس البعدي كان الأكبر مقارنة مع الأعراض الأخرى، وهذا ما سيتم مناقشته لاحقاً.

2- تفسير ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة:

1-2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

لقد نصت الفرضية الأولى على رفع البرنامج الإرشادي من مستوى اليقظة العقلية لدى المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية، ومن أجل التحقق من صحة ذلك قام الباحث بقياس دلالة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للبرنامج الإرشادي المقترح، باعتبار أن الفرضية البحثية تحمل في طياتها فرضاً إحصائياً ينص على وجود فروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في مستوى اليقظة العقلية لدى أفراد المجموعة.

ونستخلص من خلال ما أسفرت عنه نتائج الفرضية وجود دلالة إحصائية في الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للبرنامج الإرشادي المقترح، وهو ما يمكن اعتباره مؤشراً إيجابياً من حيث مخرجات البرنامج الإرشادي، وأن أفراد مجموعة الدراسة قد استفادوا إلى حد ما في اكتساب مهارات اليقظة العقلية كفكرة عامة، إلا أن مناقشة نتائج أفراد المجموعة يمكن أن توضح الفكرة من خلال مناقشة نتائج كل فرد المجموعة على

حدة، حيث نلاحظ وجود تفاوت في درجات أفراد المجموعة في مقياس اليقظة العقلية، فالملاحظة الأولية تشير إلى أن المجموعة تفرعت إلى فوجين، الأول كان الفرق بين مجموع درجاته القبلي ومجموع الدرجات البعدي أكثر من 20 درجة، على غرار كل من التلميذ (ح،هـ) الذي ارتفع مجموع درجاته من 90 في القياس القبلي إلى 117 في القياس البعدي، والتلميذ (ع،أ) من 99 إلى 120.

أما الفوج الثاني فلم تتعدى الفروق بين المجموع القبلي والمجموع البعدي 12 درجة، وتمثل الفوج الثاني في التلميذتين (ب،د و د،د) اللتان قدّرت مجموع درجاتهما القبلي ب 81 و 82 أما المجموع البعدي فكان 93 و 90 ، وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على التفاوت في الإستجابة للبرنامج الإرشادي بين أفراد المجموعة الواحدة.

ولو رجعنا إلى الإطار النظري في فهم ذلك التباين الحاصل بين الأفراد في تعلم اليقظة العقلية، لوجدنا تفسيراً جديلاً لذلك، حيث ترجح (Marsha Linehane, 2015) كفة الخبرة في ذلك، من خلال ما قالتها في كتابها "دليل المهارات الجدلية": "هناك من الأفراد من يجب عليه ممارسة تمارين تحتوي على مهارات اليقظة العقلية بشكل يومي حتى يتمكن من اكتسابها جيداً"، الأمر الذي لم يكن حاضراً مع أفراد مجموعة الدراسة، حيث تفاوتت إجاباتهم حول ما إن كانوا يمارسون ما حثهم عليه الباحث كتمارين إضافية تحتوي على اليقظة العقلية، وذلك ما يدعو إلى ضرورة توعية الطلاب بالقيام بتمارين يقظة وتأمل بشكل متكرر.

2-2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

من خلال قراءة نتائج الفرضية، نجد وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي عند مستوى واحد بالمائة (0.014)، ودرجة حرية (05)، مع قيمة ت المحسوبة (3.71).

ومنه يمكن القول أن المحك الإحصائي يجيز التعميم، هذا إن كنا نتعامل مع عينة عشوائية ممثلة لمجتمع البحث، أما ونحن نتعامل مع مجتمع بحث بأكمله (باعتبار أن الباحث انطلق من فكرة جمع كل المراهقين المتمدرسين الذين يظهرون أعراض تجنبيه تفوق درجتها 60 على مقياس الشخصية التجنبية والذين ينتمون إلى متوسطة دويبي عبد القادر) حيث كان عددهم في الأخير 06 طلاب.

وهنا لا بد من التنويه إلى أن فكرة التعامل مع مجتمع بحث وليس عينة ليس وليدة الصدفة، إنما جاء نتيجة اطلاعه على الإطار النظري للاضطراب و الأدبيات التي جاءت بشأنه، حيث خلص إلى أن انتشار هذا الاضطراب يمتد بين 01 إلى أقل 03 بالمائة في المجتمعات.

وبما أن الدراسة الحالية كانت ستتم في متوسطة دويبي عبد القادر والتي تضم 207 مراهق ومراهقة، فإن التقدير الأولي للتلاميذ الذين يظهرون أعراض هذا الاضطراب سوف لن يتعدى 03 بالمائة منهم، كنتقدير أولي على الأقل من الجانب النظري، هذا الاستقراء عزز فكرة التعامل مع كل التلاميذ الذين يبدوون

أعراض اضطراب الشخصية التجنبية في المؤسسة السالفة الذكر، ومنه فإننا بصدد إعادة التعريف بمجتمع البحث من خلال القول "بأنه جميع العناصر التي تشترك في صفة أو مجموعة من الصفات". (إنه جميع المراهقين المتمدرسين المنتمين إلى مؤسسة دويبي عبد القادر، والذين يشتركون في إظهارهم لأعراض شخصية تجنبية).

وتتمة لما سبق، فإن النتائج قد أسفرت عن تباين القياسين، (القبلي والبعدي)، حيث أن متوسط درجات القياس القبلي لأفراد المجموعة في اضطراب الشخصية التجنبية قد قدر ب 75.33، ومنه يمكن القول أن درجاتهم في الإضطراب كانت تتم عن وجوده، باعتبار أن أدنى مستوى للاستدلال بوجوده هو الدرجة 60، أما متوسط درجاتهم في القياس البعدي فقد قدر ب 58.50 والذي يدل على انخفاض مستوى هذا الإضطراب لديهم، ومنه انخفاض في أعراضه، مع انحراف معياري قدر في القياس القبلي ب (4.08) وفي القياس البعدي ب (8.64)، إلا أن الزاوية التشخيصية والتي اعتمدت على الدليل التشخيصي للجمعية الأمريكية لعلم النفس DSM5 في تحديد أعراض اضطراب الشخصية التجنبية لدى مجموعة الدراسة، مازالت تشير إلى وجود الإضطراب، باعتبار الدرجة 58.50 لازالت فوق عتبة التشخيص، وبعبارة أخرى فإن لغة التشخيص تبقى تصنف هؤلاء على أنهم مازالوا يعانون من أعراض اضطراب الشخصية التجنبية، بالرغم من أنهم عرفوا تحسنا ملحوظا وانخفاضا ملفتا للانتباه في الأعراض المذكورة سابقا، لأن حقيقة الأمر تقتضي متوسطا أدنى من 56 على المقياس المستخدم في الدراسة، والخاص باضطراب الشخصية التجنبية.

علاوة على ذلك فإن المتمعن في هذه النتائج يثير انتباهه ذلك التشتت الحاصل بعد تطبيق البرنامج الإرشادي، فبعدما كانت درجات أفراد المجموعة تنزع إلى وسطها ببعده 04 درجات، أضحت تبعد عن المركز ب 08 درجات، ما يستدعي الوقوف لمعاينة هذا التغيير بغية إيجاد تفسير علمي له، فالسؤال الذي يطرح نفسه هو سبب ارتفاع حجم التشتت بعد تطبيق البرنامج، الأمر الذي يرجعه الباحث لوجود الفروق الفردية بين أفراد المجموعة في درجة الإستجابة للبرنامج الإرشادي ما رجح كفة التباين بينهم.

ومن جهة أخرى نلاحظ من خلال الجدول أعلاه التفاوت الموجود بين أفراد المجموعة في درجاتهم الكلية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الشخصية التجنبية، وعلى هذا الأساس فإن الرؤية الفردية البارغماتية لكل فرد من أفراد المجموعة على حدة ستعطي المزيد من التفسيرات، وذلك من خلال الكشف عن نتيجة كل تلميذ بمعزل عن الجماعة، ومدى استفادته من البرنامج المطبق.

وبالتالي فإن التقييم الحقيقي لمدى ملائمة البرنامج السلوكي الجدلي لهؤلاء المراهقين، يعتمد على إجراء مقارنة داخلية بين أفراد مجموعة الدراسة فضلا عن مقارنة خارجية مع دراسات سابقة، حتى وإن سلمنا فرضا بأن مبدأ الفروق الفردية يدعم فكرة وجود التفاوت بين أفراد المجموعة الواحدة في الاستجابة لأي برنامج

إرشادي وتحت أي غطاء نظري كان، وهذا ما يدعو إلى جمع أكبر قدر من البيانات حول ظروف كل فرد بعد ذاته، فعلى سبيل المثال نجد التلميذتين (ب،د و د،د) لا تزالان تعانيان من أعراض تنبئ باستمرار هذا الاضطراب في سن الرشد إن لم تقدم لهما المساعدة الكافية، نظرا لارتفاع درجتهما الكلية في القياس البعدي (68، 71).

وهنا لابد من التذكير بالمقابلة التي أجراها مع وليي التلميذتين، حيث إن التلميذة (ب،د) كانت تتابع جلسات إرشادية مع المختصة النفسانية، وذلك من أجل مساعدتها على الخروج من العزلة التي كانت تعيشها حسبما ذكره والدها، إضافة إلى ذلك فقد كانت أقل التلاميذ حديثا وتفاعلا خلال تطبيق البرنامج، أما التلميذة (د،د)، فقد ذكر خالها أن والدتها هي سبب وضعها الراهن، نتيجة معاملتها القاسية معها، ما جعل التلميذة تمتنع عن الانخراط في الحياة الاجتماعية، علما أن الصراع كان قائما بين والدها ووالدتها، وأن التلميذة هي التي كانت الضحية.

ويضيف الباحث هنا تلك التصرفات التي كانت تبديها التلميذة (د،د) والتي كانت تتعمد عدم الظهور أمام الغير نتيجة الخوف الزائد، وهذا ما جعلها تبدوا كثيرة الانطواء، لذلك فإن التساؤل الذي يبرز في الأفق يتمثل في تبرير استخدام برنامج إرشادي يعتمد على جلسات جماعية، وتفضيلها على حساب الجلسات الفردية، لذلك يمكن التساؤل ربما إن كان الحال سيكون أفضل لو تم تطبيق جلسات فردية مما كان عليه في الجلسات الجماعية، وربما كانت الجلسات الفردية تسمح بالكشف عن المعوقات التي كانت وراء هذا البطء في التطور لدى التلميذتين (ب،د و د،د) وكان متغير الوقت مساعدا جدا للعب الدور في الجلسات الفردية، وكانت الفرص متاحة لذلك لأكثر وقت ممكن، وأن فهم المهارات بشكل أفضل سيتجسد في جلسات فردية أكثر منه في جلسات جماعية .

زد على ذلك فإن وجود الزملاء ومنهم الذكور، لعله كان عائقا أمام التصرف الصحيح لكليتهما، وبالرغم من أنه يستفز التفكير الإرشادي إلا أن الإجابة على هذا التساؤل تكمن في العبارة الآتية: "إن نوع الاضطراب هو الذي فرض نمط الجلسات الإرشادية"، وقد ذكرت (Linehane) ذلك حينما شرحت أنواع الجلسات السلوكية الجدلية، وأعطت الحرية للمرشد لاختيار النوع الذي يراه مناسبا لإحداث التغيير، وقد ارتأى الباحث اختيار الجلسات الجماعية نظرا لاعتقاده بضرورة إحداث التفاعل بين أفراد المجموعة الواحدة باعتبارهم يتشاركون في مشكل واحد، وبالتالي فإن خلق جو من التعاطف والتقبل والاحترام المتبادل داخل أفراد المجموعة من شأنه أن يحدث دفعة معنوية لدى هؤلاء.

ومن جهة أخرى فإن الفنيات الإرشادية المستخدمة في البرنامج مع هذا النوع من الاضطرابات التفاعلية تستدعي وجود مجموعة تطبقها فيما بينها، مثلما هو الشأن بالنسبة للعب الدور أو فنية المناقشة، أو حتى تطبيق المهارات العقلية داخل الجلسة كان يستوجب وجود الملاحظين لها حتى تتم مناقشتها جماعيا.

وبالانتقال إلى مقارنة نتائج الدراسة الحالية بنتائج دراسات سابقة، فإن المثير للانتباه هو ندرة الدراسات التي أقيمت مع عينات كعينة الدراسة الحالية (فئة المراهقين المتمدرسين)، ففي طيات الواقع البحثي، قد وجد الباحث دراسات اعتمدت على اليقظة العقلية في خفض أعراض مشكلات واضطرابات مختلفة، ولعلنا نستعرض دراسة (عبد الملا، 2019) والتي هدفت إلى التعرف على فاعلية البرنامج المعتمد على اليقظة العقلية لخفض أعراض الشخصية التجنبية لدى المطلقات، وبالرغم من أنها تختلف مع الدراسة الحالية في نوع العينة إلا أن الباحث اعتمدها كدراسة سابقة نظرا لتعاملها مع نفس الاضطراب من جهة، وبالاعتماد على اليقظة العقلية من جهة أخرى، وقد خلصت نتائجها إلى وجود فروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للبرنامج، وأكثر من ذلك فقد جاء في توصيات الدراسة أنه يمكن السيطرة على أعراض الشخصية التجنبية من خلال التدريب على مهارات اليقظة العقلية، إضافة إلى أنه طالب بالمزيد من الدراسات السلوكية الجدلية التي تعتمد على هذه المهارات للتأكد من فعالية اليقظة العقلية في خفض الاضطرابات والمشكلات النفسية، ما شجع الباحث لإجراء الدراسة الحالية مع مجموعة المراهقين المتمدرسين باعتباره يحثك معهم باستمرار، ومقارنة نتائج دراسته بالدراسة السالفة الذكر، وقد وافقتها إلى حد ما في خفض أعراض هذا الاضطراب (اضطراب الشخصية التجنبية) على الرغم من اختلاف العينة، علما أن صاحب الدراسة السابقة قام بإجراء 19 جلسة إرشادية بفارق 8 جلسات عن الدراسة الحالية، وشملت الجلسات واجبات منزلية اعتمد فيها الباحث على تطبيق مهارات اليقظة العقلية (الملاحظة، الوصف، التصرف الواعي، ومهارة عدم إصدار الحكم وعدم رد الفعل)، وكذا دراسة (الخولي، وقنصوه، 2021) والتي هدفت إلى الكشف عن فاعلية التدريب على اليقظة العقلية كمدخل سلوكي جذلي في خفض كل من الاكتئاب النفسي والقلق الاجتماعي لدى عين من المراهقين ذوي فرط الحركة ونقص الانتباه، من خلال استخدام الباحث المنهج التجريبي على عينة تكونت من (30) مراهق ومراهقة، تم تقسيمهم إلى مجموعة تجريبية و مجموعة ضابطة، وقد أسفرت نتائج الدراسة على فاعلية التدريب على اليقظة العقلية في خفض القلق الاجتماعي لدى عينة الدراسة .

وكنيجة لكل ما سبق، وبعد مقارنة نتائج الدراسة الحالية بنتائج دراسات أخرى، توافقت معها تارة، واختلفت تارة أخرى، فإنه يمكن الوصول إلى حوصلة مفادها أهمية التحليل العلمي للبرامج العلمية المطبقة وضرورة المزوجة بين الناحيتين الكيفية و الكمية، مع إجراء دراسات مقارنة بين مختلف البرامج الإرشادية

المطبقة، وذلك للخروج باستنتاجات واستقرارات إرشادية يستفيد منها المرشدين ليستثمروا ذلك مع مسترشدتهم.

1-2-2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الأولى:

لقد نصت الفرضية الفرعية الأولى على خفض البرنامج الإرشادي المقترح لعرض الخوف لدى أفراد مجموعة الدراسة، ومن خلال قراءة نتائج هذه الفرضية، يمكن الخروج باستنتاج مفاده قبول الفرض الصفري الذي ينص على عدم وجود فروق بين القياس القبلي والقياس البعدي، أما بحثياً وإرشادياً فيمكن القول أن عرض الخوف لم ينخفض لدى مجموعة الدراسة، ومنه لم تتحقق الفرضية الفرعية الأولى والتي نصت على خفض البرنامج لعرض الخوف.

ولو يتم الرجوع إلى حيثيات البرنامج الإرشادي المطبق، لكان الخروج بمجموعة من الإستنتاجات الإرشادية أمراً حتمياً، وبالضبط فيما يتعلق بالجلسات التي هدفت إلى خفض عرض الخوف لدى المجموعة، وبعد أن طلب الباحث من أفراد المجموعة تطبيق مهارات اليقظة العقلية مع الموقف الذي تعرضوا إليه في الحصة الدراسية وشعروا بخوف طوال الموقف المعلن، عن طريق ملأ الجدول الخاص به، قام كل فرد من أفراد المجموعة بملاحظة ووصف العرض والأحكام الصادرة، وكذا الانفعالات وردود أفعالهم، ثم الكشف عن التصرف المناسب للموقف من خلال تفادي الأحكام السلبية، مع الانخراط مع الدرس والتركيز على الفاعلية، وبعد ذلك تم تطبيق التصرف المناسب عن طريق لعب الدور وتطبيق محاكاة للواقع، ثم تقديم مهمة طرح أكبر قدر من الأسئلة مع مشاركة قدر الإمكان أثناء الحصة الدراسية اللاحقة، كمهمة تتجز وتناقش في الجلسة اللاحقة.

إلا أن الإنجاز لم يكن في المستوى المطلوب باعتبارها أول مهمة تقدم للإنجاز، وذلك بشهادة أفراد المجموعة أنفسهم، حيث اعترفوا بصعوبة تطبيق المهارات الجدلية خلال مشاركتهم في الحصة الدراسية، وقد ذكرت التلميذة (د،د) أن نسبة إنجاز المهارة كان صفراً، أي أنها لم تستطع المشاركة نظير الخوف الذي انتابها بمجرد التفكير في المحاولة، أما التلميذة (ب، د) فلم تذكر نسبة المشاركة في الحصة الدراسية، وكأنها تنفادي التصريح بالفشل في المهمة، وإجمالاً فقد تراوحت نسبة المشاركة في الحصة بين (40- 60) بالمائة لدى باقي التلاميذ.

ومنه يمكن القول أن توقيت الجلسة الخاصة بخفض عرض الخوف يمكن أن يكون له دور في هذه النتيجة، إضافة إلى ذلك فإن ما لفت انتباه الباحث هو أن عرض الخوف كان لا بد أن يواجه بأكثر من جلسة واحدة، ولو رجعنا إلى تعريف (DSM 05, 2013) لاضطراب الشخصية التجنبية، لوجدنا ما يبرر هذا التفسير، حينما كرر لفظ الخوف لأكثر من مرة، حيث يعرفه بأنه "اضطراب يهتم صاحبه بعدم الإعتناء

بالعلاقات الإجتماعية، ويشعر بقلّة الحيلة، ويحكم سلبيا على نفسه، ويتجنب الإحتكاك والعلاقات مع الآخرين، لخوفه من السخرية أو عدم الإهتمام أو النقد أو الرفض، ويشعر بالنقص أو الدونية، وبخشى الإشتراك في أي أنشطة إجتماعية أو مهنية لاحتمال الحرج، وبيئدئ في فترة مبكرة من البلوغ ويتظاهر في مجموعة متنوعة من السياقات"، فالملاحظ للتعريف يدرك لامحالة بأن عرض الخوف يسود أكثر من غيره من الأعراض، ويظهر ذلك بشكل واضح أثناء تحديد الأعراض السبعة التي وضعها (DSM 05, 2013)، حيث تكرر عرض الخوف ثلاث مرات، ومنه فإن تخصيص القدر الكافي من الجلسات لهذا العرض أضحي أمرا لزوميا إن أردنا تعديله أو خفض مستواه.

هذه النتيجة تحمل في طياتها مقترحا ينص على إقامة دراسات أخرى في هذا الشأن، إرتباطية كانت أو سببية، تساهم في رفع اللبس عن أسباب أخرى تفسر بقاء مستوى الخوف مرتفعا، أو حتى دراسات تجريبية تركز على خفض هذا العرض لدى أصحاب هذا الإضطراب، وبمعزل عن الأعراض الأخرى، كون الخوف المصاحب لهم يعد مشكلة تستدعي التدخل الإرشادي، باعتبار أن جلسة واحدة مخصصة لبعث الشعور بالخوف من الإنتقاد أو الرفض في الوضعيات الإجتماعية كعرض مستقل بذاته لم تكن كافية لخفض مستواه لدى أفراد المجموعة.

2-2-2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثانية:

لقد نصت الفرضية الفرعية الثانية على خفض البرنامج الإرشادي المقترح من عرض الخجل لدى أفراد المجموعة، وقد انبثقت منها الفرضية الإحصائية التي تنص على وجود فروق بين درجات أفراد المجموعة في عرض الخجل في القياس القبلي و درجاتهم في القياس البعدي.

حيث نلاحظ من خلال النتائج أن بيانات القياس القبلي و بيانات القياس البعدي لمجموعة المراهقين المتمدرسين في بعد الخجل جاءت متباينة إلى حد ما، خلاف ما أسفرت عنه نتائج عرض الخوف، حيث قدر المتوسط الحسابي لمجموع درجاتهم في هذا البعد ب (11.66) في القياس القبلي و(10.93) في القياس البعدي، وهو ما ينم عن إنخفاض مستوى الخوف لديهم بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

وما يمكن الخروج به كقرار إحصائي من هذه النتيجة فيما يخص هذا البعد (الخجل) هو قبول الفرض الصفري الذي ينص على عدم وجود فروق بين القياس القبلي والقياس البعدي، وبالتالي لم تتحقق الفرضية الفرعية الثانية والتي نصت على خفض البرنامج لعرض الخجل، وبالرغم من ذلك فإن حجم الفروق (درجتين) بالنسبة إلى حجم المجموعة يعد أمرا محفزا بالنسبة للباحث، حتى وإن جاءت الفروق غير دالة عند مستوى 0.05 بالمائة (0.21)، فالملاحظة قد ذكرت سالفا بخصوص الدلالة الإحصائية، وهي أن الدراسة لا تهدف

إلى التعميم، بقدر ما تهدف إلى إحداث التغيير لدى المجموعة السالفة الذكر، باعتبارها طبقت عملية الحصر الشامل لكل أفراد المجموعة الذين يبدون أعراض تجنبيه.

ولعل هذه النتيجة تدعونا لمعاينة خصائص الجلسات الجماعية بغية إيجاد تفسير إرشادي لها، حيث اقتضت الجلسات الإرشادية وجود عنصر الذكور مع عنصر الإناث، الأمر الذي أبقى فئة الإناث متحفظة في لعب الأدوار في حضور الذكور، وهذا ما لوحظ خلال الجلسات الإرشادية، حيث كانت التلميذة (د، د) ترتبك كثيرا أثناء لعب الدور ومحاكاة الواقع، وحتى الذكور منهم التلميذ (ح، هـ)، والذي كان يجد صعوبة في التحدث بطلاقة وبصوت مرتفع أمام زملاءه، وقد ذكرت (Linehan) في نظريتها الجدلية أن عملية تنظيم المشاعر تبقى عملية تعتمد على مهارات معينة، منها الإفصاح عنها أمام الغير، وهو ما لم يكن مع أفراد المجموعة، حيث كانوا يكتفون بالصمت في حال طلب منهم الباحث البوح بما يشعرون كالخجل أو الخوف، وقد أكدت (Linehan) على أن مشاعرنا يمكنها أن تؤثر على أفكارنا وسلوكياتنا، وضربت مثلا على عرض الخجل في الصفحة 352 من كتابها "دليل المهارات الجدلية" حيث قالت: "أنا حينما نشعر بالخجل من ارتكاب الأخطاء يمكننا أن نترجم ضحك زملاءه في الرواق بأنهم يسخرون من عملنا"، ومنه فالفكرة الجدلية توحى بأن أفراد المجموعة كانوا يخجلون من أي رد فعل يظهره زملاءهم، حتى ولو كان ذلك غير مرتبط بما يفعلون.

وبالتالي فإن الصورة تتضح أكثر لدى المرشدين كلما مارسوا عددا أكبر من العمليات الإرشادية، حيث تظهر جزئيات لم يكن يخطر لها بال في البداية، ومنه فالتساؤل حول إمكانية اقتراح برامج إرشادية جدلية تعتمد على جلسات فردية يبقى واردا، وذلك بغرض التدرج في خفض أي عرض من الأعراض، مع ربط المشاعر بالأفكار والسلوكيات، فلعل تحسن الحالة يمكن أن يتجسد بصورة أكبر في حالة الجلسات الفردية منه فيما لو كانت الجلسات جماعية.

2-2-3- تفسري ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثالثة:

لقد نصت الفرضية الفرعية الثالثة على خفض البرنامج الإرشادي المقترح من عرض نقص الثقة بالنفس، حيث انبثقت منها الفرضية الإحصائية التالية:

- توجد فروق بين درجات القياس القبلي لأفراد المجموعة في بعد نقص الثقة بالنفس ودرجاتهم في القياس البعدي، حيث نلاحظ من خلال النتائج أن درجات القياس القبلي والقياس البعدي لبعده نقص الثقة بالنفس جاءت متباينة بشكل ملحوظ، وذلك من خلال الفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة، حيث قدر متوسط القياس القبلي لديهم ب(10.83) أما متوسط درجاتهم في القياس البعدي فقد قدر ب(8.01) وهذا ما يدل على استجابة أفراد المجموعة للبرنامج الإرشادي المقترح، وقد جاء انحراف المعيارى متقاربا بين كلا القياسين (القبلي والبعدي)، (1.36) مع (1.79) ما يعني نزعة درجات هؤلاء إلى المتوسط العام للمجموعة، وعلى

عكس ما أسفرت عنه نتائج الفرضيتين الفرعيتين الأولتين (عرض الخوف وعرض الخجل) فقد جاءت هذه القيمة دالة عند مستوى 0.05 بالمائة، ما يستدعي التأمل في ذلك، من خلال الرجوع إلى المهمة التي طلب من أفراد المجموعة إنجازها، والتي وصفها أفراد المجموعة بأنها كانت سهلة مقارنة بالمهام السابقة، (مهمة المشاركة في القسم أمام الأستاذ والزملاء مع عرض الخوف، ومهمة المشاركة في النشاط الرياضي مع عرض الخجل)، حيث تمثلت مهمة مواجهة عرض نقص الثقة بالنفس في إعادة شرح درس معين يختاره أفراد المجموعة، أو إعادة شرح جزء منه للزملاء، حيث يتم ذلك في فناء المؤسسة، كما أتاحت لهم حرية إختيار المجموعة التي يودون التعامل معها، وهذا ما جعلهم يشعرون بنوع من الراحة أثناء الشرح، فكان ردهم إيجابيا مع نسبة مشاركة تراوحت بين 60 و 90 بالمائة، عدا التلميذة (ب،د) والتي لم تذكر نسبة النجاح في إنجاز المهمة، وبعد إستفسار الباحث عن ذلك اكتفت بالقول بأنها لم تجد مجموعة ملائمة تشرح لها الدرس، كما أنها لم تترج للمجموعات الكبيرة، ومنه يمكن القول أن عرض نقص الثقة بالنفس لا يزال موجودا عند هذه التلميذة بمستوى مرتفع، حيث كان هدف الجلسة هو خفض مستوى هذا العرض لدى المجموعة، إلا أن التلميذة لازالت ترى نفسها عاجزة عن مواجهة الغير، حتى ولو كلفها ذلك فقداناً للأصدقاء.

وبالرجوع إلى عرض نقص الثقة فقد جاءت البنود التي استخدمت في القياسين القبلي والبعدي، تحمل دلالات التحدي لأفراد المجموعة، و تمثلت في عبارات تتضمن مقارنة مع الزملاء، حيث تنص على وجود عجز أو نقص أو حتى شعور بالدونية مقارنة مع الزملاء، وهو ما أثار حفيظة أفراد المجموعة، ودفعهم إلى التحدي وقبول إنجاز المهمة، ويرى الباحث أنه بالرغم من كون هؤلاء قد أنجزوا المهمة بقدر من النجاح، إلا أن الخوف مازال حاضرا لديهم، وهذا ما يفسر انخفاض مستوى عرض نقص الثقة بالنفس من جهة وعدم انخفاضه مع عرض الخوف من جهة أخرى، علاوة على ذلك فإن الأمر يمكن أن يرجع إلى العلاقة الإرشادية القوية بين الباحث وبين أفراد المجموعة، ورغبتهم في إحداث التغيير، إلا أن هذا الأمر يعد من مهددات الصدق الخارجي للبرنامج الإرشادي، والذي يؤثر على تعميم النتائج في المنهج الشبه تجريبي، فحسب (خضر، 2013) فإن الإجراءات التجريبية على مشاعر واتجاهات المبحوثين لها تأثير على الصدق الخارجي للبرنامج الإرشادي، حيث تعد من معيقات التعميم، من خلال جعلها للموقف شبه مصطنع.

4-2-2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الرابعة:

نلاحظ من خلال الجدول أن الفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة جاءت دالة إحصائيا، حيث قدر متوسط درجاتهم في القياس القبلي ب (11.25) أما متوسط درجاتهم في القياس البعدي فقد قدرت ب (7.83)، وهنا تجدر الإشارة إلى القول بأن نتائج هذا البعد (عدم تحمل المسؤولية) كانت الأكثر تباينا بين

القياسين، وهذا ما يدل على استجابة أفراد المجموعة للبرنامج الإرشادي المقترح، للمهارة المخصصة لهذا البعد أكثر من نظيراتها الأخرى.

كما جاء إنحراهم المعياري متقاربا بين كلا القياسين (القبلي والبعدي) مثلما كان الأمر مع بعد نقص الثقة بالنفس، (1.33) مع (1.94) ما يعني نزعة درجات هؤلاء إلى المتوسط العام للمجموعة، وقد جاءت قيمة ت دالة عند مستوى 0.05 بالمائة، حيث قدرت ب (4.15).

وبالعودة إلى حيثيات البرنامج الإرشادي، وفيما يتعلق بجلسة خفض عرض "عدم تحمل المسؤولية" فقد قام أفراد المجموعة بإنجاز مهمة لعب دور قائد المجموعة في حصة التربية البدنية والرياضية، و صرح كل واحد منهم بنوع من السهولة تارة وشيء من الصعوبة تارة أخرى، باستثناء التلميذة (ب، د) والتي اعترفت بصعوبة المهمة بقولها "لم أستطع أن أكون قائدة"، وقد قام كل فرد من أفراد المجموعة بملاحظة ووصف المهمة المنجزة وكذا الصعوبات المواجهة إضافة إلى تقييم مدى نجاحه في انجاز المهمة، عن طريق ملأ الجدول الخاص بذلك، وشهدت الجلسة تفاوتاً في استخدام وتطبيق مهارات اليقظة العقلية أثناء لعب دور القائد، فقد أفصح التلميذ (ح، هـ) عن صعوبة المهمة و أنه قام بالمهارات المطلوبة من خلال الملاحظة ومعايشة الحصة ووصفها، إلا انه لم يتمكن من تطبيق مهارة المشاركة تطبيقاً كبيراً وبالتالي لم يقوم بدور القائد لفترة طويلة، وقد واجهه العرض (عدم تحمل المسؤولية) كثيراً، عكس التلميذ (ب، ا) الذي أفصح عن إمكانيته في التغلب على الخجل الذي أعاقه وعایش الحصة كما هي عليه مع لعب دور القائد مثل باقي زملاءه، وقد وافقه في ذلك التلميذ (ع، أ) في ذلك إلا انه استسلم لخجله ولم يتحدث بصوت مرتفع، وقد لاحظ الباحث أن عرض تحمل المسؤولية كان أقوى عرض واجه أفراد المجموعة، لما له من متطلبات، وقد أفصح الجميع عن وجود خجل كبير واجههم وصعوبة في الحديث بصوت مرتفع وكذلك توجيه زملاءه أو الاحتجاج ضد المنافسين، وهنا تدخل الباحث ليطمئنهم على ذلك قائلاً: حقيقة إنه ليس أمراً سهلاً لتوجه الآخرين وتقودهم بصوت مرتفع أمام الجميع، لكن الأمر الإيجابي أنكم طبقتم مهارات اليقظة العقلية مع مهمة صعبة تمثلت في لعب دور القائد، بل هناك الكثير من الأشخاص من لا يستطيعون فعل ذلك، ثم تدخلت التلميذة (م، أ) لتضيف أن بعض زميلاتها لا يمكنهم لعب دور القائدة، وأضافت: لقد لاحظت دور القائدة الأخرى ووصفتها بأنها تقوم بالدور دون أي خجل أو خوف وبصورة عادية، ثم قلت في نفسي أنا يمكنني أن أكون مثلها وذكرت نفسي بمهارة الفاعلية والتي ساعدتني في معرفة أن لعب دور القائد وتحمل المسؤولية تجعلني أتغلب على الخوف والخجل، وما لفت انتباه الباحث خلال مناقشة هذا العرض هو أن الأعراض الخاصة بهذا الإضطراب كلها مترابطة مع بعضها، فالخجل كعرض ألقى بضلاله على مهمة تحمل المسؤولية، مع وجود خوف ملازم لكل تصرف اجتماعي صادر عن أفراد المجموعة، ومنه فإن المهمة الإرشادية لا تقتصر على جانب واحد بمعزل عن الجوانب

الأخرى (وجدانيا كان، أم معرفيا، أم سلوكيا)، وهذا ما تركز عيه (Linehan) في علاجها الجدلي، حيث تولي عناية كبيرة للجوانب الثلاث مترابطة فيما بينها، وتؤكد في مهاراتها الجدلية على المزج بين الأفكار والسلوك والمشاعر، وهذا ما سلكه الباحث في دراسته الحالية، من خلال الطلب من أفراد المجموعة الإفصاح عن أفكارهم و أفعالهم ومشاعرهم، التي يعانون منها.

ومهما يكن، فإنه يمكن القول من خلال قراءة نتائج هذا العرض، هو أن نتائج الفرضيات الفرعية جاءت دالة مرة وغير دالة مرة أخرى، حيث جاءت دالة بالنسبة لعرضي (نقص الثقة بالنفس) و(عدم تحمل المسؤولية) وغير دالة عند عرضي (الخوف والخجل)، وهذا ما يدعو إلى المزيد من الدراسات التي تعزز ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية.

استنتاج عام:

لقد هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن إمكانية إقترح برنامج إرشادي سلوكي جدلي لخفض أعراض الشخصية التجنبية لدى مجموعة من المراهقين المتمدرسين من ذوي اضطراب الشخصية التجنبية، من خلال الرفع من مستوى اليقظة العقلية لدى أفراد هذه المجموعة.

وبعد تطبيق برنامج إرشادي يرفع من مستوى اليقظة العقلية لدى المراهقين المتمدرسين الذين يبدون أعراض اضطراب الشخصية التجنبية، بغية خفض هذه الأعراض (عرض الخوف، الخجل، نقص الثقة بالنفس، عدم تحمل المسؤولية)، فإن ما يمكن استخلاصه من نتائج هذه الدراسة يمكن أن يتسلسل حسب تساؤلات الدراسة، بداية من التساؤل الأول، إلى غاية آخر محطة للدراسة، والتي تتمثل في مخرجات البرنامج الإرشادي.

ففيما يخص الفرضية الأولى، والتي نصت على رفع البرنامج الإرشادي من مستوى اليقظة العقلية لدى المراهقين المتمدرسين ذوي اضطراب الشخصية التجنبية بهدف خفض أعراض هذا الاضطراب، فقد أسفرت نتائجها عن وجود فروق دالة بين القياس القبلي والقياس البعدي للبرنامج الإرشادي المقترح.

وما يمكن الخروج به مما أسفرت عنه نتائج هذه الفرضية بعد تأكد وجود دلالة إحصائية في الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي، يتمثل في تلك الفكرة الإيجابية من حيث مخرجات البرنامج الإرشادي، وأن أفراد مجموعة الدراسة قد استفادوا إلى حد ما في اكتساب مهارات اليقظة العقلية كفكرة عامة، وهذا ما يعزز اقتراح برامج إرشادية ترفع من مستوى اليقظة العقلية للأفراد عموماً والطلاب على وجه الخصوص، باعتبارهم يحتاجون إلى استخدامها في محطاتهم الدراسية المختلفة، فهي تجعلهم يركزون انتباههم على الخبرة الآتية ومعايشة اللحظة، مع تفادي إصدار الأحكام المسبقة، وهو ما يساعدهم على تبني الملاحظات العلمية الموضوعية، سواء تعلق ذلك بالعلوم الإنسانية أو بالعلوم الطبيعية، والتي تبني على ملاحظات وافتراسات غير متحيزة، وأن الحقيقة دائماً ما تتأتى بعد تمعن وتمحص للمواقف ولا تبني على الملاحظات الأولية.

وعلى نفس النهج الذي عرفته نتائج الفرضية الأولى، فقد أسفرت نتائج الفرضية الثانية، والتي نصت على خفض البرنامج الإرشادي لأعراض اضطراب الشخصية التجنبية لدى أفراد مجموعة الدراسة، عن انخفاض في مستوى درجات هذا الاضطراب من خلال انخفاض في مستويات أعراضه لدى هؤلاء، حيث يمكن تحليل هذه النتائج من خلال ثلاثة زوايا تختلف رؤية كل واحدة منها عن الأخرى، بداية من الزاوية الإحصائية، فالزاوية المرجعية التشخيصية، ثم الزاوية الإرشادية.

أما فيما يخص ما يمكن الخروج به من وجهة نظر الزاوية الإحصائية كمؤشر إيجابي، فيتمثل في وجود دلالة إحصائية تجيز لنا تعميم نتائج البرنامج الإرشادي، والإستدلال بها، من خلال إمكانية استخدام البرنامج

المقترح مع المراهقين المتمدرسين الذين يبدون أعراض اضطراب الشخصية التجنبية، إلا أن الغرض من الدراسة لم يقتصر على التعميم وتحقيق الدلالة الإحصائية كمسعى وحيد، فضلا عن ذلك فقد سعى أيضا لإحداث التغيير الإيجابي لدى أفراد المجموعة، وهذا ما يبرز قيمة الحديث عن الزاوية المرجعية التشخيصية، والتي رغم وجود دلالة إحصائية، إلا أنها لا تزال تفرز لنا عتبة تشخيص استمرار وجود أعراض الإضطراب لدى مجموعة الدراسة، إذ أن المتوسط الحسابي يبقى يؤكد على وجود أربعة أعراض على الأقل من سبعة، وهذا ما يجعل التحفظ على عملية التعميم يبقى واردا.

وأكثر من ذلك، فإن الزاوية الإرشادية تلقي بضلالها على اتجاه ونمط تفسير النتائج، إذا راعينا استفادة كل فرد من أفراد المجموعة من البرنامج الإرشادي المطبق، وهو ما يبقى المفارقة موجودة بين ما هو إحصائي بحت، وما هو إرشادي، فالحديث عن الزاوية الإرشادية يصب في فكرة مفادها وجوب الحرص على مراعاة مخرجات البرنامج الإرشادي إفراديا مثلما نراعيها إحصائيا، وبعبارة أخرى فإن ملاحظة تحسن حالة كل فرد من أفراد المجموعة بمعزل عن نتائج بقية المجموعة، أضحي مؤشرا إرشاديا قويا في تحليل مخرجات البرنامج الإرشادي المقترح، وقد تم الحديث عن ذلك مفصلا خلال تفسير نتائج الفرضية الثالثة، وهنا لا بد من الإشارة إلى ضرورة تقديم المساعدة لكل المتمدرسين الذين يعانون من مشكلات مختلفة، سواء كانوا مجموعات أو أفراد، فالمهم من ذلك هو تقديم يد العون لهم من أجل المضي قدما في مسارهم الدراسي، وذلك من خلال خفض الأعراض التي تتم عن وجود أو احتمال حدوث إضطرابات مختلفة تعيق تفاعلاتهم الصفية.

وبالحديث عن الأعراض التي تعيق المتمدرسين في تفاعلاتهم الصفية، فإن أفراد مجموعة الدراسة قد عانوا من أعراض (الخوف، الخجل، نقص الثقة بالنفس، وعدم تحمل المسؤولية)، وهو ما ركزت عليه جلسات البرنامج الإرشادي المقترح، والذي عرفت نتائجه تباينا ملحوظا بين أفراد المجموعة، مثلما جاء في تفسير الفرضيات الفرعية، إلا أن أهم ما يمكن الخروج به من ذلك، هو إجراء المزيد من الدراسات التي تركز على كل فرد على حدة، وتجري المزيد من الملاحظات، وتجمع أكبر قدر من البيانات حول كل حالة، وذلك من أجل الوصول بها إلى مستوى معين من الصحة النفسية والرضا عن الذات.

ويبقى الأمر منوطا بالمختصين في مجال العلاج والإرشاد النفسي، فهم الأشخاص المناسبين والمؤهلين لإجراء العمليات الإرشادية أو القيام ببحوث حول ما يمكنه مساعدة المسترشدين من الطلاب في حل مشكلاتهم أو خفض حدتها، وهذا لا يقتصر فقط على مرحلة التعليم المتوسط، بل إن كل المراحل التعليمية تستدعي وجوب أخصائيين ومرشدين، بداية من طور التعليم الإبتدائي إلى مرحلة التعليم الجامعي، إذا اعتبرنا أن المشكلات التي يواجهها الطلاب والمتمدرسين تختلف حدتها ونوعها من طور إلى طور ومن مستوى إلى مستوى، وذلك تبعا لمراحل النمو المختلف، و نوع التحديات التي تعرفها كل مرحلة.

وبالمقابل فإن وجود المرشد النفسي في المؤسسات التعليمية يجعل الكثير من التلاميذ يتوجهون للإفصاح عما بداخلهم، وما يواجهونه من مشكلات صفية تعيق المسار السليم لدراساتهم، فهو دائماً ما يكون الشخص الأمثل بالنسبة إليهم، والذي يشعرون بالدعم والتقبل والتفهم، وذلك من خلال الإحتكاك المستمر معهم من حيث إقامة حصص توعوية وإعلامية أو توجيهية، أو حتى جلسات وقائية تدخل ضمن مهنته الإرشادية. وهذا ما يعزز فكرة اقتراح برامج إرشادية لاحقة، مستغلة بذلك نقاط القوة ونقاط الضعف في البرنامج الحالي، أو حتى إقامة دراسات تتبعية تكشف عن فاعليته.

خاتمة:

إن اضطراب الشخصية التجنبية شأنه شأن الكثير من الإضطرابات العلائقية، والتي يمكن أن يعاني منها التلاميذ في المؤسسات التربوية والتعليمية، وتؤثر بشكل سلبي على مردودهم الدراسي، جراء ما يعانونه من صعوبات تواصلية مستمرة، الأمر الذي يدعو إلى المزيد من الانتباه لهذا النوع من المشكلات، كونها تتطلب ملاحظات متكررة ومستمرة لتصرفات وردود أفعال التلاميذ داخل الحيز الدراسي، في غياب وعي الأولياء بالأعراض التي يبيدها أبنائهم خلال مسارهم الدراسي، ما يستدعي وجود مختصين في الإرشاد النفسي المدرسي على مستوى المؤسسات التربوية، كونهم يساعدون على فهم سلوكيات التلاميذ والتنبؤ بها أو ضبطها وتعديلها، وذلك من خلال الأساليب والتقنيات الإرشادية التي يستخدمونها، وملاحظاتهم للأعراض التي تتبأ بوجود اضطرابات معينة لدى التلاميذ.

وكحوصلة لما جاء في هذه الدراسة، وبعد تطبيق برنامج إرشادي سلوكي جدلي قائم على استراتيجية اليقظة العقلية مع مجموعة من المراهقين المتمدرسين الذين يبدون أعراض تجنبية، فإن أهم ما يمكن الخروج به بعد تطبيق هذا البرنامج الإرشادي، هو الإقرار بأهمية الاستفادة من هذه الخبرة العلمية في مجال الإرشاد، من حيث استخلاص أهم ما ميزها من صعوبات أو هفوات، قد تكون سببا في تباين نتائج أفراد مجموعة التلاميذ المعنيين.

ومهما يمكن، فإن كل تدخل إرشادي يبدأ بملاحظة وجود مشكلة ما، مثما هو الشأن بالنسبة للبرنامج الحالي، فبعد ملاحظة الباحث لوجود أعراض تتبأ بظهور إضطراب الشخصية التجنبية لدى مجموعة من المراهقين المتمدرسين، تبدأ أول خطوة في البحث، وهي جمع البيانات حول الظاهرة، وتستمر إلى آخر عنصر منه، ألا وهي تحليل ومناقشة نتائج البرنامج الإرشادي مع تقديم جملة من التوصيات والاقتراحات، كما يمكن لهذه الدراسة العلمية أن تستمر من خلال بناء برامج تتبعية تقيس مدى فاعلية البرنامج الحالي، أو حتى من خلال الاعتماد على فنيات أو أساليب إضافية تدرج ضمن الإرشاد السلوكي الجدلي، بغرض مساعدة هؤلاء التلاميذ في مواجهة مشكلتهم العلائقية من جهة، ومن جهة أخرى للمساهمة في بناء تراكمية علمية في مجال الإرشاد النفسي.

وعلى هذا الأساس فإن الإرشاد السلوكي الجدلي كغيره من الإتجاهات الإرشادية، خاصة الحديثة منها، بحاجة إلى المزيد من الدراسات التي تثبت فعاليته الميدانية مع المسترشدين، كونه يقوم على مهارات وتقنيات إرشادية أثبتت إيجابية نتائجها مع فئات مختلفة، في انتظار تطبيقها مع فئات أخرى من المجتمع، وهذا ما صرحت به (Marsha Linehan) في إصداراتها الجدلية، والتي تدعو فيها إلى استخدام المهارات الجدلية حتى مع الأسوياء، زد على ذلك فهو يعتمد على أسس علمية إمبريقية أثبتت على أرض الواقع، وما ساهم في

نجاحه مع الفئة المستهدفة، هو أن هذا الإتجاه يناقش الأفكار والسلوكيات والإنفعالات، ناهيك على اعتماده على متانة العلاقة الإرشادية بين المرشد والمسترشد، وهذا ما توفر بين الباحث ومجموعة التلاميذ المعنيين بالبرنامج الإرشادي المقترح، فهو عملية تفاعلية بامتياز.

ومهما كان نوع هذه المشكلات التي يتعامل معها المرشد النفسي، سواء كان التدخل الإرشادي على المستوى الوقائي أو على المستوى العلاجي، عن طريق جلسات فردية أو جلسات جماعية، فإنه يتعين عليه تحليل المخرجات التي انتهى إليها تدخله الإرشادي، خاصة لما يتعلق الأمر بمشكلات نفسية قد يغفل عنها البعض، مثلما هو الأمر بالنسبة إلى اضطراب الشخصية التجنبية، باعتباره من المشكلات الخفية التي لا يفصح عنها أصحابها إلا حينما تتوفر البيئة الآمنة جدا، ولو غابت يد المساعدة عن هؤلاء المراهقين المتدمسين فسيظلون مثل الكثير من غيرهم يعانون في صمت، وفي غياب التدخل الإرشادي المناسب، ستصبح المشكلة في تفاقم مستمر وعمق أكبر.

لذلك فإنه من الواجب التدخل في الأوقات المناسبة، وذلك في إطار توفير خدمات للتوجيه والإرشاد النفسي على مستوى المؤسسات التربوية لتقديم الخدمات الإرشادية الوقائية منها والعلاجية للمتدمسين، على الأقل لإعطاء هؤلاء فسحة من الوقت للاعتراف بمشكلاتهم، كون الاعتراف بالمشكلة جزء من حلها، وبالرغم من أن اقتراح البرنامج الحالي كبرنامج إرشادي سلوكي جذلي لخفض أعراض اضطراب الشخصية التجنبية لدى المتدمسين أمرا متاحا، إلا أن نجاحه يعتمد على متغيرات مختلفة، كنوع الفئة المستهدفة مثلا، أو كفاءة وتحكم المرشدين، باعتباره توجهها معرفيا حديثا، يستوجب التكوين المعمق قبل تطبيقه. وهنا تظهر الحاجة إلى دراسات مدعمة للنتائج المتحصل عليها، فهو أمر من شأنه أن يؤكد أو ينفي ذلك.

والأهم من ذلك هو مد يد العون إلى من ينتظرها من مسترشدين، يوصفون بأنهم يعانون من مشكلات تعيق مساهمهم الدراسي، مع الاستفادة من الخبرات البحثية، لتوظيفها عمليا، كما يمكن دمج هذه الخبرات ضمن عملية تكوين المرشدين المبتدئين من طرف مختصين ممارسين ذو خبرة في مجال الإرشاد النفسي، بغية تفادي الأخطاء المنهجية أثناء العملية الإرشادية، أو محاولة التقليل منها قدر الإمكان، لأن النتائج العلمية الحقيقية لن تكون إلا بالاعتماد على المنهج العلمي.

قائمة المراجع:

- المراجع العربية:

- إبراهيم عبد الله فرج الزريقات (2007). *تعديل سلوك الأطفال والمراهقين*. دار الفكر. الطبعة الأولى.
- أحمد عبد الملك احمد حسانين (2020). *فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في خفض اضطراب الشخصية التجنبية وأثره على التوجه نحو الحياة لدى طلبة الجامعة*. مجلة البحث العلمي في التربية: العدد 21.
- https://jsre.journals.ekb.eg/article_107627_c197ccbb21d39e8aef151efb34caa462.pdf
- أحمد عمرو عبد الله، أحمد صابر الشركسي (2019). *العلاج السلوكي الجدلي بين النظرية والتطبيق*. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية: المجلد 11. العدد 29، https://www.researchgate.net/publication/340595457_allaj_aljdly_alslwky_byn_alnzryt_walrtbyq
- أحمد محمد الزعبي (2010). *سيكولوجية المراهقة*. زهران للنشر.
- أميمة عبد العزيز محمد سالم (2020). *الإسهام النسبي للمهارات الاجتماعية في التنبأ بصورة الذات لدى المراهقين مضطربي الشخصية التجنبية*. مجلة كلية التربية: العدد 123.
- بشرى إسماعيل أحمد أرنوط (2016). *التوجه نحو حياة وعلاقته باضطراب الشخصية التجنبية لدى المطلقات*. مجلة الإرشاد النفسي. مركز الإرشاد النفس. العدد 45.
- بلحسيني، وردة رشيد (2011). *النماذج المعرفية لتفسير الرهاب الاجتماعي "تضارب أم تكامل"*. مجلة دراسات نفسية و تربوية.
- جميلة حمداوي (2022). *المراهقة خصائصها مشاكلها وحلوله*. شبكة الألوكة. https://books.islamway.net/1/549_%20morahqatarbiaa_hamdon.pdf
- حسام الدين محمود عزب، ياسر محمد مصطفى زيدان (2020). *البنية العاملية لمقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية لدى طالب الجامعة*. مجلة الجمعية التربوية للدراسات الاجتماعية. كلية التربية جامعة عين شمس.

- حسين أمين نصار، محمد محمد بيومي خليل، محمد أحمد إبراهيم سعفان (2022). *الشفقة بالذات وعلاقتها باضطراب الشخصية التجنبية لدى طلاب المرحلة الثانوية*. كلية التربية: جامعة الزقازيق.
- حكيم ذياب (2020). *الشخصية التجنبية*.
https://www.youtube.com/watch?v=bVbs8Hj34GU، تاريخ الاطلاع، 2022
- حمد عبد الله عبد العظم (2013). *البرامج الإرشادية*. أمجاد للنشر. مكتبة أولاد الشيخ للتراث.
- رحاب كمال عبد الحميد سليم، أسماء عبد العاطي أبوزيد، إنشاد محمود عز الدين (2019). *المراهقة و التفاعل الاجتماعي والبيئة المدرسية*. Journal of Environmental Studies and Researches.
- رحاب كمال عبد الحميد سليم، عبد العاطي أبو زيد، إنشاد محمد عز الدين (2019). *المراهقة والتفاعل الاجتماعي، والبيئة المدرسية*. مجلة الدراسات البيئية والبحوث: كلية الآداب، جامعة المنوفية.
- رعدة شريم (2009). *سيكولوجية المراهقة*. دار المسيرة، الطبعة الأولى.
- رياض نايل العاسمي (2015). *العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي بين النظرية والتطبيق*. كلية التربية: ط 01. دار الإعصار العلمي.
- رياض نايل العاسمي (2019). *العلاج السلوكي الجدلي*. كلية التربية: جامعة دمشق.
- سامي محمد ملحم (2015). *الإرشاد النفسي عبر مراحل العمر*. دار الإعصار العلمي.
- سهام أبو عيطة، ألاء الشمالي (2017). *فاعلية الإرشاد الجمعي المستند إلى العلاج الجدلي السلوكي في خفض الاندفاعية والسلوك التخريبي لدى طالبات الصف العاش*. المجلة الأردنية في العلوم التربوية: مجلد 13. عدد 4.
- سعود محمد الطواري (2018). *الخلل الاجتماعي في دولة الكويت*. المجلة العربية للعلوم النسبية والتربوية: العدد 02.
- http://search.shamaa.org/PDF/Articles/EGAjeps/AjepsNo2Y2018/ajeps_2018-n2_047-068.pdf
- شرادي، نادية (د.ت). *مقياس الأثر النظرية في تفسير الاضطرابات النفسية*. الدرس السابع الاتجاه الإنساني و تفسير الاضطرابات النفسي. تاريخ الاطلاع (22.04.2022)
file:///C:/Users/Khatir/Downloads/%D8%A7%D9%84%D8%AF%D8%B1%D8%B3%20%D8%A7%D9%84%D8%B3%D8%A7%D8%A8%D8%B9%20%D8%A7%D9%84%D8%A7%D8%AA%D8%AC%D8%A7%D9%87%20%D8%A7%D9%84%D8%A7%D9%86%D8%B3%D8%A7%D9%86%D9%8A.pdf

- صالح محمد علي أبو جادو(2007).*علم النفس التطوري الطفولة والمراهقة*. دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- طارق محمد فوزي، محمود عبدالعزيز محمد قاعود(2020).*اضطراب الشخصية التجنبية وعلاقته بالحيز الشخصي لدى عينة من طلاب الجامعة " دراسة تجريبية*. جامعة طنطا.
- عبد الحق منصوري(2007).*الطفولة والمراهقة*. إصدارات مخبر التربية والتنمية. دار الغرب للنشر والتوزيع.
- عبد العزيز حدار (2013). *تشخيص اضطرابات الشخصية*. دار جسور للنشر والتوزيع: الطبعة الأولى.
- عبد القادر بهتان، نور الدين جبال(2015). *تجليات اضطرابات مرحلة المراهقة*. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية: العدد 31.
- عبد الكريم بكار(2010).*المراهق كيف نفهمه وكيف نوجهه*. منتدى مجلة الابتسامة. دار السلام للنشر: ط 01 .
- غالب محمد رشيد، زينب هادي قدوري(2016).*اضطراب الشخصية التجنبية لدى طلبة المرحلة الإعدادية*. مجلة كلية التربية الأساسية: المجلد 22. العدد
<https://www.iasj.net/iasj/download/d47b3a797955f9d6.95>
- فاتن ثابت مشاعل(2015).*أثر اضطرابات الشخصية المصاحبة لبعض الاضطرابات النفسية الاختلاطية على الاستجابة العلاجية لمرضى نفسيين بعد العلاج الطبي النفسي*. أطروحة دكتوراه. جامعة دمشق.
- فوزية غوماري(2015).*أهمية برنامج إرشادي لتدريب المهارات الاجتماعية في تحسين فاعلية الذات لدى تلاميذ متعرضين لمضايقة أقرانهم في المحيط المدرسي*. للكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. قسم علم النفس والأرطفونيا، جامعة أبو القاسم سعد الله.
- قطب عبده خليل(2012).*خبرات إساءة المعاملة الوالدية في الطفولة وعلاقتها باضطرابات الشخصية لدى المراهقين*. كلية التربية. جامعة كفر الشيخ. المجلد الرابع.
- كمال دسوقي(1985).*علم النفس ودراسة التوافق*. كلية التربية. الطبعة الثالثة. جامعة الزقازيق.
- مجلة كلية التربية(2017).*المخططات المعرفية اللاتكيفية كمتغير وسيط بين الخبرات النفسية في الطفولة واضطراب الشخصية التجنبية لدى طلاب الجامعة*. جامعة الأزهر: العدد 175. الجزء الثالث.

https://jsrep.journals.ekb.eg/article_54690_94230883dbdb975ef7d11e314ab74c99.pdf

- محمد محمود عبد الله (2014). *المراهقة وكيفية التعامل معها*. دار دجلة: الطبعة الأولى.
- مصطفى عشوي (2003). *مدخل إلى علم النفس المعاصر*. ديوان المطبوعات الجامعية.
- مصطفى عشوي (2022). *منهجية البحث العلمي*. شركة الأصالة للنشر والتوزيع.
- معتز محمد عبيد أحمد (2020). *فاعلية برنامج إرشادي سلوكي جذلي في خفض حدة اجترار الذات لدى عينة من طالب الجامعة*. مجلة كلية التربية جامعة عين شمس: العدد الرابع والأربعون. الجزء الرابع.
- مقدم خديجة (2014). *مشروع الحياة عند المراهقين الجانحين*. Alpha Doc: الطبعة الأولى.
- المقروش، محمد عطية (2013). *الأنشطة الممارسة في وقت الفراغ وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى طلاب المرحلة الثانوية بطرابلس*. مجلة جامعة سبته للعلوم الإنسانية.
<https://sebhau.edu.ly/suj/paper/aa12.pdf>
- موريس أنجلز (2006). *منهجية البحث في العلوم الإنسانية*. دار القصة للنشر.
- موقع اليونيسيف مصر (2022). *تربية المراهقين من سن 13-18*
سنة <https://www.unicef.org/egypt/ar/raising-teenagers>. تاريخ الاطلاع ماي/2022.
- نادية، بومجان (2016). *بناء برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتخفيف الضغط النفسي لدى الأستاذة الجامعية المتزوجة*. جامعة بسكرة.
- نايف فدعوس الحمد، خالد بن ناصر العوهلي، محمود أحمد حميدات (2016). *مستوى الرهاب الاجتماعي وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى الطلبة السعوديين في الجامعات الأردنية*. دراسات العلوم التربوية: المجلد 43.
- نبيل صالح سفيان (2004). *المختصر في الشخصية*. ايتراك للنشر والتوزيع. الطبعة الأولى.
- نصار، سالي حسين أمين، سعفان محمد، أحمد محمد إبراهيم، خليل محمد محمد بيومي (2020). *الشفقة بالذات و علاقتها باضطراب الشخصية التجنبية لدى طالب المرحلة الثانوي*. المجلة العربية للعلوم التربوية و النفسية، المجلد 4، العدد 18، المؤسسة العربية للتربية و العلوم والآداب.
- هدى جمال محمد السيد (2018). *اليقظة العقلية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى عينة من المراهقين من الجنسين*. مجلة دراسات نفسية: جامعة عين شمس.
- Anita E. Woolfolk , Nancy Perry Child and adolescent development (2015). *نمو الطفل والمراهق*. ترجمة معاوية محمود أبو غزال والفرحاتي السيد محمود. دار الفكر: الطبعة الأولى.

https://pjas.journals.ekb.eg/article_112160_fb4cb482e04bc6aa4891bd4b9f46100
8.pdf

- بوزيان فرحات(2019).**مدخل إلى العلاجات المعرفية السلوكية**. دار المجدد للطباعة و النشر و التوزيع. المكتبة الوطنية الجزائرية.

- المراجع باللغة الأجنبية:

- Alain Braconnier, Daniel marcelli(1998).***l'adolescence aux mille visages***, editions Odile Jacob. Janvier.

https://scholar.google.com/scholar?hl=fr&as_sdt=0%2C5&q=l%27adolescence&btnG=2022/04/26 تاريخ الاطلاع/

- Andrew Skodol (2019). ***le Manuel MSD .Revue générale des troubles de la personnalité***. MD. University of Arizona College of Medicine.

- Bjorn Meyer(2002).***personality and mood corelates of avoidant personality disorder***.journal of personality disorder.researchgate.

file:///C:/Users/Khatir/Downloads/meyer2002JPDcorrelatesofavoidantPDpaper.pdf

- Brun,Noel (2006).***les troubles de la personnalité, les personnalité pathologique***.<https://www.msdmanuals.com/fr/professional/troubles-psychiatriques/%EF%BB%BFtroubles-de-la-personnalit%C3%A9/revue-g%C3%A9n%C3%A9rale-des-troubles-de-la-personnalit%C3%A9>

- Frederic Atger(2007).***l'Attachement à l'adolescent***. Dialogue /1 (n° 175) تاريخ 2022/04/26/اطلاع/ https://scholar.google.com/scholar?hl=fr&as_sdt=0%2C5&q=l%27adolescence&btnG=

- <https://www.psychologue.net/articles/quest-ce-que-le-trouble-de-la-personnalite-avoidante>.

- http://borderlineinarabic.blogspot.com/2017/05/blog-post_8.html

- Jean Eich(2015).***Dialectical Behavior Therapists, Tenns and Parents***.PESI Publishing and Media . Tha united state of America.

- Jill H, Rathus, Alec L. Miller(2015). ***DBT Skills manual for adolescents***. the guilford press, new york.
- Margot Phaneuf(2014). ***Prendre soin d'un sujet de personnalité évitante***. <http://www.prendresoin.org/wpcontent/uploads/2014/04/Prendre-soin-dun-sujet.pdf>
- Mark Zimmerman(2021). ***Trouble de la personnalité évitante***, LE MANUEL MSD.
- MARSHA LINEHAN(2015). ***DBT Skills Training Handouts and Worksheets*** .the guilford press new york .
- MARSHA LINEHAN(2015). ***DBT Skills Trainging Manual***.the guilford press new york.
- Pierre shulz(2016). ***traitement des trouble psychiatric selon le DSM 5 et le CIM-10***. <https://psychanalyse.com/pdf/LES%20TROUBLES%20DE%20LA%20PERSONNALITE%20>
- Psyc rejet hology.net(2021) . ***Le trouble de la personnalité évitante***. une peur profondément ancrée du.
- R. G. HEIMBERG. K. J. HORNER, H. R. JUSTER, S. A. SAFREN, E. J. BROWN, F. R. SCHNEIER. LIEBOWITZ(1999). ***Psychometric properties of the Liebowitz social anxiety scale***. Psychological Medicine, 1999, 29, 199–212. Printed in the United Kingdom # 1999 Cambridge University Press تاريخ 2022/04/20/الاطلاع
- Rettew, David C.; Michael S Jellinek; Alicia C Doyle (2008). ***Trouble de la personnalité évitante*** . eMédecine , https://stringfixer.com/fr/Avoidant_personality_disorder

- Rosemary Fatima de Oliveira Gomes(2016).***la phobie sociale***. تاريخ
2022/04/23/الاطلاع [https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psychologie-
fr/phobie-sociale](https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psychologie-fr/phobie-sociale)
- Thiétart,(1990). **LA stratégie**.
file:///C:/Users/Khatir/Downloads/5385d42b9a5cf.pdf(2022) تاريخ الإطلاع ديسمبر

قائمة الملاحق:

الملحق رقم (01) : النسخة النهائية لمقياس اضطراب الشخصية التجنبية

نوع الجنس: ذكر:..... أنثى:..... العمر:.....

الرقم	الفقرات	دائما	أحيانا	نادرا
01	انسحب من المشاركة في الأعمال الجماعية بسبب خوفي من الانتقاد.			
02	أترك مجموعة الزملاء خوفا من الرفض منهم.			
03	ابتعد عن الزملاء الذين ينتقدونني.			
04	أتجنب الإجابة في الدرس خوفا من انتقاد الأستاذ لإجابتي.			
05	أتحدث بسهولة مع التلاميذ الذين ينتقدونني.			
06	انسحب من مجموعة الزملاء اللذين اشك في نواياهم.			
07	أتأكد من محبة أي زميل لي قبل أن أصاحبه.			
08	أجد صعوبة في الحديث مع زميل لا يهتم بي.			
09	اقبل صداقة أي زميل بشرط أن أكون محبوبا عنده.			
10	اكتفي بعلاقات قليلة في المؤسسة بسبب خجلي .			
11	أخجل من الحديث مع من لا أعرفهم من التلاميذ.			
12	أجد سهولة عند مواجهة الزملاء بصوت مرتفع .			
13	أتحدث قليلا أمام الزملاء خوفا من ارتكاب حماقة أمامهم.			
14	استطيع بناء علاقة صداقة مع زملاء جدد بسهولة.			
15	أرتبك بسبب أنني غير مرغوب من طرف زملائي .			
16	أتألم كثيرا عندما يلومني الأساتذة و الزملاء.			
17	أتردد في المشاركة في النشاطات الرياضية داخل المؤسسة خوفا من الانتقاد.			
18	أرتبك حين أقول رأيي مع الزملاء خوفا من رفضه.			
19	ألتزم الصمت في أي تجمع أكون فيه لأتجنب الانتقاد أو الرفض.			
20	أرى نفسي غير قادر على بناء علاقات جديدة في المدرسة.			
21	أجد نفسي أقل قيمة من الزملاء لذلك أبقى بعيدا عنهم .			
22	استطيع بناء علاقة جديدة لأنني قادر على ذلك.			

23	أرى بأنني لا أتحمل المهمة التي يكلفني بها زملائي .		
24	أرى بأنني لست في المستوى المطلوب لبناء علاقات جديدة.		
25	اعجز عن مواجهة زملائي عندما يطلب مني الأستاذ شرح موضوع ما		
26	اشعر بانني غير واثق من نفسي في اكتساب اهتمام الغير في المؤسسة.		
27	اشعر بانخفاض ثقتي مقارنة مع الزملاء		
28	اعتقد أن ثقتي بنفسي لا تسمح لي بالمشاركة في الأنشطة الرياضية.		
29	أشعر بأنه لا أحد يعجب بي عندما أشارك في نشاط ما.		
30	أتجنب اتخاذ قرار ما مع زملائي خوفا من أن لا يعجبهم ذلك.		
31	أتجنب تحمل المسؤولية أثناء المشاركة في الأنشطة الجماعية حتى لا أزعج زملائي.		
32	أنسحب من النشاطات الجماعية عندما أشعر بمسؤولية على الآخرين.		
33	أحرص على عدم إزعاج زملائي بآرائني عندما أشارك معهم في أنشطة ما.		

الملحق رقم (02) : النسخة النهائية لمقياس اليقظة العقلية

نوع الجنس: ذكر: أنثى: العمر:

الرقم	العبارات	معارض تماما	معارض إلى حد ما	غير متأكد	موفق إلى حد ما	موافق تماما
01	ألاحظ الأمتلة التي يقدمها الأستاذ والزملاء باستمرار .					
02	انتبه لتغير حالتي النفسية أو الجسمية في المؤسسة.					
03	ألاحظ تغير الحالة النفسية للزملاء في المؤسسة.					
04	استطيع ملاحظة الفرق الموجود بين المواد العلمية والأدبية بسهولة.					
05	أجد صعوبة في ملاحظة التفاصيل الموجودة في الدرس.					
06	اعرف جيدا بداية الوقت المناسب للمراجعة للاختبار.					
07	استطيع إعادة شرح الدرس أو جزء منه للزملاء بكل سهولة.					
08	يصعب علي اختيار العبارات التي تعبر عن إجابتي خلال الاختبار.					

					اختار الكلمات المناسبة للتعبير عن آرائي و رغباتي.	09
					أجد صعوبة في وصف الأشياء أثناء التحدث مع زملائي أو مع الأستاذ.	10
					اعبر بسهولة عن قدراتي ومؤهلاتي الدراسية .	11
					أجد الكلمات التي تصف أحاسيسي وأفكاري بسهولة.	12
					أبادر إلى مساعدة الزملاء في حل مشكلاتهم .	13
					أجد صعوبة في المشاركة أثناء الدرس.	14
					أنخرط في الرياضة المدرسية بحماس كبير	15
					أجيب على الأسئلة التي اعرف إجابتها أثناء الدرس.	16
					أتجنب المشاركة في الأعمال الجماعية التي يقدمها الأستاذ	17
					أفضل انجاز عمل واحد حتى أكمله على أن أقوم بعدة أعمال دون إتمامها.	18
					أركز تماما في العمل الذي أنجزه دون التفكير في أي شيء آخر.	19
					أبقى منتبها أثناء شرح الأستاذ للدرس .	20
					افقد تركيزي بسرعة على النشاط الذي أمارسه في القسم .	21
					ينشغل تفكيري بمواضيع أخرى عندما أراجع دروسي .	22
					أرفض الحكم على الآخرين وإلقاء اللوم عليهم	23
					أبالغ في لوم نفسي على الطريقة التي أفكر بها.	24
					أتجنب تقييم زملائي في المؤسسة حتى لا اخطأ في الحكم .	25
					القي اللوم على أساتذتي أو عائلتي عند فشلي الدراسي.	26
					أجد أن الدراسة صعبة ومعقدة .	27
					أجد صعوبة في انجاز الواجبات المنزلية في وقتها المحدد.	28
					استغل كل الوقت المخصص للإجابة خلال الاختبارات.	29
					أذكر زملائي بأهمية مواصلة الدراسة والانتقال إلى الأقسام الأعلى.	30
					أتجنب الوقوع في الأخطاء التي يرتكبها زملائي في الدراسة .	31

الملحق رقم (03): يمثل قائمة الأساتذة المحكمين لمقياسي اليقظة العقلية والشخصية التجنبية

الجامعة	الرتبة والتخصص	الأستاذ
جامعة سطيف	دكتوراه صحة نفسية	بورجي شاکر
جامعة تيبازة	دكتوراه إرشاد نفسي	وهايبية عبد الكريم
جامعة تيبازة	دكتوراه قياس نفسي تربوي	عليلي عبد الوهاب
جامعة البليدة	دكتوراه علم النفس الاكلينيكي	عياش محمد
جامعة تلمسان	دكتوراه إرشاد مدرسي	رمانه عيسى
جامعة تيبازة	دكتوراه إرشاد نفسي	غوماري فوزية
جامعة المسيلة	دكتوراه علم النفس المدرسي	بعايري حسان

الملحق رقم (04): يمثل قائمة الأساتذة المحكمين للبرنامج الإرشادي

الجامعة	الرتبة والتخصص	الأستاذ
جامعة بسكرة	دكتوراه علوم التربية	دامخي ليلي
جامعة تيبازة	دكتوراه قياس نفسي تربوي	عليلي عبد الوهاب
جامعة البليدة	دكتوراه علم النفس الاكلينيكي	عياش محمد
جامعة تيبازة	دكتوراه إرشاد نفسي	غوماري فوزية
جامعة سطيف	دكتوراه صحة نفسية	بورجي شاکر

الملحق رقم (05) يمثل الخصائص السيكومترية لمقياس الشخصية التجنبية

صدق الإتساق الداخلي للبنود مع البعد الأول

		البعد الأول
البند الأول	Corrélacion de Pearson	,557**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند الثاني	Corrélacion de Pearson	,438**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند الثالث	Corrélacion de Pearson	,548**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند الرابع	Corrélacion de Pearson	,548**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند الخامس	Corrélacion de Pearson	,485**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البعد الأول	Corrélacion de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	
	N	400

صدق الإتساق الداخلي للبنود مع البعد الثاني

		البعد الثاني
البند السادس	Corrélacion de Pearson	,565**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند السابع	Corrélacion de Pearson	,535**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند الثامن	Corrélacion de Pearson	,554**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند التاسع	Corrélacion de Pearson	,564**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البعد الثاني	Corrélacion de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	

N	400
---	-----

صدق الإتساق الداخلي للبنود مع البعد الثالث

		البعد الثالث
البند 10	Corrélation de Pearson	,630**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 11	Corrélation de Pearson	,654**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 12	Corrélation de Pearson	,415**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 13	Corrélation de Pearson	,573**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 14	Corrélation de Pearson	,473**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البعد الثالث	Corrélation de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	
	N	400

صدق الإتساق الداخلي للبنود مع البعد الرابع

		البعد الرابع
البند 15	Corrélation de Pearson	,585**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 16	Corrélation de Pearson	,476**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 17	Corrélation de Pearson	,615**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 18	Corrélation de Pearson	,604**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 19	Corrélation de Pearson	,625**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البعد الرابع	Corrélation de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	
	N	400

صدق الإتساق الداخلي للبند البعد الخامس

		البعد الخامس
البند 20	Corrélation de Pearson	,648**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 21	Corrélation de Pearson	,639**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 22	Corrélation de Pearson	,581**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 23	Corrélation de Pearson	,543**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 24	Corrélation de Pearson	,579**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البعد الخامس	Corrélation de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	
	N	400

صدق الإتساق الداخلي للبند مع البعد السادس

		البعد السادس
البند 25	Corrélation de Pearson	,478**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 26	Corrélation de Pearson	,819**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 27	Corrélation de Pearson	,505**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 28	Corrélation de Pearson	,445**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البعد السادس	Corrélation de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	
	N	400

صدق الإتساق الداخلي للبنود مع البعد السابع

		البعد السابع
البند 29	Corrélation de Pearson	,553**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 30	Corrélation de Pearson	,514**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 3	Corrélation de Pearson	,604**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 32	Corrélation de Pearson	,563**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 33	Corrélation de Pearson	,505**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البعد السابع	Corrélation de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	
	N	400

صدق الإتساق الداخلي للأبعاد السبعة مع الدرجة الكلية للمقياس

Corrélations

	الشعور بالرفض	التأكد من المحبة	الشعور بالخجل	الخوف من الانتقاد	الشعور بالدونية	الشعور بالعجز	الخوف من الازعاج	الدرجة الكلية
الشعور بالرفض Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	1 400	,154** ,002 400	,247** ,000 400	,291** ,000 400	,222** ,000 400	,174** ,000 400	,188** ,000 400	,514** ,000 400
التأكد من المحبة Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,154** ,002 400	1 400	,006 ,906 400	,153** ,002 400	-,023 ,653 400	,092 ,065 400	,125* ,012 400	,316** ,000 400

الشعور بالخجل	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,247** ,000 400	,006 ,906 400	1 400	,364** ,000 400	,394** ,000 400	,253** ,000 400	,242** ,000 400	,592** ,000 400
الخوف من الانتقاد	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,291** ,000 400	,153** ,002 400	,364** ,000 400	1 400	,524** ,000 400	,413** ,000 400	,471** ,000 400	,764** ,000 400
الشعور بالدونية	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,222** ,000 400	-,023 ,653 400	,394** ,000 400	,524** ,000 400	1 400	,449** ,000 400	,410** ,000 400	,712** ,000 400
الشعور بالعجز	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,174** ,000 400	,092 ,065 400	,253** ,000 400	,413** ,000 400	,449** ,000 400	1 400	,403** ,000 400	,680** ,000 400
الخوف من الازعاج	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,188** ,000 400	,125* ,012 400	,242** ,000 400	,471** ,000 400	,410** ,000 400	,403** ,000 400	1 400	,672** ,000 400
الدرجة الكلية	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,514** ,000 400	,316** ,000 400	,592** ,000 400	,764** ,000 400	,712** ,000 400	,680** ,000 400	,672** ,000 400	1 400

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

معامل الثبات ألفا لكرومباخ

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,764	33

الملحق رقم (06) يمثل الخصائص السيكومترية لمقياس اليقظة العقلية

معامل الثبات ألفا لكرومباخ

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,710	31

صدق الإتساق الداخلي للأبعاد مع الدرجة الكلية للمقياس

Corrélations

		بعد الملاحظة	بعد الوصف	بعد المشاركة	بعد اليقظة الواحدة	عدم اصدار الاحكام	بعد الفاعلية	الدرجة الكلية
البعد 01	Corrélation de Pearson	1	,184**	,224**	,140**	,122*	,159**	,467**
	Sig. (bilatérale)		,000	,000	,005	,015	,001	,000
	N	400	400	400	400	400	400	400
البعد 02	Corrélation de Pearson	,184**	1	,352**	,301**	,232**	,268**	,676**
	Sig. (bilatérale)	,000		,000	,000	,000	,000	,000
	N	400	400	400	400	400	400	400
البعد 03	Corrélation de Pearson	,224**	,352**	1	,311**	,222**	,271**	,647**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000		,000	,000	,000	,000
	N	400	400	400	400	400	400	400
البعد 04	Corrélation de Pearson	,140**	,301**	,311**	1	,204**	,385**	,642**
	Sig. (bilatérale)	,005	,000	,000		,000	,000	,000
	N	400	400	400	400	400	400	400
البعد 05	Corrélation de Pearson	,122*	,232**	,222**	,204**	1	,301**	,579**

	Sig. (bilatérale)	,015	,000	,000	,000	,000	,000
	N	400	400	400	400	400	400
البعد 06	Corrélation de Pearson	,159**	,268**	,271**	,385**	,301**	1
	Sig. (bilatérale)	,001	,000	,000	,000	,000	,000
	N	400	400	400	400	400	400
الدرجة الكلية	Corrélation de Pearson	,467**	,676**	,647**	,642**	,579**	,635**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	400	400	400	400	400	400

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

صدق الإتساق الداخلي للبنود مع البعد الأول

		البعد الأول
البند 01	Corrélation de Pearson	,350**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 02	Corrélation de Pearson	,537**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 03	Corrélation de Pearson	,526**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 04	Corrélation de Pearson	,462**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 05	Corrélation de Pearson	,290**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 06	Corrélation de Pearson	,365**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البعد الأول	Corrélation de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	
	N	400

صدق الإتساق الداخلي للبنود مع البعد الثاني

		البعد الثاني
البند 07	Corrélation de Pearson	,494**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 08	Corrélation de Pearson	,523**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400

09 البند	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,509** ,000 400
10 البند	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,540** ,000 400
11 البند	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,556** ,000 400
12 البند	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,608** ,000 400
البعد الثاني	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	1 400

صدق الإتساق الداخلي للبنود مع البعد الثالث

		البعد 03
13 البند	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,465** ,000 400
14 البند	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,569** ,000 400
15 البند	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,493** ,000 400
16 البند	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,473** ,000 400
17 البند	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,624** ,000 400
البعد الثالث	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	1 400

صدق الإتساق الداخلي للبنود مع البعد الرابع

		البعد 04
18 البند	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,417** ,000 400
19 البند	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,537** ,000 400

البند 20	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,501** ,000 400
البند 21	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,581** ,000 400
البند 22	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,627** ,000 400
البند الرابع	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	1 400

صدق الإتساق الداخلي للبنود مع البعد الخامس

		البعد الخامس
البند 23	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,624** ,000 400
البند 24	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,395** ,000 400
البند 25	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,647** ,000 400
البند 26	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,477** ,000 400
البند 27	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,492** ,000 400
البعد الخامس	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	1 400

صدق الإتساق الداخلي للبنود مع البعد السادس

		البعد السادس
البند 28	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,547** ,000 400
البند 29	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale)	,665** ,000

	N	400
البند 30	Corrélation de Pearson	,661**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البند 31	Corrélation de Pearson	,548**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	400
البعد السادس	Corrélation de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	
	N	400

صدق الإتساق الداخلي للأبعاد مع الدرجة الكلية للمقياس

Corrélations

		بعد الملاحظة	بعد الوصف	بعد المشاركة	بعد اليقظة الواحدة	عدم اصدار الاحكام	بعد الفاعلية	الدرجة الكلية
بعد الملاحظة	Corrélation de Pearson	1	,184**	,224**	,140**	,122*	,159**	,467**
	Sig. (bilatérale)		,000	,000	,005	,015	,001	,000
	N	400	400	400	400	400	400	400
بعد الوصف	Corrélation de Pearson	,184**	1	,352**	,301**	,232**	,268**	,676**
	Sig. (bilatérale)	,000		,000	,000	,000	,000	,000
	N	400	400	400	400	400	400	400
بعد المشاركة	Corrélation de Pearson	,224**	,352**	1	,311**	,222**	,271**	,647**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000		,000	,000	,000	,000
	N	400	400	400	400	400	400	400
بعد اليقظة الواحدة	Corrélation de Pearson	,140**	,301**	,311**	1	,204**	,385**	,642**
	Sig. (bilatérale)	,005	,000	,000		,000	,000	,000
	N	400	400	400	400	400	400	400
عدم اصدار الاحكام	Corrélation de Pearson	,122*	,232**	,222**	,204**	1	,301**	,579**
	Sig. (bilatérale)	,015	,000	,000	,000		,000	,000
	N	400	400	400	400	400	400	400
بعد الفاعلية	Corrélation de Pearson	,159**	,268**	,271**	,385**	,301**	1	,635**
	Sig. (bilatérale)	,001	,000	,000	,000	,000		,000

N		400	400	400	400	400	400	400
الدرجة الكلية	Corrélation de Pearson	,467**	,676**	,647**	,642**	,579**	,635**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
N		400	400	400	400	400	400	400

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

صدق المقارنة الطرفية لمقياس اليقظة العقلية

Test des échantillons indépendants

		Test t pour égalité des moyennes				
		t	ddl	Sig. (bilatéral)	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
darajat	Hypothèse de variances égales	-37,845	214	,000	-34,222	-30,834
	Hypothèse de variances inégales	-37,845	213,663	,000	-34,222	-30,834

صدق المقارنة الطرفية لمقياس اضطراب الشخصية التجنبية

Test des échantillons indépendants

		Test t pour égalité des moyennes						
		t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
							Inférieur	Supérieur
Darajat	Hypothèse de variances égales	-29,133	214	,000	-21,472	,737	-22,925	-20,019
	Hypothèse de variances inégales	-29,133	167,608	,000	-21,472	,737	-22,927	-20,017

الملحق (07) يمثل متوسط درجات أفراد المجموعة في أعراض اضطراب الشخصية اتجنبية

	N	Moyenne	Ecart type
manque de confiance	6	10.63	1,366
peur de rejet et kritik	6	12,33	1,633
manque de respensabilité	6	11.25	1,835
trop de timidité	6	11.66	2,805
N valide (liste)	6		

الملحق رقم (08) يمثل الدلالة الإحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي في اضطراب الشخصية التجنبية

Statistiques des échantillons appariés

		Moyenne	N	Ecart type	Moyenne erreur standard
Paire 1	VAR00066	75,3333	6	4,08248	1,66667
	VAR00067	58,5000	6	8,64292	3,52846

Test des échantillons appariés

	Différences appariées					t	ddl	Sig. (bilatéral)
	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %				
				Inférieur	Supérieur			
Paire 1 VAR00066 - VAR00067	16,83333	11,10705	4,53444	5,17719	28,48947	3,712	5	,014

الملحق رقم (09) يمثل الدلالة الإحصائية في القياس القبلي والقياس البعدي لمقياس اليقظة العقلية

Statistiques des échantillons appariés

		Moyenne	N	Ecart type	Moyenne erreur standard
Paire 1	VAR00065	93,6667	6	11,07550	4,52155
	VAR00071	110,8333	6	15,14486	6,18286

Test des échantillons appariés

	Différences appariées					t	ddl	Sig. (bilatéral)
	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %				
				Inférieur	Supérieur			
Paire 1 VAR00065 - VAR00071	-17,16667	6,85322	2,79782	-24,35868	-9,97465	-6,136	5	,002

الملحق 10 يمثل دلالة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في بعد الخوف

Statistiques des échantillons appariés

		Moyenne	N	Ecart type	Moyenne erreur standard
Paire 1	peur de rejet et kritik	12,33	6	1,633	,667
	khawf2	12,0000	6	2,28035	,93095

Test des échantillons appariés

	Différences appariées				t	ddl	Sig. (bilatéral)
	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard				
Paire 1 peur de rejet et kritik - khawf2	-,66667	3,07679	1,25610		-,531	5	,618

الملحق 11 يمثل دلالة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في بعد الخجل

Statistiques des échantillons appariés

		Moyenne	N	Ecart type	Moyenne erreur standard
Paire 1	trop de timidité	11,66	6	2,805	1,145
	timid2	10,93	6	1,47196	,60093

Test des échantillons appariés

		Différences appariées			t	ddl	Sig. (bilatéral)
		Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard			
Paire 1	trop de timidité - timid2	1,50000	2,58844	1,05672	1,419	5	,215

الملحق 12 يمثل دلالة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في بعد نقص الثقة بالنفس

Statistiques des échantillons appariés

		Moyenne	N	Ecart type	Moyenne erreur standard
Paire 1	manque de confiance	10,63	6	1,366	,558
	confianc2	08,0100	6	1,78885	,73030

Test des échantillons appariés

		Différences appariées			t	ddl	Sig. (bilatéral)
		Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard			
Paire 1	manque de confiance - confianc2	2,33333	2,33809	,95452	2,445	5	,058

الملحق 13 يمثل دلالة الفروق بين القياس لقبلي والقياس البعدي في بعد عدم تحمل المسؤولية

Statistiques des échantillons appariés

		Moyenne	N	Ecart type	Moyenne erreur standard
Paire 1	manque de respensabilité	11.25	6	1,835	,749
	respens2	7,8333	6	1,94079	,79232

Test des échantillons appariés

		Différences appariées			t	ddl	Sig. (bilatéral)
		Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard			
Paire 1	manque de respensabilité - respens2	3,33333	1,96638	,80277	4,152	5	,009