أثر برنامج إرشاد جمعي بطريقة العلاج الواقعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى عينة خاصة من الطلبة الأيتام

أ.د. أحمد عبد المجيد الصمادي
مركز الانتساب الموجه- كلية التربية
جامعة الإمارات العربية المتحدة

فايز كريم أحمد الزعبي
وزارة التربية والتعليم
مملكة البحرين

أثر الإرشاد الجمعي بطريقة العلاج الواقعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى عينة خاصة من الطلبة الأيتام

أ.د. أحمد عبد المجيد الصمادي
مركز الانتساب الموجه- كلية التربية
جامعة الإمارات العربية المتحدة

فايز كريم أحمد الزعبي
وزارة التربية والتعليم
مملكة البحرين

الملخص

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر الإرشاد الجمعي بطريقة العلاج الواقعي التي طورها وليام جلاسر في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى عينة خاصة من الأطفال الأيتام .

شارك في الدراسة (٣٠) طفلاً من الأطفال الأيتام من المرحلة العمرية التابعة لجمعية مبرة الملك حسين الخيرية لرعاية الأيتام بإربد، حيث وزّع أفراد الدراسة عشوائياً إلى مجموعتين متكافئتين: المجموعة التجريبية وعددها (١٥) طفلاً، والمجموعة الضابطة وعددها (١٥) طفلاً، وقد تلقت المجموعة التجريبية برنامج الإرشاد الجمعي المستند إلى نظرية العلاج الواقعي، بينما لم تتلق المجموعة الضابطة أي برنامج إرشادي.

واشتمل البرنامج الإرشادي المستند إلى نظرية العلاج الواقعي على (١٤) جلسة إرشادية تطلب تطبيقها حوالي شهرين، حيث اعتمد الباحثان في تطبيق البرنامج على تدريب الأطفال الأيتام خلال كل جلسة إرشادية، بالإضافة إلى الواجبات والتدريبات التي يؤديها الأطفال على شكل واجبات بيتية يقوم المرشد بمتابعتها بشكل مستمر.

تم استخدام اختبار (ت) لتحليل النتائج التي أظهرت وجود أثر لبرنامج الإرشاد الجمعي المستند إلى نظرية العلاج الواقعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى أفراد المجموعة التجريبية.

* تاريخ تسلم البحث ٢٠٠٥/٤/١٧ م * تاريخ قبوله للنشر ٢٠٠٦/٤/١٧ م

Effect of A Reality Group Counseling Upon Social Responsibility Among Selected Orphan Students

Prof.Ahmad A. Smadi
Education College
United Arab of Emirates

Fayez Alzuabi
Ministry of Education
Kingdom Of Bahrain

Abstract

This study aimed at identifying the effect of Reality Group Counseling in developing the social responsibility among a special sample of orphan Students. The study was conducted on (30) orphan children at king Hussein charity center for orphan children at Irbid city, where these subjects were assigned randomly to one of two, experimental, or control groups of (15) subjects each. The experimental group received a reality group-counseling program, whereas the control group received no counseling or treatment. The reality counseling program consisted of (14) counseling sessions lasted for about two months, during each session, in addition to the assignment followed constantly by the counselor.T- Test was used to analyses the results and reveled a main effect of the reality counseling program in the development and the improvement of social responsibility among the experimental as compared with the control group.

أثر الإرشاد الجمعي بطريقة العلاج الواقعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى عينة خاصة من الطلبة الأيتام

أ.د. أحمد عبد المجيد الصمادي
مركز الانتساب الموجه- كلية التربية
جامعة الإمارات العربية المتحدة

فايز كريم أحمد الزعبي
وزارة التربية والتعليم
مملكة البحرين

المقدمة

يعد العلاج الواقعي (Reality Therapy, RT) المبني على نظرية الاختيار من الاتجاهات الحديثة في مجال الإرشاد النفسي، ومؤسس هذا الاتجاه هو الطبيب الأمريكي وليام جلاسر William Glasser الذي قام بنشر آرائه من خلال سلسلة من الكتب على مدى خمسة عقود، عبر تطور تاريخي ما زال مستمراً حتى هذه اللحظة، والعلاج الواقعي المبني على نظرية الاختيار (CT/RT) تيار أساسي في الإرشاد النفسي، و يدرس حالياً في العديد من برامج الإرشاد النفسي الرئيسة في الكليات والمعاهد والجامعات عبر العالم (Howatt, 2001).

ركزت النظرية على مفاهيم أساسية من أبرزها مفهوم المسؤولية ، لما لهذا المفهوم من أثر واضح في تحقيق النجاح والشعور بالسعادة لدى الأفراد الذين يتبنون سلوكيات مسئولة، تقودهم إلى النجاح والتقدم. ينظر العلاج الواقعي إلى الإنسان نظرة إيجابية متفائلة، حيث يثق جلاسر بقدرة الأفراد على اتخاذ قراراتهم لأنهم عقلانيون قادرون على حل مشاكلهم، وهم بالتالي مسئولون عن تصرفاتهم و عن كل سلوكياتهم (الزيود، ١٩٩٨).

يؤكد جلاسر (Glasser, 1989) أن لكل فرد هوية فريدة ومنفصلة، والهوية ليست أن تعمل عكس الآخرين وتخالفهم، وإنما هي مفهوم ذاتي يسهل الاندماج مع الآخرين، وهذه الحاجة موجودة في جميع الثقافات. ويميز جلاسر بين نوعين من الهوية وهما الهوية الناجحة (Success Identity)، والهوية الفاشلة (Failure Identity) فالناس الذين لديهم هوية ناجحة يرون أنفسهم نشطين ومؤهلين وجديرين بالاحترام، وقادرين على ضبط أمور حياتهم، أما الذين لديهم هوية فاشلة يرون أنفسهم عاجزين وغير مؤهلين (الشناوي، ١٩٩٤).

وجّه انتقاد إلى جلاسر أن هناك حاجة أو دليلا أقوى على أن المعالجة الواقعية قد نجحت قبل أن يستمر في البحث عن طريقة لتفسيرها، فالعلاج الواقعي في جوهره فن التغيير، فقد تأثر جلاسر بورز (Powers) صاحب كتاب السلوك: ضبط الإدراك :Behavior وكيف

شجعه ذلك على استكشاف أفكار المعالجة الواقعية قبل أن يقوم بأية دراسة. وقد قام بورز بتعليم نظريته لجلاسر بناءً على طلب جلاسر، وبعد التأمل والتفكير لمدة تسع سنوات ألف جلاسر كتاباً كان أول محاولة له في تفسير السلوك الإنساني وهو محطات العقل (the mind Stations of)(Howatt, 2001).

وفي عام ١٩٨٤ أصدر جلاسر كتابه نظرية الضبط (Control Theory) وفيه بين أعمال جلاسر وأعمال بورز، وبين أن هناك القليل من التشابه بينهما، ثم أخذ جلاسر نظريته في اتجاه آخر عن طريق ربط المكونات الجوهرية للحاجات الأساسية التي فسرها أصلاً في العلاج الواقعي (Lennon, 2000).

لمساعدة شخص ما في إيجاد الهوية الناجحة أو المحافظة عليها قام جلاسر (1989 ,Glasser) بوصف سبع خطوات إرشادية مجتمعة تمثل حجر الزاوية للعلاج الواقعي:

١- المشاركة/ الاندماج Involvement: فيجب على المرشد أن يكوّن علاقة حقيقية وصادقة مع المسترشد، ويجب أن يصبح المرشد والمسترشد أصدقاء وأن يرتبطوا بطريقة مفتوحة وأصيلة، فالمشاركة هي الأساس لعملية العلاج الواقعي وأهم خطواتها.

٢- السلوك الحاضر Present behavior: على المرشدين أن يتعاملوا مع السلوك الحالي والقضايا الآنية، ويجب أن لا ينظروا إلى الماضي وإلى الأسباب التي أدت إلى تبني المسترشدين لأشكال سلوكهم الحالي، كذلك يجب على المرشدين التعامل عموماً مع السلوك بدلاً من مناقشة المشاعر .

٣- الحكم القيمي Value Judgment: يساعد المرشد المسترشدين في عمل أحكام قيمية على تصرفاتهم، وبعدها على المسترشدين أن يقرروا إذا أرادوا تغيير تصرفاتهم وتغيير الطريقة التي يعيشون بها في الوقت الحالي.

٤- خطة العمل الإيجابية Positive plan of Action: على المرشد بعد ذلك مساعدة المسترشد في وضع الأهداف وتعريف الخطط لتحقيق تلك الأهداف، ويجب أن تكون الخطة مكتوبة بالتفصيل خطوة بخطوة لكل مرة.

٥- الالتزام Commitment: يجب أن يلزم المسترشدون أنفسهم بالخطط، ويجب أن يكونوا مسؤولين عن تصرفاتهم، ولا يقبل منهم عمل الخطط المعتمدة على سلوك الآخرين.

٦- لا أعذار No Excuses: إذا لم يحقق المسترشدون التزاماتهم، فلا يقبل المرشد أي أعذار حتى لو كانت أعذاراً مقبولة، فالمرشد وببساطة يتجاهل الأعذار ويساعد المسترشدون على بناء خطط جديدة أكثر واقعية.

٧- لا عقوبة No Punishment: لا يقوم المرشد بمعاقبة المسترشدين بالتهديدات اللفظية أو المادية، وإذا لم يقم المسترشدون بمتابعة وتنفيذ خططهم فعلى المرشد أن يعيد حساباته في الخطوة السابقة وهكذا(Wubbolding, 2000). ويؤكد خلال تدريسه العلاج الواقعي للمرشدين أن العديد منهم يجيب بشكل أولي بالقول بأن الخطوات السبع خطوات شعورية ،يمكن القيام بها وبسهولة من قبل المسترشدين، ولكن وبعد جلسات لعب الدور، وخبرات

الميدان تحت الإشراف، وصل المرشدون إلى مستوى أعلى من الإدراك بخصوص الخطوات السبع مدركين أنها أكثر صعوبة في التنفيذ مما تبدو في النقاش.

إن النقص الظاهر في المسؤولية الاجتماعية (Social Responsibility) لدى أفراد المجتمع أصبح أمراً ظاهراً لكل ملاحظ لشؤون المجتمع، ومن هذا المنطلق تبرز الدعوة إلى تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الأفراد، لأن تربية الإنسان على تحمل المسؤولية تجاه ما يصدر عنه من أقوال وسلوكيات هي مسألة على قدر كبير من الأهمية، لما لها من أثر في نظم الحياة داخل المجتمعات الإنسانية، فالأفراد المسؤولون عن أعمالهم تتميز حياتهم بالاستقرار والطمأنينة والأمن النفسي والاجتماعي، كما أن تهاون الأفراد في تحمل المسؤولية يؤدي إلى اتساع الفجوة بين العلاقات الإنسانية، ويمزق الروابط ويبرز أسباب التحطم في المجتمع من هنا فإن موضوع المسؤولية الاجتماعية، يصبح قضية تربوية واجتماعية وأخلاقية ودينية وقيمية، تستدعي التركيز عليها داخل الطبقات الاجتماعية عامة لما تنطوي عليه من دلالات قيمية لحياة الإنسان (أيوب، ١٩٨٥؛ طاحون، ١٩٩٠).

وأجريت العديد من الدراسات لاختبار فعالية نظرية العلاج الواقعي في العديد من المواقف، ومع العديد من الفئات الاجتماعية، فقد قام هي كيم (Hee kim, 2002) بتقصي أثر برنامج علاجي واقعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى أطفال المدارس الابتدائية في كوريا، إذ قام بتطوير برنامج علاجي واقعي لتنمية السلوك المسئول اجتماعياً عند الأطفال، وكشف فعالية هذا البرنامج، وقام الباحثان بتقسيم عينة الدراسة إلى مجموعتين مجموعة تجريبية، وأخرى ضابطة، حجم كل مجموعة ١٣ طالباً، وقام بتطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية لمدة ثمانية أسابيع، وأوضحت نتائج التحليل الإحصائي وجود تحسن ملموس في مستوى المسؤولية الاجتماعية لدى أعضاء المجموعة التجريبية، بعد تطبيق الاختبار البعدي ومقارنته بالاختبار القبلي.

وقام عباس (Abbass, 1999) بدراسة نظرية حول استخدام أساليب نظرية الاختيار/ العلاج الواقعي في غرفة الصف، وانعكاسات ذلك على سلوكيات الطلبة في مدارس سانت ماري (Saint Mary) في كندا، حيث هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف الأفكار الرئيسة في نظرية الاختيار/ العلاج الواقعي وتقديم المساعدة للطلبة؛ لفهم سبب السلوك غير المسؤول، وكيف يكونون مسئولين عن تصرفاتهم. وقد تبين للملاحظ بعد تطبيق البرنامج النظري للعلاج الواقعي أن الطلبة أصبحوا أكثر مسؤولية عن تصرفاتهم وقراراتهم، والتمكن من اختيار ما يريدون.

وقام بلوك (Block, 1995) بدراسة لفحص أثر العلاج الواقعي من خلال جلسات إرشاد الجماعة الصغيرة؛ لتعزيز مستوى مفهوم الذات عند طلبة المدارس الابتدائية. حيث خضع ١٣ طالباً من الصف الخامس والسادس الابتدائي لجلسات إرشادية، وتلقت الجماعة ٦ جلسات، مدة كل جلسة خمس وأربعين دقيقة، على مدار ٦ أسابيع مع إدخال المبادئ والأساليب الأساسية للعلاج الواقعي في كل جلسة لغاية تنمية مفهوم الذات لدى أعضاء

الجماعة الإرشادية التجريبية، بينما لم تتلق المجموعة الإرشادية الضابطة أي برنامج، وتم تطبيق القياس البعدي بعد انتهاء البرنامج، ومن نتائج التحليل الإحصائي تبين أن العلاج الواقعي فعّال في تنمية مفهوم الذات الكلي لدى طلبة المدارس الابتدائية المقاس بأداة بيرس–هاريس .(Pires-Harris)

وقامت هاريس (Harris,1993) بتقييم أثر العلاج الواقعي كجزء من برنامج للحد من جنوح المراهقات، وتنمية السلوك المسئول لطالبات المدارس المتوسطة. وتم تطوير برنامج وتطبيقه لمدة فصل دراسي، عن طريق دراسة الوضع الاقتصادي للأسرة في مدرسة ماتاموسكيت (mattamuskeet) في مقاطعة هايد، شمال كارولينا، وتم اختيار مجموعتين من ٢٧ طالبة، بشكل عشوائي للمشاركة في الدراسة، وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين: مجموعة تلقت تعليماً حول العلاج الواقعي. ومجموعة لم تتلق تعليماً حول العلاج الواقعي. وتم استخدام مقاييس تقدير الذات، ومركز الضبط، ومهارات اتخاذ القرار، كعوامل توقع للسلوك المسئول في الدراسة، وكانت هناك زيادة ذات دلالة في مقياس تقدير الذات لدى الطالبات اللواتي تلقين تعليماً في العلاج الواقعي، و لم تكن هناك فروق ذات دلالة في مركز الضبط لدى تلك المجموعتين، وكانت الطالبات اللواتي شاركن في التدريب على العلاج الواقعي قادرات على التمييز بين السلوكيات المسئولة والسلوكيات غير المسئولة. وذكر معظمهن أن عملية العلاج الواقعي، كانت مفيدة لمساعدتهن على اختيار السلوكيات المسئولة لاحقاً.

وقامت ساندي (Sandy, 1989) بتقييم أثر برنامج علاج واقعي في تنمية سلوكيات الشباب المنحرفين أخلاقياً في إحدى المدارس الثانوية في مقاطعة تمبل (Temple)، وتم تدريب الكادر على برنامج العلاج الواقعي، حيث أشارت النتائج إلى أن الخطوات الأولية للعلاج الواقعي كانت تقوم بنجاح، وأن هناك تغيرات إيجابية ذات دلالة في مفهوم الذات وفي مفهوم الأسرة.أما الخطوات اللاحقة من برنامج العلاج الواقعي والأكثر دقة فقد دلت على النمو وتطور المسؤولية عند هؤلاء الشباب، والتخطيط المستقبلي في السلوك الصادر عنهم.

قامت سوزن (Susan,1988) بفحص قدرة العلاج الواقعي على تحسين السلوكيات المسئولة داخل الحجرة الصفية من خلال العمل التعاوني المشترك من قبل المدرس والطلبة في إحدى مدارس ولاية فرجينيا، وشارك في الدراسة (١٥) طالباً من الصف الرابع الأساسي حيث ظهرت مشاكل سلوكية مثل عدم الالتزام، والعدوانية، والسلوك بدون هدف، والغياب المتكرر، وقامت الباحثة باستخدام أساليب العلاج الواقعي في خفض هذه السلوكيات واستبدالها بسلوكيات أكثر فائدة، حيث أشارت البيانات أن العلاج الواقعي قد زاد من مستوى السلوك المسئول لكل الطلاب أثناء التدريس، وأشارت بيانات المتابعة إلى المحافظة على مستويات السلوك المسؤول التي كانت أعلى من معدلها الأساسي لكل أفراد العينة.

مشكلة الدراسة

يعد موضوع العلاج الواقعي/نظرية الاختيار من المواضيع التي لم تحظ بدراسات كافية في مجال دراسات علم النفس والإرشاد النفسي بشكل خاص، وإثبات ملاءمتها ونجاحها في العملية التربوية حيث إن العلاج الواقعي يعد المسؤولية الاجتماعية من المحاور التي ترتكز عليها النظرية، لأن المسؤولية الاجتماعية تعد سبباً ملحاً في تقدم المجتمعات ونجاحها؛ ذلك بأن المجتمع بحاجة إلى الفرد المسئول اجتماعياً بقدر حاجته إلى الفرد المسئول مهنياً وقانونياً. والمسؤولية الاجتماعية ترتبط بالوسط الاجتماعي الذي يعيشه الفرد، حيث ركزت الدراسة على عينة من الأيتام؛ ذلك بأن هذه العينة علاقاتها مع البيئة الاجتماعية من حولها محدودة بسبب عدم توفر قاعدة البناء الاجتماعي الأساسية ألا وهي الأسرة.

تكمن مشكلة الدراسة من خلال ملاحظة الباحثين لنقص عام في مستوى المسؤولية الاجتماعية لدى عينة من الأيتام، وذلك عندما قامت إدارة المبرة بدمج عدد منهم في المدارس الحكومية، ومن هنا تبرز ضرورة الكشف عن فعالية برنامج الإرشاد الجمعي المستند إلى نظرية العلاج الواقعي التي طورها وليام جلاسر في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال الأيتام.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية هذه الدراسة في حسبانها محاولة لعلاج مشكلة من المشاكل الواقعية التي يعاني منها مجتمع الأطفال الأيتام، وهي النقص الظاهر في مستوى المسؤولية الاجتماعية بينهم بسبب غياب طرفي التنشئة الاجتماعية (الوالدين) أحدهما أو كليهما.

كما تقدم الدراسة برنامجاً يمكن استخدامه لتنمية المسؤولية الاجتماعية لدى عينات مشابهة في إطار نظرية الاختيار. وتقديم المزيد من الأدلة والبراهين حول ملائمة وصدق هذه النظرية، وإمكانية تطبيقها مع الجماعات داخل الوسط العربي.

كما تتضح أهمية الدراسة في أنها دراسة تجريبية لتنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الأيتام، وهي ترجمة بحثية عملية لتصور جلاسر في نظرية الاختيار عن المسؤولية الاجتماعية والواقع. وتلفت هذه الدراسة نظر الإرشاد، المدرسي إلى تفعيل برامج الإرشاد لما له من أهمية في تحقيق التوافق النفسي لدى الطلبة وتزويد المرشدين بأداة لقياس المسؤولية الاجتماعية اعتماداً على العلاج الواقعي.

فرضيات الدراسة

الدراسة غالبا ستحاول اختبار الفرضيات التالية:

١. لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى (α=٠,٠٥) بين المتوسطات الحسابية لعلامات المفحوصين البعدية على مقياس المسؤولية الاجتماعية يعزى لمتغير المجموعة

(التجريبية، الضابطة).

٢. لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى (α=٠,٠٥)بين المتوسطات الحسابية على الاختبار القبلي والاختبار البعدي على مقياس المسؤولية الاجتماعية، وأبعاده لدى كل من المجموعتين (التجريبية، الضابطة).

مصطلحات الدراسة

المسؤولية الاجتماعية: هي إقرار المرء بما يصدر عنه من أفعال واستعداده العقلي والنفسي لتحمل ما يترتب عليها من نتائج (الخوالدة، ١٩٨٧).

العلاج الواقعي: أحد تيارات الإرشاد النفسي التي طورها وليم جلاسر استنادا إلى نظرية في العلاج الواقعي المستند إلى نظرية الاختيار (الشناوي، ١٩٩٤).

الإرشاد الجمعي: هي عملية تفاعلية ديناميكية بين مرشد ومجوعة من المسترشدين، تهدف إلى تقديم الدعم الاجتماعي والنفسي للمسترشدين، ومساعدتهم على حل مشاكلهم بفاعلية.

وفي هذه الدراسة تم تناول مفهوم المسؤولية الاجتماعية من وجهة نظر العلاج الواقعي/ نظرية الاختيار، التي يعرّفها جلاسر بأنها قدرة الفرد على الوفاء بحاجاته بطريقة لا تحرم الآخرين من فرص الوفاء بحاجاتهم (الشناوي، ١٩٩٤).

وقد قام الباحثان بتبني هذا التعريف وقد أعدا مقياسا لقياس المسؤولية الاجتماعية اعتماداً على هذا التعريف، وإجرائياً فإنها الدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس المسؤولية الاجتماعية الذي تم تطويره اعتماداً على التعريف السابق.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة

استخدم المنهج التجريبي في الدراسة الحالية، بهدف استقصاء أثر الإرشاد الجمعي الواقعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى عينة خاصة من الأطفال الأيتام، حيث استخدم الباحثان تصميم قبلي- بعدي لمجموعات متكافئة.

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع الطلبة الأيتام التابعين لجمعية مبرة الملك حسين الخيرية لرعاية الأيتام/محافظة إربد، وبلغ عددهم ٨٨ طالباً وطالبة، تراوحت أعمارهم ما بين (٦– ١٨) عاما.

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (٣٠) طالباً وطالبة من الصفوف الخامس والسادس والسابع والثامن (منهم ١٣ طالباً و١٧ طالبة) من جمعية مبرة الملك حسين الخيرية لرعاية الأيتام/ اربد، بناءً على طلب إدارة المبرة على أنها عينة متيسرة تراوحت أعمارهم بين (١٠-١٤) عاماً، ثم وزع الباحثان أفراد العينة عشوائياً إلى مجموعتين متساويتين: مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة على النحو التالي:

المجموعة التجريبية: تكونت من ١٥ طالباً وطالبة تراوحت أعمارهم ما بين (١٠-١٤) عاماً، وخضعوا لبرنامج العلاج الواقعي لتنمية المسؤولية الاجتماعية.

المجموعة الضابطة: تكونت من ١٥ طالباً وطالبة تراوحت أعمارهم ما بين (١٠-١٤) عاماً و لم يخضعوا لبرنامج العلاج الواقعي لتنمية المسؤولية الاجتماعية.

أدوات الدراسة

طور الباحثان لأغراض هذه الدراسة برنامج إرشاد جمعي واقعي، يهدف إلى تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى أفراد المجموعة التجريبية، كما طور الباحثان مقياس يقيس المسؤولية الاجتماعية من وجهة نظر العلاج الواقعي، وفيما يلي عرض لهذه الأدوات:

أولاً: مقياس المسؤولية الاجتماعية

تم إعداد مقياس المسؤولية الاجتماعية من وجهة نظر العلاج الواقعي لدى الأطفال حيث تم اعتماد عدة أمور أثناء إعداد المقياس وهي:

١- قام الباحثان بالاطلاع على المقاييس والأدوات التي لها علاقة بقياس المسؤولية الاجتماعية، مثل مقياس المسؤولية الاجتماعية إعداد حيدر (١٩٩٨)، ومقياس المسؤولية الاجتماعية إعداد طاحون (١٩٩٠)، ومقياس المسؤولية الاجتماعية لعثمان، (١٩٧٩).

٢- استطلع الباحثان آراء بعض المعلمين والمرشدين المدرسيين العاملين في مديرية تربية عمان الثانية، حول المظاهر المختلفة والسلوكيات الدالة على وعي الطلبة ومسؤولياتهم داخل النظام المدرسي.

٣- صاغ الباحثان فقرات المقياس في صورتها الأولية، حيث روعي فيها البساطة والوضوح، حيث وصل عدد الفقرات إلى (٣٨) فقرة ملحق رقم (١) تم عرضها على عدد من أعضاء هيئة التدريس في قسم الإرشاد وعلم النفس التربوي في جامعة اليرموك لغاية التحكيم بلغ عددهم (١١) محكماً.

٤- قام الباحثان بالاحتفاظ بالفقرات التي حصلت على نسبة اتفاق (٧٥٪ فما فوق)، إذ تكون المقياس بصورته النهائية من (٣٣) فقرة ملحق رقم (٢) تمثل كل منها مظهراً دالاً على المسؤولية الاجتماعية ضمن أربع مجالات هي مجال المسؤولية الاجتماعية نحو الزملاء

والشلة وقد بلغ عدد فقراته (١٠) فقرات تمثلت في الفقرات التالية (١، ٥، ٩، ١٣، ١٧، ١٩، ٢٣، ٢٦، ٢٩، ٣١)، ومجال المسؤولية الاجتماعية نحو الذات، وقد بلغ عدد فقراته (١٠) فقرات، تمثلت في الفقرات التالية (٢، ٦، ١٠، ١٤، ١٨، ٢٠، ٢٤، ٢٧، ٣٢، ٣٣)، ومجال المسؤولية الاجتماعية نحو المدرسة، وقد بلغ عدد فقراته (٧) فقرات تمثلت في الفقرات التالية (٣، ٧، ١١، ١٥، ٢١، ٢٥، ٢٨)، ومجال المسؤولية الاجتماعية نحو المجتمع، وبلغ عدد فقراته (٦) فقرات، وتمثلت في الفقرات التالية (٤، ٨، ١٢، ١٦، ٢٢، ٣٠) وطلب من الأعضاء الإجابة عن فقرات المقياس بعد شرح طريقة الإجابة ومساعدة الأعضاء ضعيفي القراءة، وقد حدد لكل فقرة من فقرات مقياس، المسؤولية الاجتماعية ثلاثة بدائل على النحو التالي: دائماً (وتعني أن السلوك المسؤول يحدث بدرجة عالية عند الفرد) وتعطى درجة (٣)، أحياناً(وتعني أن السلوك المسؤول يحدث بدرجة متوسطة عند الفرد) وتعطى درجة (٢)، ونادراً (وتعني أن السلوك المسؤول يحدث بدرجة ضعيفة أو غير موجود عند الفرد) وتعطى درجة (١).

صدق المقياس

تم عرض مقياس المسؤولية الاجتماعية المستخدم في الدراسة على عشرة محكمين، من أعضاء هيئة التدريس في قسم الإرشاد وعلم النفس التربوي في جامعة اليرموك. حيث قام الأساتذة بإبداء آرائهم حول مدى وضوح هذه الفقرات، ومدى انتمائها للمجال الذي تقيسه، ودقة الصياغة اللغوية فيها، وتم الاحتفاظ بالفقرات ذات نسبة الاتفاق العالية بين المحكمين، وتم حذف الفقرات التي حصلت على نسبة اتفاق (٧٥٪) فما دون، حيث تم حذف (٥) فقرات وتعديل فقرات أخرى وتعديل أسماء المجالات.

ثبات المقياس

تم حساب الثبات باستخدام الطرق التالية:

١- الثبات بإعادة التطبيق: أعيد تطبيق مقياس المسؤولية الاجتماعية على (٣٣) فردا من طلبة وطالبات الصفوف الرابع والخامس والسادس والسابع والثامن، في قرى الأطفال SOS/ إربد، وذلك بعد (٢٣) يوماً من التطبيق الأول، وقد حسبت قيم معامل ارتباط بيرسون بين علامات الطلبة في مرتي التطبيق فكانت كما يلي: المسؤولية الاجتماعية نحو الزملاء والشلة (٠,٦١)، المسؤولية الاجتماعية نحو الذات (٠,٥٧)، المسؤولية الاجتماعية نحو المدرسة (٠,٦١)، المسؤولية الاجتماعية نحو المجتمع (٠,٦٨) والعلامة الكلية (٠,٥٧)، وتعد هذه القيم مقبولة، وبذلك فإن مقياس المسؤولية الاجتماعية وأبعاده تتمتع بدرجة مقبولة من الاستقرار مع مرور الزمن إذ كانت جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (α=٠,٠١).

٢- الثبات باستخدام معامل كرونباخ ألفا (الاتساق الداخلي): تم حساب الاتساق

الداخلي للأبعاد الأربعة والعلامة الكلية بتطبيق معامل كرونباخ ألفا على بيانات عينة الثبات البالغ عددها (٣٣) طالبا وطالبة في قرى الأطفال /SOS إربد، وكانت قيم ألفا كما يلي: المسؤولية الاجتماعية نحو الزملاء والشلة (٠,٥٣)، المسؤولية الاجتماعية نحو الذات (٠,٦٤)، المسؤولية الاجتماعية نحو المدرسة (٠,٨٧)، المسؤولية الاجتماعية نحو المجتمع (٠,٦٠)، والعلامة الكلية لجميع فقرات المقياس (٠,٨٤).

ثانياً: برنامج الإرشاد الجمعي الواقعي لتنمية المسؤولية الاجتماعية

تم تطوير برنامج إرشاد جمعي واقعي لتنمية المسؤولية الاجتماعية استناداً إلى مبادئ العلاج الواقعي/نظرية الاختيار (Choice theory/ Reality therapy) مراعياً المدخلات والتغيرات والمسميات التي طرأت على النظرية حتى عام ٢٠٠٢.

وقد اعتمد الباحثان في تطوير البرنامج على الخطوات التالية:

- الاطلاع على دراسات تطبيقية حديثة في مجال العلاج الواقعي/ نظرية الاختيار .
- تم الحصول على برنامج علاج واقعي لتنمية السلوك المسئول في دراسة (HeeKim,2002)وقام الباحثان بترجمة هذا البرنامج المكون من ثمان جلسات إلى اللغة العربية، والاستفادة منه بشكل كبير في بناء برنامج الدراسة المكون من أربع عشرة جلسة إرشادية، حيث تضمنت كل جلسة من جلسات البرنامج ما يلي: التعليمات، وزيادة التفاعل بين الأعضاء، والنمذجة والتغذية الراجعة، وإعطاء نشاطات تفاعلية أثناء الجلسة، والعمل المشترك بين الأفراد، ولعب الأدوار، والتعزيز وإعطاء واجبات بيتية ومناقشتها في الجلسة اللاحقة.
- تم عرض البرنامج على أعضاء هيئة التدريس في قسم الإرشاد وعلم النفس التربوي في جامعة اليرموك، وتم الأخذ بتوصياتهم واقتراحاتهم وملاحظاتهم للخروج بالبرنامج بصورته النهائية.
- اشتمل برنامج العلاج الواقعي لتنمية المسؤولية الاجتماعية على ١٤ جلسة إرشادية، مدة كل جلسة ساعة ونصف، راعى الباحثان أثناء إعداد المقياس مستوى طلاب المرحلة الأساسية، وفيما يلي توضيح موجز لمحتوى البرنامج الإرشادي وجلساته.

الجلسة الأولى: كان الهدف من هذه الجلسة هو فتح باب التعارف بين المرشد والأعضاء، والتعريف بالبرنامج، من حيث عدد جلساته، ومدته، ومكان انعقاده، وزمن الانعقاد لكل جلسة، وضرورة المحافظة على حضور الجلسات، وتنفيذ ما يتم الاتفاق عليه بين أعضاء المجموعة من خلال اختيارهم للسلوك الأكثر مسؤولية، كما يتم معرفة توقعات الأعضاء عن البرنامج وتصحيح الخاطئ منها بمشاركة المجموعة.

الجلسة الثانية: يتم خفض التوتر بين الأعضاء من خلال مناقشة الأمثلة بشكل جماعي بين الأعضاء أنفسهم وإيجاد قواسم مشتركة بينهم من أهمها الزمالة الصفية وحثهم على التفاعل من خلال الحديث عن قضاء وقت الفراغ والهوايات المفضلة عند كل فرد.

الجلسة الثالثة: تضمنت هذه الجلسة تدريباً حول التعبير عن الرأي الشخصي لكل عضو وكتابة التفضيلات في نموذج الدوائر من خلال المشاركة والتفاعل بين الأعضاء، كما تم في هذه الجلسات التدرب على مهارة الاستماع، والتواصل بين الأعضاء والمرشد، ومناقشة أي أمر بشكل مقبول اجتماعياً دون فرض الرأي أو الإجبار على تقبله.

الجلسة الرابعة: عمل تغذية راجعة حول: مفهوم المسؤولية الاجتماعية وربطه بعدة مواقف من الحياة المشتركة التي نعيشها بشكل جماعي مثل الاعتداء على مرافق عامة؛ وأهمية اختيارنا للسلوك المسؤول من أجل تلبية احتياجاتنا في ضوء عدم حرمان الآخرين من فرص وفائهم بحاجاتهم أيضاً.

الجلسة الخامسة: ذكر الحاجات الأساسية التي تركز عليها نظرية الاختيار وهي: البقاء، الانتماء، القوة وتقدير الذات، الاستجمام، الحرية.

ومناقشة هذه الحاجات وماذا تعني لكل شخص وأنها تحقق السعادة للفرد إذا تم إشباعها من قبله باختياره سلوكيات مسؤولة تدل على وعيه وإدراكه لما يقوم به. تقسيم المجموعة إلى خمس مجموعات وتوزيع خمس قطع معجون عليهم والطلب من كل مجموعة تشكيل أي شيء يحبونه. بالمعجون المعطى لهم ومناقشة ذلك وما الذي دفعهم لتشكيل هذه الأشكال.

الجلسة السادسة: إدراك الفرد العالم الحقيقي وفهم حاجاته التي يجب أن تشبع ضمن الأطر التي يطرحها عليه هذا العالم، وتركيز الفرد على السلوك أكثر من تركيزه على المشاعر في الوقت الحاضر الذي يعيشه دون النظر إلى الماضي.

الجلسة السابعة: توضيح مفهوم الاستقلالية، وضرب أمثلة حول أن كل فرد هو فريد بشخصيته وعنده القدرة على تحقيق الهوية الناجحة في المجتمع من خلال اختياره للسلوكيات المسؤولة التي تقوده إلى تحقيق أهدافه دون إلحاق الضرر بالآخرين مما يشعره بالسعادة.

الجلسة الثامنة: عرض سلوكان متناقضان مثل مساعدة الآخرين وسرقة الآخرين، ثم فتح المجال أمام الأفراد للتعبير عن هذين السلوكين والسير بالحوار للوصول إلى نتيجة نحو توطيد مفهوم المعيار الذي يميز بين الصح والخطأ على أساس واقعي وكيف يختار الإنسان أن يكون محباً للناس أو سارقاً للآخرين.

الجلسة التاسعة: يعبر الأعضاء عن الأشياء التي تشعرهم بالسعادة من خلال إكمال الجمل غير التامة، ومناقشة ذلك ضمن إطار نظرية الاختيار.

الجلسة العاشرة: والهدف من هذه الجلسة هو صقل الشخصية بطابعها المميز من خلال رسم الخطط، ووضع البدائل، وتقييم العمل، واستخدام الأمثلة، ولعب الدور، وتبادله بين الأعضاء.

الجلسة الحادية عشرة: تضمنت الجلسة تدريباً على مهارة ضبط الذات من خلال عرض بطاقات مهارة ضبط الذات، والضبط الانفعالي الاجتماعي، ونمذجة مواقف والتراوح من

قبل الأعضاء في تطبيقها أمام المجموعة، وفسح المجال أمام الأعضاء لإعطاء أمثلة واقعية حدثت معهم وانعكاس ذلك على شخصيتهم.

الجلسة الثانية عشرة: ركزت هذه الجلسة على تعرف مستوى الاستقلالية لدى الأعضاء والاعتماد على النفس من خلال تقييم ما دربوا عليه من البرنامج وكيفية اعتمادهم على أنفسهم في اتخاذ القرار وتدبر الأمور وإشباع الحاجات ووضع البدائل للوصول إلى ما يريدون.

الجلسة الثالثة عشرة والرابعة عشرة: في هذه الجلسات الختامية تم التمهيد لإنهاء البرنامج من خلال تقويم ومراجعة ما تحقق من البرنامج واستخدام الدعابة أثناء الجلسات، لإضفاء جو من المرح، وتجريب الأعضاء لأنفسهم، وشكر أعضاء المجموعة على التزامهم ومشاركتهم بالبرنامج، ثم قام الباحثان بإنهاء البرنامج الإرشادي.

إجراءات التنفيذ

لمعرفة أثر برنامج الإرشاد الجمعي المستند على نظرية العلاج الواقعي الذي يركز على تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى عينة خاصة من الأطفال الأيتام، قام الباحثان بتناول الأعداد الموجودة في الصفوف الخامس والسادس والسابع والثامن في مبرة الملك حسين الخيرية/ اربد، وكان عددهم ٣٣ طالباً وطالبة، ثم قام الباحثان باختيار ٣٠ فرداً منهم وتوزيعهم عشوائياً إلى مجموعتين متكافئتين حجم كل مجموعة ١٥ عضوا.

بعد ذلك تم تطبيق مقياس المسؤولية الاجتماعية قياساً قبلياً على أعضاء المجموعتين، ثم التقى الباحثان بأعضاء المجموعة التجريبية، وتم تعريفهم بفكرة الإرشاد الجمعي، وما يجري في الجلسات الجماعية من تمارين، ونشاطات، وواجبات مطلوبة منهم، ثم قام المرشد بقراءة التعاقد الشخصي أمام الأعضاء، وتم التوقيع عليه من قبل أعضاء المجموعة التجريبية.

طبق القياس القبلي وبدأ البرنامج وقد استمر تطبيق برنامج العلاج الواقعي لتنمية المسؤولية الاجتماعية لمدة ثمانية أسابيع، بواقع (٩٠) دقيقة للجلسة الإرشادية وطبق القياس البعدي.

عرض النتائج ومناقشتها

سوف يتم عرض النتائج ومناقشتها وفقاً لترتيب فروض الدراسة، وذلك على النحو التالي:

أولا: نصت الفرضية الأولى على "لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى (α=٠,٠٥) بين المتوسطات الحسابية لعلامات المفحوصين البعدية على مقياس المسؤولية الاجتماعية يعزى إلى متغير المجموعة (التجريبية، الضابطة)".

للإجابة عن هذا الفرض قام الباحثان بحساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات

المعيارية لدرجات المفحوصين على الاختبار القبلي للمقياس، وأبعاده الفرعية حسب متغير الطريقة (المجموعة) وذلك بهدف التأكد من مدى التكافؤ ما بين الطريقتين ((لمجموعتين) مستعيناً باختبار (T-test) للعينات المستقلة كما هو مبين في الجدول (١).

الجدول رقم (١)

نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة على الأبعاد والدرجة الكلية للمسؤولية الاجتماعية في القياس القبلي

البعد	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجة الحرية	الدلالة
البعد الأول: المسؤولية الاجتماعية نحو الذات	الضابطة	٢٢,٩٠	١,٦٣	٠,٥٤٠	٢٨	٠,٥٩٣
	التجريبية	٢٢,٤٩	٢,٣٩			
البعد الثاني: المسؤولية الاجتماعية نحو الزملاء والشلة	الضابطة	٢٢,١٣	١,٦٨	-٠,٦٧٥	٢٨	٠,٥٠٥
	التجريبية	٢٢,٦٣	٢,٣١			
البعد الثالث: المسؤولية الاجتماعية نحو المدرسة	الضابطة	١٦,٠٠	١,٧٣	-٠,١٩٠	٢٨	٠,٨٥٠
	التجريبية	١٦,١٣	٢,٠٣			
البعد الرابع: المسؤولية الاجتماعية نحو المجتمع	الضابطة	١٢,٩٣	١,٨٣	٠,٠٨٩	٢٨	٠,٩٣٠
	التجريبية	١٢,٨٧	٢,٢٦			
الأداة الكلية	الضابطة	٧٣,٩٦	٣,٨٣	-٠,١٠٣	٢٨	٠,٩١٨
	التجريبية	٧٤,١٢	٤,٥٠			

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فرق ذى دلالة إحصائية عند مستوى (α=٠,٠٥) على مقياس المسؤولية الاجتماعية القبلي، وأبعاده الفرعية يعزى إلى متغير الطريقة (المجموعة)، مما يعني أن هناك تكافؤ ما بين المجموعتين. الأمر الذي دعا الباحثان إلى استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وإجراء اختبار (ت) للعينات المستقلة على المتوسطات الحسابية للدرجة الكلية والدرجات الفرعية للقياس القبلي كما مبين في الجدول رقم (٢).

الجدول رقم (٢)

نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة على الأبعاد والدرجة الكلية للمسؤولية الاجتماعية في القياس البعدي

البعد	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجة الحرية	الدلالة
البعد الأول: المسؤولية الاجتماعية نحو الذات	الضابطة	٢٣,٧٣	١,٨٣	-٦,٥٦٤*	٢٨	٠,٠٠
	التجريبية	٢٧,٧١	١,٤٧			
البعد الثاني: المسؤولية الاجتماعية نحو الزملاء والشلة	الضابطة	٢٠,٨٥	٣,١٤	-٤,٣٩٠*	٢٨	٠,٠٠
	التجريبية	٢٥,٦٧	٢,٨٧			

تابع الجدول رقم (٢)

البعد الثالث: المسؤولية الاجتماعية نحو المدرسة	الضابطة	١٤,٤٧	١,٨١	*-٤,٨٧٠	٢٨	٠,٠٠
	التجريبية	١٦,٩٠	١,٤٥			
البعد الرابع: المسؤولية الاجتماعية نحو المجتمع	الضابطة	١٣,٣٣	١,٥٠	*-٥,٧٨٦	٢٨	٠,٠٠
	التجريبية	١٦,٦٠	١,٥٩			
الأداة الكلية	الضابطة	٧٢,٣٨	٥,٢٢	*-٧,٠٧٧	٢٨	٠,٠٠
	التجريبية	٦٨,٨٨	٥,٩٨			

يتبين من الجدول السابق وجود فرق ذى دلالة إحصائية عند مستوى (α=٠,٠٥) على جميع أبعاد الأداة وأداتها على القياس البعدي ولصالح المجموعة التجريبية.

ثانياً: نصت الفرضية الثانية على "لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى (α=٠,٠٥) بين المتوسطات الحسابية على الاختبار القبلي والاختبار البعدي على مقياس المسؤولية الاجتماعية وأبعاده لدى كل من المجموعتين (التجريبية، والضابطة)."

أ- فيما يخص المجموعة الضابطة: قام الباحثان بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم (ت) للعينات المترابطة كما هو موضح في الجدول (٣).

الجدول رقم (٣)

نتائج اختبار (ت) للعينات المترابطة على القياس القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة

المجموعة	البعد	المقياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الارتباط	المتوسط	قيمة ت	درجة الحرية	الدلالة
الضابطة	البعد الأول: المسؤولية الاجتماعية نحو الذات	قبلي	٢٢,٩٠	١,٦	٠,٤٥٠	-٠,٨٣٨	-١,٧٧٧	١٤	٠,٠٩٧
		بعدي	٢٣,٧٣	١,٨					
	البعد الثاني: المسؤولية الاجتماعية نحو الزملاء والشلة	قبلي	٢٢,١٣	١,٧	٠,٥١١	١,٢٨٤	١,٨٤٥	١٤	٠,٠٨٦
		بعدي	٢٠,٨٥	٣,١					
	البعد الثالث: المسؤولية الاجتماعية نحو المدرسة	قبلي	١٦,٠٠	١,٧	*٠,٥٤٧	١,٥٣٦	٣,٥٢٩	١٤	٠,٠٠٣
		بعدي	١٤,٤٧	١,٨					
	البعد الرابع: المسؤولية الاجتماعية نحو المجتمع	قبلي	١٢,٩٣	١,٨	*٠,٦٣٥	-٠,٤٠٠	-١,٠٦٥	١٤	٠,٣٠٥
		بعدي	١٣,٣٣	١,٥					
	الأداة الكلية	قبلي	٧٣,٩٦	٣,٨	*٠,٥١٦	١,٥٨٢	١,٣٢٩	١٤	٠,٢٠٥
		بعدي	٧٢,٣٨	٥,٢					

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على كل من البعد الأول: المسؤولية الاجتماعية نحو الذات، والثاني: المسؤولية الاجتماعية نحو الزملاء والشلة، والرابع: المسؤولية الاجتماعية نحو المجتمع والأداة الكلية في حين أنه وجد فرق ذو دلالة إحصائية على البعد الثالث: المسؤولية الاجتماعية نحو المدرسة ما بين الاختبار القبلي

والاختبار البعدي ولصالح الاختبار القبلي.

ب- فيما يخص المجموعة التجريبية: قام الباحثان بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وقيم أختبار (ت) للعينات المترابطة، وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (٤).

الجدول رقم (٤)

نتائج اختبار (ت) للعينات المترابطة على القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية

المجموعة	البعد	المقياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الارتباط	المتوسط	قيمة ت	درجة الحرية	الدلالة
التجريبية	البعد الأول: المسؤولية الاجتماعية نحو الذات	قبلي	٢٢,٤٩	٢,٤	٠,٠٢٨	-٥,٢٢٠	*-٧,٢٩٠	١٤	٠,٠٠٠
		بعدي	٢٧,٧١	١,٥					
	البعد الثاني: المسؤولية الاجتماعية نحو الزملاء والشلة	قبلي	٢٢,٦٣	٢,٣	٠,٣٣٩-	-٣,٠٣٦	*-٢,٧٦٧	١٤	٠,٠١٥
		بعدي	٢٥,٦٧	٢,٩					
	البعد الثالث: المسؤولية الاجتماعية نحو المدرسة	قبلي	١٦,١٣	٢,٠	٠,٣٧٠-	-٠,٧٧١	-١,٠٣١	١٤	٠,٣٢٠
		بعدي	١٦,٩٠	١,٤					
	البعد الرابع: المسؤولية الاجتماعية نحو المجتمع	قبلي	١٢,٨٧	٢,٣	٠,٠٩٥-	-٣,٧٣٣	*-٥,٠٠٣	١٤	٠,٠٠٠
		بعدي	١٦,٦٠	١,٦					
	الأداة الكلية	قبلي	٧٤,١٢	٤,٥	٠,٣٣٦-	-١٢,٧٦٠	*-٥,٧٤٢	١٤	٠,٠٠٠
		بعدي	٨٦,٨٨	٦,٠					

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فرق ذي دلالة إحصائية على البعد الثالث: المسؤولية الاجتماعية نحو المدرسة ما بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي، في حين أنه وجد فرق ذي دلالة إحصائية على كل من البعد الأول: المسؤولية الاجتماعية نحو الذات، والثاني: المسؤولية الاجتماعية نحو الزملاء والشلة، والرابع: المسؤولية الاجتماعية نحو المجتمع والأداة ما بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي ولصالح الاختبار البعدي أي أن البرنامج الواقعي المستخدم في الدراسة كان فعالاً في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى أفراد العينة التجريبية.

وهذه النتائج تشير إلى أن برنامج الإرشاد الجمعي المستند إلى نظرية العلاج الواقعي، يساهم في تنمية المسؤولية الاجتماعية بمجالاته الأربعة (مجال المسؤولية الاجتماعية نحو الزملاء والشلة، ومجال المسؤولية الاجتماعية نحو الذات، ومجال المسؤولية الاجتماعية نحو المدرسة، ومجال المسؤولية الاجتماعية نحو المجتمع) ودرجته الكلية لدى الأطفال الأيتام الذين أخضعوا للبرنامج.

كما أظهرت نتائج اختبار (ت) للعينات المترابطة على الأبعاد القبلية والبعدية والأداة (للمجموعة الضابطة) وجود فرق ذي دلالة إحصائية على البعد الثالث (المسؤولية

الاجتماعية نحو المدرسة) ما بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي ولكن لصالح الاختبار القبلي، ويعزي الباحثان ذلك إلى أن دافعية الطلبة في بداية الفصل الدراسي والعام الدراسي كانت أقوى من دافعيتهم في نهاية الفصل أو العام الدراسي.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج الدراسات السابقة التي أجريت في هذا المجال من حيث قدرة البرامج الإرشادية الجمعية المستندة على العلاج الواقعي في تنمية السلوكيات المسؤولة والمقبولة اجتماعياً ،واستبدال سلوكيات أكثر مسئولية بالسلوكيات غير المسئولة مثل الدراسة التي قام بها هي كيم (Hee kim, 2002) إذ أوضحت نتائج الدراسة دور برنامج الإرشاد الجمعي الواقعي في تنمية السلوك المسؤول اجتماعياً عند الأطفال.

كما تتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج الدراسة التي قام بها عباس (Abbass, 1999)، والتي بحثت في فعالية أساليب نظرية الاختيار/ العلاج الواقعي في غرفة الصف،، لمساعدة الطلبة على أن يكونوا مسؤولين عن تصرفاتهم بشكل تدريجي، إذ أظهرت نتائج الدراسة فعالية البرنامج المستخدم.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج الدراسة التي قامت بها هاريس (Harris, 1993) والتي بحثت في تقويم أثر برنامج العلاج الواقعي، والمقدمة كجزء من برنامج للحد من جنوح المراهقات وتنمية السلوك المسؤول لدى طالبات المدارس المتوسطة، حيث أظهرت نتائج الدراسة فعالية برنامج الإرشاد المستخدم في تنمية السلوكيات المسؤولة.

كما تتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج الدراسة التي قامت بها سانـــــــــــدي (Sandy, 1989) والتي بحثت تقييم أثر برنامج علاجي واقعي في تنمية سلوكيات الشباب المفككين أخلاقياً في المرحلة الثانوية، حيث دلت نتائج الدراسة على فعالية البرنامج المستخدم حيث أدى إلى النمو والتطور في مستوى المسؤولية لدى هؤلاء الشباب، كذلك التخطيط المستقبلي لكل سلوك صادر عنهم.

كما تتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج الدراسة التي قامت بها ســــــــــوزان (Susan, 1988) والتي قامت بفحص قدرة البرامج الإرشادية المستندة على نظرية الاختيار/ العلاج الواقعي في تحسين السلوكيات المسؤولة داخل الحجرة الصفية، من خلال العمل التعاوني المشترك، وقد بينت نتائج الدراسة دور هذه البرامج في رفع مستوى السلوكيات المسؤولة داخل الحجرة الصفية.

ويتضح هنا فعالية البرنامج الإرشادي الجمعي المستند إلى نظرية الاختيار/ العلاج الواقعي المستخدم في الدراسة، من خلال التحسن الإيجابي الذي حدث في مستوى المسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال الأيتام الذين خضعوا للبرنامج، حيث تبين ذلك بعد تطبيق مقياس المسؤولية الاجتماعية (تطبيقاً بعدياً) بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج وتحليل نتائجه. ويمكن عزو النتائج الإيجابية لهذه الدراسة، إلى البرنامج المستخدم في الدراسة؛ لأنه تضمن مهارات ونشاطات وأفكاراً وواجبات مشتقة من نظرية الاختيار/ العلاج الواقعي بهدف تنمية المسؤولية الاجتماعية من خلال استبدال االسلوكيات المسئولة بسلوكيات

لامسئولة ومقبولة اجتماعياً، كذلك مهارة بناء الخطط، وتقييم أهدافها، والشعور بالاستقلالية، ومهارة اتخاذ القرار، والضبط الذاتي واستبدال اليأس الناتج عن عدم تحقيق الأهداف بخطط أكثر واقعية، يبعث تحقيقها على التفاؤل والشعور بالسعادة، كذلك فإن الفهم الواقعي لمبادئ النظرية، وتحملنا للمسؤولية تدريجياً يؤدي إلى تلبية حاجاتنا دون إضرار بالآخرين وحقوقهم ويفضي –بالتالي– إلى النجاح.

كما أن مشاركة الأطفال الأيتام وتعاونهم وتطبيقهم لما تعلموه في حياتهم اليومية داخل المبرة وخارجها، كان له الأثر الواضح لإنجاح البرنامج ونمو المسؤولية لديهم.

كما أن الجو المناسب لعقد الجلسات الإرشادية دون معوقات والذي وفرته إدارة المبرة كان له دور بالغ في تحقيق هذه النتائج، بالإضافة إلى طبيعة البرنامج المتناسب مع الفئة العمرية لأفراد الدراسة، والاستفادة من الجو التفاعلي التعاوني بين أعضاء المجوعة، كذلك مناسبة البرامج التي تستند إلى نظرية الاختيار والعلاج الواقعي للأطفال وللطلبة والطالبات والمراهقين والجانحين والأيتام، كما دلت على ذلك كثير من الدراسات.

ومن الممكن أن يساعد هذا البرنامج الجهات المشرفة على رعاية الأيتام مثل قرى الأطفال (SOS), والجمعيات الخيرية، والقطاع الخاص والعام، والمرشدين العاملين في القطاع التربوي، وذلك بتنمية المسؤولية الاجتماعية لدى هذه الفئات من الأطفال، وقدرتهم على اختيار سلوكياتهم بحرية ومسؤولية، وتفاعلهم في مواقف الحياة اليومية بشكل مقبول وإيجابي، لأن عملية الإرشاد الجمعي تتيح الفرصة للتفاعل وتبادل الخبرات، وتعلم المهارات، وتقديم الدعم الاجتماعي، ومناقشة الواجبات البيتية وتوظيفها.

التوصيات

١– القيام بدراسات مشابهة للدراسة الحالية لكن مع عينات أشمل وأوسع ومقارنة نتائجها مع نتائج الدراسة الحالية.

٢– إجراء دراسات تجريبية لتنمية السلوك الاجتماعي الإيجابي لدى تلاميذ المراحل التعليمية المختلفة.

٣– القيام بدراسات طولية لمعرفة أثر برامج الإرشاد الجمعي الواقعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية، وانعكاس ذلك على مستوى التحصيل المدرسي.

٤– دراسة العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية عند المعلم والمسؤولية الاجتماعية عند طلابه.

المراجع

أيوب، حسين (١٩٨٥). **السلوك الاجتماعي في الإسلام**، (ط٤). الكويت: دار البحوث العلمية.

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

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

الزيود، نادر (١٩٩٨). **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي**. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

الشناوي، محمد (١٩٩٤). **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي**. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.

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

عثمان، سيد (١٩٧٩). **المسؤولية الاجتماعية والشخصية المسلمة: دراسة نفسية تربوية**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

Abbass, B.(1999). Reality therapy in the classroom. Master Dissertation Saint Marys University, 1998**. Dissertation Abstract International, 11**, P 86.

Block, M.(1995). A study of investigate the use of reality therapy in small group counseling sessions to enhance the self- concept levels of elementary students,Doctoral Dissertation, Walden University, 1994. **Dissertation Abstract International, 50**, P 107**.**

Glasser, W.(1989**). Control theory in the proactive of reality therapy case study**. New York. NY: Harper and Row.

Glasser, W.(1998). **Choice theory: A new psychology of personal freedom**. New York NY: Harper and Row.

Harris, M. (1993). Effect of reality therapy/ control theory on predictors of responsible behavior of junior high school students in an aadolescent pregnancy prevention program, Doctoral Dissertation, The university of North Carolina at Greens boro, 1992. **Dissertation Abstract International, 54,** P131**.**

Hee kim. K. (2002). The Effect of a reality therapy program on the Responsibility for Elementary school children in Korea. .**International Journal of Reality Therapy, xx. 11**, 101-106.

Howatt, W. (2001). The Evolution of Reality therapy to choice theory. **International Journal of Reality therapy. XX. 1,** 33-57.

Lennon, B.(2000). From " reality therapy" to " reality therapy in action". **International Journal of Reality therapy, XX. 9**, 53 –56.

Sandy, E. (1989). Program Evaluation of an Alternative School Using William Glasser's Reality therapy modal for Disruptive youth, Doctoral Dissertation, Temple university, 1988. **Dissertation abstract International, 49**. 269.

Susan, H. (1988). The Effect of Reality therapy Techniques on the behaviors of Elementary School Students Across settings Doctoral
Dissertation, University of Virginia, 1986. **Dissertation abstract International ,48**.P 149.

Wubbolding .R. (2000). **Reality therapy in the 21st Century**: Muncie IN: Accelerated Development, Philadelphia: Taylor and Francis.