

مجلة علم النفس التطبيقي

قسم علم النفس - كلية الآداب، جامعة المنوفية

فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى نزلاء المراكز التأهيلية التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة

إعداد

الباحث / أحمد بن سلطان كرشمي

قسم النفس، كلية الآداب والعلوم الانسانية

جامعة الملك عبد العزيز، المملكة العربية السعودية

يوليو ٢٠٢٤ م

العدد (٣)

المجلد (٢)

فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى نزلاء المراكز التأهيلية التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة

الباحث/ أحمد بن سلطان كرشمي

قسم النفس، كلية الآداب والعلوم الانسانية

جامعة الملك عبد العزيز، المملكة العربية السعودية

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى اختبار فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي لتحسين مستوى جودة الحياة النفسية لدى نزلاء المراكز التأهيلية التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة، تكونت عينة الدراسة من (٣٠) نزيل من الحاصلين على درجات متدنية ومتوسطة على مقياس مستوى جودة الحياة النفسية، تم تقسيمهم إلى مجموعتين متكافئتين (مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة)، بواقع (١٥) نزيل لكل مجموعة، تم تطبيق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية دون المجموعة الضابطة. وقد استخدم الباحث مقياس جودة الحياة النفسية (إعداد الباحث)، وبرنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي (إعداد الباحث). وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠١) بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس جودة الحياة النفسية في جانب المجموعة التجريبية، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠١) بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس جودة الحياة النفسية لصالح القياس البعدي، مما يدل على فعالية البرنامج الإرشادي في تحسين مستوى جودة الحياة النفسية لدى نزلاء المراكز التأهيلية التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق غير دالة إحصائية بين متوسطي درجات نزلاء المجموعة التجريبية في القياسين البعدي و التتبعي على مقياس جودة الحياة النفسية، وهذا ما يدل على استمرارية فعالية البرنامج الإرشادي.

وفي ضوء نتائج الدراسة ومناقشتها انبثقت عنها توصيات عدة ، أهمها:

الإفادة من البرنامج الذي تم أعداده في الدراسة الحالية لتطبيقه في المراكز التأهيلية التخصصية بكافة سجون المملكة وأيضاً إعداد برامج إرشادية عقلانية انفعالية سلوكية - للتعامل مع قضايا أخرى تواجه النزلاء في المراحل العمرية المختلفة كوصمة العار ومخاوف من عدم تقبل المجتمع لهم وأيضاً إجراء المزيد من الدراسات حول العوامل المؤثرة على الصحة النفسية للنزلاء لتحسين جودة حياتهم النفسية.

الكلمات المفتاحية : برنامج إرشادي، الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي، جودة الحياة النفسية، المراكز التأهيلية التخصصية ، نزلاء المراكز التأهيلية التخصصية.

**The Effectiveness of a rational, Emotional, and Behavioral
Counseling program in improving the quality of psychological life
among inmates of Specialized Rehabilitation Centers in the
prisons of the Makkah region.**

Prepared by the researcher: Ahmed bin Sultan Karshmi

Under the supervision of Prof. Dr. Adel bin Muhammad Haridi Abd
Rabbo

Abstract

The current study aimed to assess the effectiveness of a rational, emotive and behavioral counseling program in improving the level of psychological quality of life among inmates of specialized rehabilitation centers in prisons in the Makkah Al-Mukarramah region. The study sample consisted of (30) inmates who obtained low and medium scores on a scale of the level of psychological quality of life. The participants divided into two equal groups (an experimental group and a control group), as (15) inmates for each group. The counseling program was applied to the experimental group. The researcher used a measure of the psychological quality of life, and a rational-emotional-behavioral counseling program (both had prepared by the researcher). The results of study referred to statistically significant differences (0.001) between the average scores of the experimental group and the control group in the post-measurement on the psychological quality of life scale in favor of the experimental group. The study also found that there were statistically significant differences at the level of (0.001) between the average scores of the experimental group in The pre- and post-measurements on the psychological quality of life scale are in favor of the post-measurement, which indicates the effectiveness of the counseling program in enhancing the level of psychological quality of life among inmates of specialized rehabilitation centers in prisons in the Makkah Al-Mukarramah region. The study also found that there were statistically non-significant differences between the means of The

scores of the experimental group inmates in the post and follow-up measurements on the psychological quality of life scale, and this indicates the continues effectiveness of the counseling program.

In light of the results of the study and its discussion, several recommendations emerged, including: benefiting from the program that was prepared in the current study to apply it in specialized rehabilitation centers, in addition to conducting further studies on the factors affecting the mental health of inmates.

Keywords: counseling program, rational-emotive-behavioral counseling, psychological quality of life, specialized rehabilitation centers, Inmates of specialized rehabilitation centers.

فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى نزلاء المراكز التأهيلية
التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة

قائمة المحتوى

رقم الصفحة	الموضوع
أ	صفحة العنوان الخارجي.
ب	صفحة البسمة.
ت	صفحة العنوان الداخلية.
ث	صفحة نموذج إجازة الرسالة.
ج	حقوق النشر.
ح	صفحة الاهداء.
خ	صفحة الشكر والتقدير.
د	المستخلص باللغة العربية.
ذ - ر	المستخلص باللغة الإنجليزية.
ز - س	قائمة المحتويات.
ش	قائمة الجداول.
ص	قائمة الاشكال.
١	الفصل الأول: المقدمة.
٣-٢	١.١. مشكلة الدراسة.
٤-٣	٢.١. أهمية الدراسة.
٥-٤	٣.١. الهدف من الرسالة.
٦-٥	٤.١. تساؤلات وفرضيات الرسالة.
٧-٩	٥.١. مصطلحات الرسالة.
٨	الفصل الثاني: الاطار النظري والدراسات السابقة.
١٩-٩	١.٢. العلاج العقلائي الانفعالي السلوكي.
٢٠-١٩	٢.٢. جودة الحياة النفسية.
٢١-٢٠	٣.٢. اثر السجن على جودة حياة النزلاء

٢٥-٢١	٤.٢. اثر المراكز التأهيلية التخصصية على جودة حياة النزلاء
٣٢-٢٦	٥.٢. الدراسات السابقة.
٣٣	الفصل الثالث: المنهج وطرق البحث.
٣٤	١.٣. منهج الدراسة.
٣٤	٢.٣. مجتمع وعينة الدراسة.
٣٥	٣.٣. حدود الدراسة.
٣٨-٣٥	٤.٣. أدوات الدراسة.
٤٠-٣٩	٥.٣. إجراءات تنفيذ الدراسة.
٤٢-٤١	٦.٣. المعالجات الإحصائية.
٤٣	الفصل الرابع: النتائج والمناقشة.
٤٤	١.٤. اختبار (مان - ويتي (U)) لعينتين مستقلتين (تكافؤ المجموعتين).
٤٦-٤٥	٢.٤. تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى.
٤٧-٤٦	٣.٤. تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية.
٤٩-٤٨	٤.٤. تفسير ومناقشة نتائج والفرضية الثالثة.
٥١-٥٠	٥.٤. تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابع.
٥٢-٥١	٦.٤. تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الخامس.
٥٣	الفصل الخامس: التوصيات.
٥٨-٥٤	المراجع باللغة العربية.
٦٠-٥٩	المراجع باللغة الإنجليزية.
٦١	ملاحق الرسالة

قائمة الجداول

م	العنوان	الصفحة
١	خصائص عينة الدراسة.	٣٥
٢	يوضح توزيع فقرات مقياس جودة الحياة النفسية، على المقاييس الفرعية الستة.	٣٦
٣	نتائج قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد في مقياس جودة الحياة النفسية	٣٧
٤	نتائج قيم معاملات الثبات ألفا كرونباخ (a) لفقرات مقياس جودة الحياة النفسية.	٣٨
٥	درجة معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس ودرجه معاملات ألفا كرونباخ (a) في مقياس جودة الحياة النفسية.	٣٨
٦	الجدول الزمني لتطبيق البرنامج الإرشادي	٤٠-٤١
٧	اختبار (U) Mann - Whiteny Test - لعينتين مستقلتين (لحساب تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة)	٤٤
٨	نتائج اختبار مان - ويتني (U) Mann - Whiteny عند دراسة الفروق بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة على أبعاد مقياس جودة الحياة النفسية والدرجة الكلية له فى القياس البعدى.	٤٥
٩	نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon test لحساب دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس جودة الحياة النفسية والدرجة الكلية له فى القياسين القبلى و البعدى.	٤٦-٤٧

٤٩-٤٨	نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon test لحساب دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على أبعاد مقياس جودة الحياة النفسية والدرجة الكلية له فى القياسين القبلى و البعدى.	١٠
٥١-٥٠	نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks عند دراسة الفرق بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس جودة الحياة النفسية والدرجة الكلية له فى القياسين البعدي والتتبعي.	١١
----	درجات أفراد العينة التجريبية فى الاختبار القبلي والبعدي والتتبعي على مقياس جودة الحياة النفسية.	١٢
٥٢-٥١	اختبار فريدمان Friedman Test لمقارنة تفاوت درجات افراد العينة التجريبية فى الاختبار القبلي والبعدي والتتبعي على مقياس جودة الحياة النفسية.	١٣

قائمة الاشكال

رقم	العنوان	الصفحة
شکل (١):	علاقة كل من التفكير والانفعال والسلوك	١٣
شکل (٢):	نموذج ABCDEF	١٣

١. الفصل الأول: المقدمة

١.١. مشكلة الدراسة:

إن دراسة مشكلات السجناء دراسة علمية منهجية، لها أهميتها الاجتماعية والنفسية والصحية والاقتصادية والسياسية والقانونية، فهي مشوقة لأنها تبحث في صميم الكائن الحي وما يحرك سلوكه ويوجهه ويجعله مختلفاً إلى حد ما عن الآخرين، ويترتب على ذلك ظهور مشكلات متعددة بعضها ذا طابع شخصي يتعلق بالسجين ذاته وآخر أسري يختص بأسرة السجين وثالث مجتمعي يربط بين السجين والمشكلات الاجتماعية والاقتصادية ورابع عالمي يتعلق بقضايا حقوق الإنسان وحرية، ولقد عرف الفقه الإسلامي منذ أقدم العصور الإسلامية أن للسجين حقوق وضمانات تراعي إنسانيته، وترفع الضرر والأذى عنه، والفكر العقابي في الإسلام لا ينظر إلى السجين باعتباره عضواً في المجتمع يجب بتره، ولا باعتباره عدواً للمجتمع، أو شخصاً متغلباً متهرباً من أداء الحقوق التي عليه، وإنما ينظر إلى السجين باعتبار أنه جانب الصواب في بعض التصرفات والسلوكيات، وأن فترة سجنه لتأهيله وإصلاحه، وإخراجه للمجتمع عضواً نافعاً وفعالاً، والشريعة الإسلامية لا تنظر إلى فترة السجن على أنها فرصة للمجتمع ليعاقب فيها السجين، وينتقم منه بسبب الأذى الذي ألحقه بالمجتمع، وإنما ينظر إليها على أنها فترة للتأهيل والإصلاح، ومحاسبة النفس ومراجعتها، وإنها الفترة المناسبة لكي يشعر السجين فيها بأخطائه، ويبدأ في إصلاح ذلك الخطأ (رانيا محمد ٢٠١٦).

وتشمل هذه المراكز (مركز فجر ومركز إشراقة ومركز ثقة)، حيث يستهدف مركز " فجر " فئة النزلاء الجدد (السجين لأول مرة) من النزلاء، بهدف دعمهم وتجنبيهم صدمة السجن والآثار السلوكية والنفسية والأسرية والاجتماعية التي قد تلحق بهم، [وأيضاً من أهم الأهداف عدم دمجهم مع أرباب السوابق حتى لا يكتسب السمات والصفات والسلوكيات السجنية] ، وذلك بإلحاقهم ببرنامج تأهيلي مبني على أسس علمية تعد الأولى من نوعها في التأهيل الإصلاحي في المؤسسات العقابية، وذلك لمعالجة ظاهرة العودة إلى الجريمة، كما

يسهم مركز " إشراقه " التأهيلي في تعديل سلوك المستفيدين المحكومين بإدمان المخدرات من النزلاء، ومساعدتهم على التعافي النفسي والبدني، من خلال البرامج العلاجية التأهيلية والنفسية والاجتماعية، والتي تقوم على أسلوب علمي ومنهجي يبعث الثقة ويزرع الانضباط والجدية، كما يزود المستفيدين بمهارات التخطيط المستقبلي لحياتهم ، كما يعمل مركز " ثقة " إلى تهيئة النزلاء الذي تبقى على محكوميته سنة فأقل، لإعادة اندماجه في المجتمع، وتعزيز الثقة بقدراته وإمكاناته قبل الإفراج عنه، وفق برامج الرعاية اللاحقة على عدة مراحل، تتضمن التأهيل والتدريب والتشغيل والتوظيف. وكل المراكز تعمل بواسطة فريق عمل، [مكون من عدة تخصصات أهمها: أخصائي نفسي - أخصائي اجتماعي - معالج ادمان - مرشد تعافي - مرشد ديني] مؤهلين أكاديمياً وعلمياً ومهنياً. (الموقع الرسمي لوزارة الداخلية، ٤٤٣ هـ).

وبناءً على حاجة نزلاء المراكز التأهيلية التخصصية لبرامج ارشادية تساعدهم لتحسين جودة حياتهم النفسية فقد سعت الدراسة الحالية الى التحقق من فعالية برنامج ارشادي عقلائي انفعالي سلوكي لتحسين جودة الحياة النفسية لنزلاء المراكز التأهيلية التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة.

٢.١ . أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

تبرز أهمية هذه الدراسة في قلة وندرة الدراسات التي تتعلق بإعداد وتطبيق برامج ارشادية لتحسين جودة الحياة النفسية لدى نزلاء المراكز التأهيلية التخصصية بالسجون، وتتمثل أهميتها أيضاً في أنها هي الدراسة الأولى - في حدود علم الباحث(*) - التي تناولت تطبيق برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي لتحسين جودة الحياة النفسية لدى نزلاء المراكز التأهيلية التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة ، في ضوء ما أجراه الباحث من مسوح بقواعد البيانات التالية:

- www.kau.edu.sa - جامعة الملك عبدالعزيز
- www.kfnl.gov.sa - مكتبة الملك فهد الوطنية

- <https://repository.nauss.edu.sa> - جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية
- <https://catalog.library.ksu.edu.sa> - جامعة الملك سعود
- www.google.com
- www.yahoo.com
- www.proquest.com
- www.sciencedirect.com

.-

وقد تكون هذه الدراسة باكورة لدراسات تتناول فعالية البرامج الإرشادية للسعي لإصلاح
نزلاء المراكز التأهيلية التخصصية بالسجون ليكونوا أفراداً صالحين في المجتمع .

ويظهر ان الغاية من تعزيز الصحة النفسية هو التعزيز الإيجابي لها بواسطة تحسين
جودة الحياة، وزيادة المرونة والأهلية، وعبر خلق الدعم للظروف المعيشية والحياتية والبيئية،
كما تستهدف الوقاية من الاضطرابات النفسية إنقاص أعراض الاضطراب النفسي لتحسين
جودة الحياة النفسية. (ديتليز وآخرون، ٢٠٠٢)

الأهمية التطبيقية:

تبرز الأهمية العملية لهذه الدراسة من خلال الاستفادة من البرنامج الإرشادي العقلائي
الانفعالي السلوكي الذي تم اعداده من قبل الباحث في هذه الدراسة والذي يهدف لتحسين جودة
الحياة النفسية لنزلاء المراكز التأهيلية التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة في التالي:
١. تعزيز جانب الصحة النفسية وتقدير الذات والثقة بالنفس وتحسين مستوى إدراك الأفكار
العقلانية مما يساعدهم في تحسين جودة حياتهم النفسية بعد الاطلاق.

٢. اكساب النزلاء المهارات اللازمة للتعامل مع الازمات في حياتهم والتكيف مع ضغوط الحياة المختلفة والشعور بالكفاءة والسعادة النفسية مما يقلل العودة للسجن.

٣. دحض وتصحيح الأفكار اللاعقلانية عن الذات وأيضاً عن الآخرين ومهارات التعامل مع الأفكار التلقائية السلبية.

٣.١. أهداف الدراسة:

يسعى الباحث من خلال هذه الدراسة الى تحقيق الأهداف التالية :

١- قياس أثر و فعالية برنامج إرشادي يستند إلى نظرية ألبرت أليس العقلانية الانفعالية السلوكية في تحسين جودة الحياة النفسية لدى نزلاء المراكز التأهيلية التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة.

٢- التعرف إلى الفروق في مستوى جودة الحياة النفسية لدى أفراد عينة المجموعة التجريبية وأفراد عينة المجموعة الضابطة في القياس القبلي والقياس البعدي.

٣- الأهداف الإجرائية: تهدف الدراسة لتحقيق الأهداف الإجرائية من خلال العمل داخل الجلسات الارشادية وتطبيق الغيات المختلفة (هدف علاجي، هدف وقائي، هدف نمائي) .

٤.١. أسئلة وفرضيات الدراسة:

١. يمكن ان تصاغ مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي:

هل للبرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي - السلوكي فعالية في تحسين جودة الحياة النفسية لنزلاء المراكز التأهيلية التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة؟

وينبثق عن السؤال الرئيسي الأسئلة الفرعية الآتية:

- السؤال الأول: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على القياس البعدي على مقياس جودة الحياة النفسية؟

- السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس جودة الحياة النفسية ؟
- السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس القبلي والبعدي على مقياس جودة الحياة النفسية ؟
- السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس جودة الحياة النفسية بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج الإرشادي؟
- السؤال الخامس: هل يتفاوت تأثير البرنامج العقلاني الانفعالي السلوكي في تحسين جوانب جودة الحياة النفسية لدى أفراد العينة التجريبية في القياس القبلي والبعدي والتتبعي على مقياس جودة الحياة النفسية؟

٤.٢. فروض الدراسة:

١. الفرضية الأولى: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس جودة الحياة النفسية (لصالح المجموعة التجريبية .
٢. الفرضية الثانية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس جودة الحياة النفسية، لصالح القياس البعدي.
٣. الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس جودة الحياة النفسية.
٤. الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس جودة الحياة النفسية.

٥. الفرضية الخامسة: يتفاوت تأثير البرنامج العقلاني الانفعالي السلوكي في تحسين جوانب جودة الحياة النفسية لدى أفراد العينة التجريبية في القياس القبلي والبعدى والتتبعية على مقياس جودة الحياة النفسية.

٣.١. مصطلحات الدراسة:

البرنامج الإرشادي: هو عبارة عن مجموعة من الاستراتيجيات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة المخططة والمنظمة على أسس علمية تقدم بطريقة بناءة من قبل مختصين في مجال الإرشاد النفسي للأفراد المسترشدين الذين يعانون من مشكلات أكاديمية أو نفسية أو اجتماعية في مكان وزمان محدد، ويهدف مساعدتهم في التعرف على مشكلاتهم وحاجاتهم النفسية والاجتماعية، وتنمية إمكاناتهم وقدراتهم إزاء ما يواجهونه من صعوبات أو مشكلات حياتية، ومساعدتهم على اتخاذ القرارات السليمة في حياتهم وتحقيق النمو السوي والتوافق النفسي لهم (رياض العاسمي، ٢٠١٢).

النظرية العقلانية الانفعالية - السلوكية: واضع هذه النظرية هو ألبرت إيليس Albert Ellis ويركز في علاجه على التفكير العقلاني / اللاعقلاني، والحكم، والتقدير، والتحليل، والفعل، وردود الأفعال (محمد الشناوي، ١٩٩٥).

التعريف الاجرائي للبرنامج الإرشادي ، هو برنامج ارشادي عقلاني انفعالي سلوكي يستهدف نزلاء المراكز التأهيلية التخصصية، يعتمد على النظرية العقلانية الانفعالية السلوكية لألبرت ايليس ، وذلك لتحسين جودة حياتهم النفسية وتنمية إمكانياتهم وقدراتهم على تغيير الأفكار اللاعقلانية وتعليمهم الأساليب الصحيحة لتقييم ومواجهة مشكلات حياتهم وتعزيز الجانب النفسي لديهم لتحقيق النمو السوي وتحسين جودة حياتهم النفسية .

تعرف منظمة الصحة العالمية (WHO) جودة الحياة: على انها قدرة الفرد على الاستمتاع بالإمكانات المتاحة لديه في الحياة رغم وجود ظروف ومعوقات في حياته وقدرته على التكيف معها وشعوره بالأمن والرضا والسعادة والرفاهية النفسية (هشام إبراهيم ، ٢٠١٠).

كما تشير **Ryff et al (2006)** الى أن جودة الحياة النفسية: هي الإحساس الإيجابي بحسن الحال، كما يرصد بالمؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا الفرد عن ذاته، وعن حياته بشكل عام، وسعيه المتواصل لتحقيق اهدافه الشخصية المقدره وذات القيمة والمعنى بالنسبة له، وقدرته على اقامة علاقات اجتماعية إيجابية .

ويعرف مفهوم جودة الحياة النفسية إجرائياً: هي الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس جودة الحياة النفسية المستخدم في هذه الدراسة، والتي تعكس مدى جودة حياته النفسية.

المراكز التأهيلية التخصصية : هي مراكز متخصصة تعمل على أسس علمية تعد الأولى من نوعها في التأهيل والإصلاح في المؤسسات العقابية متمثلة في ثلاثة مراكز(فجر للسابقة الأولى - اشراقا لعلاج الإدمان - ثقه لتهيئة النزير الذي تبقي على محكوميته سنة فأقل) ، لإعادة اندماجه في المجتمع. وتعزيز الثقة بقدراته وامكانياته قبل الافراج عنه (الموقع الرسمي لوزارة الداخلية، ١٤٤٣).

نزلاء المراكز التأهيلية التخصصية: هم نزلاء يتم ايداعهم في المراكز لأهداف محددة ومصنفة لحالات النزلاء.(الدليل الاجرائي للمراكز التأهيلية التخصصية، الموقع الرسمي للسجون، ١٤٤٥).

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

١.٢ . العلاج العقلائي الانفعالي السلوكي.

٢.٢. جودة الحياة النفسية.

السجن وأثره على جودة حياة النزلاء.

مفهوم وأهداف المراكز التأهيلية التخصصية وأثرها على جودة حياة النزلاء.

الدراسات السابقة.

٢. الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة:

١.٢. العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي:

١.١.٢ - تعريفات العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي:

وقد عرفه Ellis (٢٠٠٤): أنه علاج مباشر وموجه يستخدم فنيات معرفية لمساعدة العميل على تصحيح معتقداته اللاعقلانية التي يصابها خلل انفعالي وسلوكي إلى معتقدات

عقلانية وسلوكية لمساعدته على تصحيح مفاهيمه وضبط انفعالاته وسلوكه، وهو أسلوب إرشادي يتكون من نظرية في الشخصية، ونظام في الفلسفة، وطريقة في العلاج.

كما تشير اجلال سري (٢٠٠٠) أن العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي علاج مباشر وتوجيهي يستخدم فنيات معرفية وانفعالية وسلوكية لمساعدة المريض لتصحيح معتقداته اللاعقلانية وما يصاحبها من خلل معرفي وانفعالي وسلوكي وتحويلها إلى معتقدات عقلانية يصاحبها ضبط انفعالي وسلوكي.

وهذا ما اكدته زينب شقير (2002) بأن العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي يعد أسلوباً علاجياً أسسه Ellis ويتكون من نظام فلسفي ونظرية في الشخصية، غير عادية، وهو أحد أساليب العلاج الحديث الذي أثبت أثره، وتستند نظريته على افتراض مفاده : أن أنماط التفكير والمعتقدات اللاعقلانية الخاطئة التي سبق للفرد وأن تعلمها واكتسبها، تسبب حدوث السلوك المضطرب لديه.

ومن خلال عرض التعريفات السابقة يعقب الباحث بأنه يتضح أن التعريفات جميعها اتفقت على أن العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي مدخل علاجي مؤثر وفعال في العلاج النفسي، حيث يعمل على التعرف على الأفكار اللاعقلانية المسببة للاضطراب، و كيفية دحضها واستبدالها بأفكار عقلانية باستخدام فنيات عقلانية وانفعالية وسلوكية لتبني فلسفة جديدة للحياة مما يساعد على تحسين جودة الحياة النفسية.

وهو ما اتفق مع نتائج الكثير من الدراسات السابقة التي نستعرض منها: دراسة سالي نصار (٢٠١٥) بعنوان: فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي لتنمية المرونة النفسية في تحسين جودة الحياة لدى طلاب المرحلة الثانوية ، ودراسة مي الملهوف (٢٠١٩) العنوان: فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي لتنمية مهارات توكيد الذات وتحسين جودة الحياة، الكويت، ودراسة مهند ضميري (٢٠١٩) بعنوان : فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة، ودراسة نهال الهاشمي

واخرون (٢٠٢٠-٢٠١٩) بعنوان: فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تحسين مستوى جودة الحياة النفسية لدى النزليات العمانيات المعينات للعمل بمدارس محافظة ظفار وهن من محافظات أخرى. وهذه الدراسات السابقة تثبت أثر هذا الأسلوب العلاجي الإرشاد العقلائي الانفعالي السلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية على مختلف العينات.

ويعقب الباحث ان هذا هو الأساس الذي اعتمد الباحث عليه في الدراسة الحالية، وتصميم برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى نزلاء المراكز التأهيلية التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة، لاكتشاف وعلاج الأفكار اللاعقلانية التي تتبناها تلك الفئة وتسببت في تدني جودة الحياة النفسية وتعديلها واستبدالها بأخرى عقلانية وتبني فلسفة تحسين جودة الحياة النفسية.

٢.١.٢. مسلمات العلاج العقلائي الانفعالي السلوكي:

قدم Ellis (1973) عدداً من المسلمات المرتبطة بنظرية العلاج العقلائي الانفعالي السلوكي مثل :

١-العقلانية Rationality: إن الإنسان يود ولديه نزعة قوية لتحقيق السعادة والتخلص من الآلام، ولديه رغبة قوية في الاختيار لتحسين جودة الحياة.

٢-العقل والانفعال Reason and Emotion: يقرر Ellis بأن التفكير والانفعال مرتبطان عن قرب في علاقة تبادلية وثيقة، فالتفكير قد يصبح سبباً للانفعال وقد يكون العكس.

٣-الانفعالات الملائمة وغير الملائمة Emotions Appropriate and inappropriate: لقد قرر Ellis بأن العلاج العقلائي الانفعالي السلوكي لا يرفض الانفعال ولكن يدعو إلى الانفعال بشكل ملائم أو لائق، أما الانفعالات غير الملائمة فهي تكون متداخلة مع تحقيق الاتزان المعقول.

٤ - الميول البيولوجية Biological Tendencies: يقرر Ellis بأن الإنسان يولد ولديه نزعة قوية لأن يكون عقلائياً أو لاعقلانياً. (إجلال سري، ٢٠٠٠).

٣.١.٢. أهداف العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي:

قرر Ellis أن المسترشد يلجأ إلى العلاج العقلاني الانفعالي طلباً للمساعدة في الوصول إلى السعادة وتحقيق النجاح في الحياة، وغالباً ما يكون تحت وطأة التقييمات الذاتية السلبية، والمعتقدات اللاعقلانية، والمطالب الذاتية غير الواقعية، ورفع سقف التوقعات في الحياة، ووجود التشوهات المعرفية... ويهدف المعالج إلى أن يتفهم المسترشد تلك المعتقدات مما يساعده في خفض مستوى مطالبه الذاتية اللامعقولة، كما حدد Ellis عدداً من الأهداف وهي تمثل إشباعات لعدد من الحاجات وتتشابه إلى حد ما مع نظريات Skinner- Freud - Rogers-Maslow ، وتلك الأهداف هي: الاهتمام بالذات، وتوجيه الذات، والقدرة على التحمل، وتقبل التغيير، والمرونة، والتفكير، والعلمي، والالتزام، وارتياح المخاطر، والرضا عن الذات.

كما ذكر الخطيب (١٩٩٥) أن أليس (Ellis) حدد أهداف العلاج العقلاني الانفعالي، على النحو الآتي:

١. التفكير العلمي (Scientific Thinking)
٢. تقبل الذات. (Self-Acceptance)
٣. الاهتمام بالذات (Self-Interest)
٤. المرونة (Flexibility)
٥. التحمل (Tolerance)
٦. التوجيه الذاتي (Self-Direction)
٧. الالتزام (Commitment)
٨. تقبل عدم اليقين (Acceptance of Uncertainty)

٩. غير المثالية (Nonutopianism)

١٠. روح المغامرة (Risk Taking) ، (هادي النعيمي، ٢٠١٣)

٤.١.٢ فروض نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوك :

قدم Ellis مجموعة من الفروض التي قامت عليها نظريته، كما أجرى بحوثا عديدة تثبت صحتها، وتنقسم إلى :

أ- الفروض المتعلقة بنظرية (ABC) في العلاج العقلاني الانفعالي مثل :

- التفكير يحدث الانفعال، والأحاديث الذاتية تؤثر في انفعال وسلوك الفرد.
- معارف الفرد ومعتقداته تؤثر على حالته المزاجية.
- الوعي والاستبصار واكتشاف الذات، للوصول لتقدير الذات.
- اكتشاف التصورات والتخيلات للفرد.
- التغذية الراجعة وضبط العمليات الفسيولوجية.
- المؤثرات الغريزية، وتوقعات الفرد، ومركز الضبط.
- عمليات التفسير والعزو.

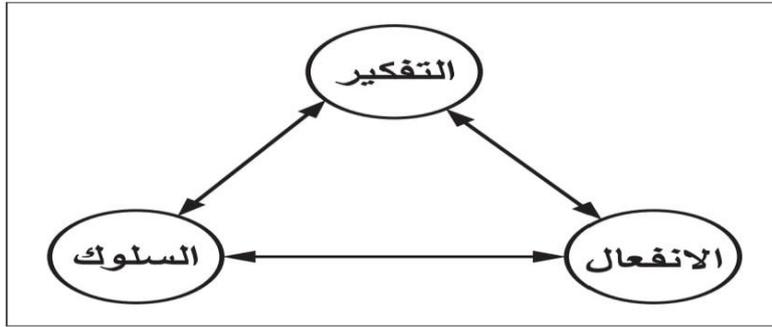
ب- الفروض المتعلقة بالعمليات الوسيطة في الاضطراب الانفعالي السلوكي:

- التفكير اللاعقلاني يؤدي إلى الاضطراب الانفعالي.
- يتأثر انفعال الفرد وسلوكه بسوء تقديره لذاته، وبأساليبه الدفاعية و بمدى قدرته على تحمل الإحباط كما يتأثر انفعال الفرد وسلوكه بمدى توقعه للتهديد .

٥.١.٢. النظرية العامة للاضطرابات النفسية وكيفية النشأة عند Ellis :

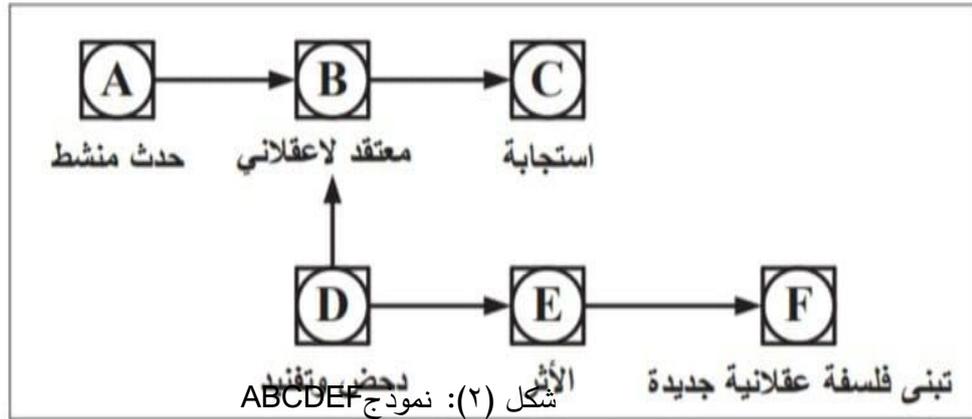
ويرى Dryden ١٩٩٦ أن العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي ينطلق من مسلمة أن التفكير والانفعال والسلوك بينهم علاقات متبادلة على نحو متكامل، إذ أن التفكير هو أحد

السبل المولدة للانفعال والمتحكم به، فالتفكير يؤدي إلى الانفعال وكذلك الانفعال يؤدي إلى التفكير وينعكس ذلك على سلوك الفرد ايجاباً وسلباً، كما هو موضح في شكل (١). (نجلاء إبراهيم، ٢٠١٨).



شكل (١): علاقة كل من التفكير والانفعال والسلوك (نجلاء إبراهيم، ٢٠١٨).

كما أشار Ellis (١٩٩٧) إلى أن العلاج العقلائي الانفعالي السلوكي يركز على دور المعتقدات اللاعقلانية في نشأة السلوكيات المضطربة، ويؤكد على أن النتائج الانفعالية (C) تنشأ بدرجة كبيرة من المعتقدات (B) وليس من الأحداث النشطة (A) (سيد محمد، وآخرون، ٢٠١٠).



كما أشار هريدي و قليوبي (٢٠١٤) ، أن إليس تكلم أيضاً عن ثلاثة أخطاء للتفكير هي:

- يجب أن أكون منافساً لا يجاريني أحد، أو أكون شخصاً لا قيمة لي.
- يجب في الآخرين أن يعاملونني باحترام تام، أو أن يكونوا فاسدين (عقنين).
- على العالم أن يوفر لي السعادة الدائمة، أو سأموت.

٦.١.٢. فنيات العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي :

ويستخدم المعالج مهاراته للكشف عن تلك الأفكار اللاعقلانية في الجلسات العلاجية، أو يدفع العميل للمحاجة بنفسه ضدها (دحض الأفكار). مثال على ذلك، قد يسأل المعالج:

١. هل يوجد أي برهان (دليل) أو سبب منطقي على هذا الاعتقاد؟
٢. ماهو البرهان أو السبب المنطقي المضاد لهذا الاعتقاد؟
٣. ما أسوأ أو أفضل نتيجة أو احتمال يمكن أن يترتب على تمسكك بهذا الاعتقاد؟

وإضافة للمحاجة، يستخدم المعالج بأسلوب العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي أي فنيات أخرى والتي من شأنها أن تساعد العميل على تغيير معتقداته وتصحيحها كاستخدام النظرة الإيجابية غير المشروطة، و أسلوب التقليل من الحساسية على نحو تدريجي منظم، والتدريب على التوكيدية، والتدريب على التعاطف، وربما يستخدم لعب الأدوار أيضاً، كما يمكن أن يستخدم أيضاً العلاج الجمعي وتوفر أنشطة للمخاطرة [وتعليمهم مهارات التعامل معها]، ويشجع على إدارة الذات من خلال أساليب تعديل السلوك المختلفة، وما إلى ذلك. (عادل هريدي، خالد قليوبي، ٢٠١٤).

كما استخدم العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي مجموعة من الفنيات والأساليب، كما ذكرها (عثمان نجاتي، 2000، ص-81-89 سيد محمد وفضل عبدالصمد و محمد غانم، 2008، ص 176 وهشام عبدالله 2008، ص 152 ومحمد أبو النور، 2010، 174 - 185). وهي باختصار تنقسم إلى :

١.٦.١.٢ . الفنيات المعرفية (Techniques Cognitive) :

- ١ . فنية التخيل العقلائي الانفعالي (REI)
- ٢ . التعليم والتوجيه. (Guidance and Education)
- ٣ . تحليل منطقي للأفكار (Thoughts of Analysis Logical) .
- ٤ . إعادة البناء العقلائي (Restructure Rational)
- ٥ . المحاضرة (Lecture) .
- ٦ . الحوار والمناقش (Dialogue and Discussion) .
- ٧ . تغنيد الأفكار (thoughts Refute) .
- ٨ . وقف الأفكار (Thoughts Stop) .
- ٩ . حديث الذات (Self talking) .
- ١٠ . الدحض والإقناع (Persuasion and Disputing) .

٢.٦.١.٢ . الفنيات الانفعالية (Technique Emotive) :

- ١ . التقبل غير المشروط (Acceptance Unconditional) .
- ٢ . التخيل العقلائي الانفعالي technique emotive Rational .

٣.٦.١.٢ . الفنيات السلوكية (Behavioral Technique) :

- ١ . الضبط الذاتي Self—control .
- ٢ . التعزيز (Reinforcement) .
- ٣ . الاسترخاء (Relaxation) .
- ٤ . الواجب المنزلي (Homework) .

٥. التوكيد الذاتي (Self—assertion) (نجلاء إبراهيم، ٢٠١٨).

٧.١.٢. سمات الأفكار اللاعقلانية:

عرض Ellis بعض سمات المعتقدات اللاعقلانية مثل :

١. المطالبة Demandingness .

٢. التعميم الزائد Generalization— Over

٣. التقدير الذاتي Self—Rating .

٤. الفظاعة A awfulizing .

٥. التفسير (العزو) Errors Attribution .

٦. اللاتجريب Empiricism— Anti .

٧. التلقين Repetition . (هشام عبدالله، ٢٠٠٨)

٨.١.٢. أسباب الأفكار اللاعقلانية:

أشارت رانيا عبدالقوي (٢٠١٣) بأن أفكار الفرد ومعتقداته اللاعقلانية ليست موروثية، ولكنها مكتسبة ممن حوله، كالأسرة والمجتمع الخارجي أو نتيجة لتعامله العقيم مع البيئة. ومن الأسباب التي تؤدي إلى سيادة الأفكار اللاعقلانية الآتي (العزلة الاجتماعية - الجمود الفكري - ثقافة المجتمع). (رانيا عبدالقوي، ٢٠١٣).

٩.١.٢. محكات العقلانية واللاعقلانية:

أشار عبدالستار إبراهيم (٢٠٠٨) بأنه تتصف معتقداتنا وأساليب تفكيرنا بالعقلانية، عندما :

- تكون منسجمة مع الواقع، أي أن تكون مبنية على حقائق، وليس على انطباعات وتفسيرات ذاتية .

- عندما نجد أنفسنا قادرين بسببها على تحقيق أهدافنا العامة القريبة أو البعيدة .

- عندما تساعدنا على تجنب إثارة الصراع والخلافات التي لا مبرر لها مع الآخرين .
 - أن تيسر لنا التعبير عن المشاعر التي نريدها في الوقت أو المكان المرغوب .
- وتعتبر المعتقدات وأساليب التفكير سلبية ولا عقلانية عندما لا تخدم توافقنا مع الواقع، وتحكم علينا بالسلبية والهزيمة والانسحاب، وبالتالي الشعور بالضآلة وعدم الفعالية والاضطراب النفسي .

١٠.١.٢. خطوات العلاج العقلاي الانفعالي السلوكي:

يتضمن العلاج العقلاي الانفعالي السلوكي الخطوات التالية :

١. الإقناع اللفظي، بمنطق العلاج العقلاي الانفعالي السلوكي .
٢. التعرف على الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد المجموعة العلاجية، وتوضيح أن العلاقة تكون بين تفكيرهم اللاعقلاني واضطرابهم النفسي .
٣. تحديات مباشرة للأفكار اللاعقلانية مع إعادة التفسير العقلاي للأحداث، تكرار الأحاديث الذاتية العقلانية بحيث تحل محل التفسيرات اللاعقلانية .
٤. اكساب المجموعة فلسفة جديدة ادراكاً جديداً مع التأكيد على تقديم تغذية راجعة بصفة مستمرة .
٥. واجبات سلوكية معدة لتكوين الاستجابات العقلانية لتحل محل اللاعقلانية والتي كانت السبب في الاضطراب النفسي (نجلاء إبراهيم:٢٠١٨).

١١.١.٢. أدوار المعالج في العلاج العقلاي الانفعالي:

أشارت زينب شقير (٢٠٠٢) لأدوار المعالج العقلاي الانفعالي السلوكي ويمكن تلخيصا في الآتي:

١. يجب على المعالج العقلاي الانفعالي السلوكي أن يبين قبوله للعميل.
٢. يجب على المعالج العقلاي الانفعالي السلوكي الاستماع للعميل جيداً .

٣. يجب على المعالج العقلاني الانفعالي السلوكي أن يفترض بأن الشخص العصابي هو شخص لديه إمكانيات وقدرات، ولكنه يفكر بطريقة ومستوى لا يوظف بها هذه الإمكانيات.
 ٤. يجب على المعالج العقلاني الانفعالي السلوكي أن يجعل العميل يعي أعراضه المرضية.
 ٥. يجب على المعالج العقلاني الانفعالي السلوكي أن يتعامل مع الأفراد الذين يعانون من الاضطراب والتعاسة دون أسباب عقلانية، وأن يوضح لهم أن الصعوبات التي يعانون منها.
 ٦. يجب على المعالج العقلاني الانفعالي السلوكي أن يُعيد العميل دائماً إلى الأفكار اللاعقلانية.
 ٧. يجب على المعالج العقلاني الانفعالي السلوكي أن يعلم العميل كيف يتغلب على اضطراباته الانفعالية، فمهمة المعالج أن يوضح لمرضاه كيف يفكرون بطريقة مستقيمة.
- ١.١.٢. مميزات العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي:

- أشار حامد زهران (١٩٩٧) أنه العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي يتميز بالآتي :
- يعتبر أسلوباً مثالياً لتغيير المعتقدات اللاعقلانية وغير المنطقية وابدالها بأخرى عقلانية .
 - أنه من أكثر النظريات المعرفية الهامة في وصف الاضطرابات الانفعالية .
 - وأنه يسمح للمعالج أن يعلم العميل كيف يناقش معالجه، أو كيف يعارض الأفكار اللاعقلانية عن نفسه وعن الآخرين .
 - وهو مبني على نموذج تعليمي إقناعي ويعلم العميل كيف أنه يسبب الإزعاج لنفسه بأفكاره اللاعقلانية، ومن ثم فإنه يسعى إلى كشف هذه المعتقدات والأفكار اللاعقلانية لدى العميل، كما يعلمه غيرها .
 - من خلال هذا النوع من العلاج يمكن للمعالج أن يوضح لنفسه كيف يمكن لعميله مناقشة نفسه وتحديه لأفكاره اللاعقلانية، ويساعده على كيفية التخلص منها واستبدالها بأخرى عقلانية .
 - إنه لا يسعى إلى مجرد إزالة الأعراض، بل يسعى إلى تغيير فلسفي عميق ودائم للفرد .
 - التأكيد على التقبل الذاتي للفرد بدون قيود أو شروط .

- التأكيد على أن تحمل الإحباط حتى ولو كان منخفضاً يؤثر في إحداث اضطراب انفعالي .
 - التأكيد على نجاح العلاج العقلاي الانفعالي في التعامل مع الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب وغيرها (زينب شقر، ٢٠٠٢).
 - اهتم هذا الاتجاه بالعلاقة بين طريقة تفكير الفرد والناحية الانفعالية لديه، والأثر المتبادل بينهما.
 - ترك هذا الاتجاه الباب مفتوحاً لاستخدام الأساليب العلاجية المختلفة التي تساعد في تغيير الأفكار الخاطئة للفرد.
 - لم يهمل هذا الاتجاه الخبرات السابقة للفرد بل اهتم بها من حيث : المسترشد لها، ومن ثم الوصول لعلاقتها بأفكاره الخاطئة،
 - ينزع هذا الاتجاه نحو الجانب التعليمي والوقائي في العمل الإرشادي، متخذاً الأسلوب الديمقراطي في الإقناع منهجاً له. (محمد جمل الليل، ٢٠٠٩).
- ويعقب الباحث على مميزات العلاج العقلاي الانفعالي السلوكي بأنه يبين العلاقة بصورة جلية بين التفكير والانفعال، والأحداث الماضية ليست سبب الانفعالات ولكن نظام معتقدات الفرد للحدث هو سبب الانفعال. وكيفية الاعتراض على الأفكار اللاعقلانية عن ذاته والآخرين، وتحقق نسبة كبيرة من التحسن، وتأتي ثمارها مع المعالج الماهر وتتعدد استخداماته في العلاج الجماعي للمشكلات العامة مثل؛ الاضطرابات، سوء التوافق الاجتماعي، القلق والاكتئاب، الاضطرابات النفسجسمية، العدوانية .. الخ . مما يساعد الافراد عموماً والنزلاء خصوصاً على تحسين جودة الحياة النفسية.

١٣.١.٢. عيوب العلاج العقلاي الانفعالي السلوكي:

الجوانب السلبية للاتجاه العقلاي الانفعالي:

١. لم يعط صاحب النظرية الاهتمام الكافي للعلاقة الإرشادية، وتكوين الألفة بين المرشد والمسترشد، معتقداً أن التغيير المطلوب في أفكار المسترشد ومن ثم سلوكه يحدث حتى لو

لم تكن الألفة بينهما قد وصلت إلى المستوى المطلوب. وهذا يتناقض مع المبادئ العامة للعمل الإرشادي.

٢. اقتصار المرشد أحيانا على تحديد الأفكار على أنها السبب الرئيسي لمشكلة المسترشد ومع عدم إعطائه الفرصة الكاملة لمراجعة ذلك أو التحقق من وجود أسباب أخرى مثل الأسباب البيئية، مما يعرض العملية الإرشادية للفشل.

٣. يهتم هذا الاتجاه بتغيير انفعالات المسترشد، عن طريق تغيير طريقة تفكيره دون إعطاء الفرصة للمسترشد لفهم وإدراك هذه الانفعالات بصورة واضحة، كما هو الأمر بالنسبة لأفكاره ومعتقداته (محمد جمل الليل، ٢٠٠٩).

١,٢. جودة الحياة النفسية:

أشارت (Ryff (1989 إلى أن شعور الفرد بجودة الحياة النفسية يعد انعكاس لدرجة شعوره بالسعادة، ويمكن توضيح ذلك من خلال العوامل الستة لجودة الحياة النفسية المتمثلة في الاستقلالية واعتماده الفرد على نفسه في اتخاذ القرارات، التمكن البيئي المتمثل بقدرة الفرد على التأقلم في الظروف البيئية والتحكم بها، التطور الشخصي المتمثل بقدرة الفرد على تطوير وتنمية قدراته بشكل عام، العلاقات الإيجابية مع الآخرين والمتمثلة بقدرة الفرد على إقامة علاقات إيجابية مع الآخرين مبنية على الحب والاحترام المتبادل، الهدف من الحياة: المتمثل بقدرة الفرد على تحديد أهدافه وطموحاته في الحياة والعمل والسعي نحو تحقيقها، وأخيرا تقبل الذات المتمثل بقدرة الفرد على تحقيق ذاته واتجاهاته الإيجابية ، وتقبل المظاهر المختلفة للذات بجوانبها السلبية والإيجابية.

و لقد بين رايف (١٩٨٩)، Ryff ان جودة حياة الفرد تكمن في قدرته على مواجهة الازمات التي تظهر في مراحل حياته المختلفة ، وان تطور مراحل الحياة هو الذي يحقق سعادته النفسية التي تعكس شعوره بجودة الحياة (Ryff, ١٩٨٩).

ويرى صالح إسماعيل (٢٠١٠) ان جودة الحياة لا ترتبط بالمحددات الذاتية بل تتعدى إلى المحددات الموضوعية وتشتمل المؤشرات على :

- القدرة على التفكير وأخذ القرارات.
- الصحة الجسمانية والعقلية.
- الأحوال المعيشية والعلاقات الاجتماعية.
- المعتقدات الدينية والقيم الثقافية والحضارية.
- الأوضاع المالية والاقتصادية.

٢.٢. أثر السجن على جودة حياة النزلاء:

تأثر ظاهرة الجريمة الى حد كبير بالأوضاع الاجتماعية والاقتصادية السائدة في المجتمع حيث ثبت علمياً أن الشخص السجين او الشخص المفرج عنه اذا ترك بمفرده يواجه قوى الشر التي تعمل لجذبه فسوف يعود للجريمة او يرتكب جريمة فالرفقة السيئة والقوة الفاسدة والعزلة عن الجماعات وعدم تقبله في المجتمع وصد سبل العيش الشريف أمامه نتيجة لتحفظ المجتمع تجاهه لكونه سجين او خريج سجون يدفعه هذا الى ممارسة السلوك العدواني او يدفعه هذا للتردي مرة أخرى في هاوية الجريمة (أحمد الفقي، ٢٠٠٣) ... كما تعتبر الجريمة بكافة صورها وأشكالها وفي مختلف مراحلها سلوكاً مضاداً للمجتمع حيث كانت منذ أقدم العصور عائقاً للتقدم ومصدراً لتفكك الحياة وفساد المجتمع بوجه عام، وتهديداً لكيانه الأخلاقي، والاقتصادي والأمني بوجه خاص ، ومن المعروف أن الجريمة لا تقوم إلا في حالة توافر عناصرها الثلاثة، هذه العناصر تضم الركن القانوني، الركن المادي، الركن المعنوي، إنَّ الركن القانوني يفترض وجود نص عقاب للفعل المجرم ويعتبر وجوده إلزامياً إلى جانب كل جريمة، وبالنسبة للركن المعنوي يرمي إلى نية الفاعل بالقيام بالسلوك الجرمي قصداً، أما عن الركن المادي يتألف من ثلاثة عناصر، وهي السلوك الإجرامي والنتيجة الجرمية، والعلاقة السببية التي تربط بين السلوك الإجرامي والنتيجة الجرمية... كما بينت الدراسة أيضاً أن أسباب ارتكاب الجريمة لأول مرة تكمن في ثلاثة عوامل رئيسة هي : ١. الأوضاع الاجتماعية غير المستقرة التي عاشها أفراد العينة في مراحل مبكرة من أعمارهم ، ٢. التأثير برفقاء السوء، ٣. وسوء

استغلال وقت الفراغ، ومن جهة أخرى أظهرت الدراسة أن هناك ثلاثة عوامل رئيسة دفعت أفراد العينة الى معاودة ارتكاب الجريمة وهذه العوامل هي: بيئة السجن، والرفض الاجتماعي الذي يقابل به المفرج عنهم من مؤسسة عقابية من قبل أفراد الأسرة والمجتمع بصفة عامة، ومشاركة الاصدقاء المنحرفين في سلوكهم الإجرامي. (مطلق العتيبي، ٢٠٠٨)

٣.٢. أثر المراكز التأهيلية التخصصية على جودة حياة النزلاء:

١.٣.٢. مفهوم المراكز التأهيلية التخصصية:

رسمت رؤية المملكة ٢٠٣٠ خطوطها العريضة في تحقيق العديد من الإنجازات، في ظل القيادة التاريخية لخدام الحرمين الشريفين الملك سلمان بن عبدالعزيز وولي عهده الامين صاحب السمو الملكي الامير محمد بن سلمان بن عبدالعزيز حفظهم الله، ومن هنا سعت المديرية العامة للسجون بوعي تام لمواكبة هذه الانجازات، وقامت بدور هام في إحداث تحول نوعي في برامجها الإصلاحية والتأهيلية المقدمة للنزلاء منذ إيداعهم السجن وحتى ما بعد الإفراج عنهم، تؤهلهم لممارسة حياة طبيعية في مجتمعهم، وتساعدهم على تخطي الكثير من العقبات، نحو حياة حرة كريمة، فمنذ الاعلان عن الاستراتيجية الحديثة للسجون، اتخذت المديرية العامة للسجون نهجاً تحولياً، بإنشاء المراكز التأهيلية التخصصية التي تعتمد على عدد من البرامج النوعية، والمبادرات الطموحة، والمجتمعات الصحية، لتحقيق عدد من الأهداف العامة والخاصة لكل برنامج ومبادرة، واعتماد الهيكل التنظيمي للمراكز التأهيلية التخصصية ومنها: ١. مركز فجر التأهيلي: مركز متخصص يستهدف النزلاء اصحاب القضايا البسيطة، والسابقة الاولى، ويهدف إلى دعم المستفيد لتجنب صدمة السجن والآثار النفسية والاسرية والاجتماعية، والبقاء على تواصله بالمحيط الخارجي، حتى يتجاوز هذه المرحلة ببرامج قائمة على أسس علمية تعد الاولى من نوعها في تأهيل الاصلاحى ، ٢. مركز اشراق: الذي استحدثته المديرية العامة للسجون، حيث يساعد النزلاء المدمنين على المخدرات على التعافي النفسي والبدني، من خلال عدد من البرامج العلاجية الطبية والنفسية، والاجتماعية، والارشاد الديني، والمهني، ٣. مركز ثقة: هو مركز يستهدف نزلاء السجون ممن تبقى على محكومياتهم سنة فما دون ضمن برامج متخصصة تعمل على تهيئة المستفيد للاندماج في المجتمع، وتعزيز

الثقة بقدراته وإمكانياته قبل الإفراج، ومن الخطط العلاجية التي عملت عليها إدارة المراكز التأهيلية التخصصية في تحقيق إعادة دمج المستفيدين في المجتمع كالذهاب بعدد من المستفيدين مع أسرهم لأداء مناسك الحج والعمرة، وزيارة المدينة المنورة، والذي كان له الأثر الإيجابي العميق في نفوسهم ونفوس ذويهم، فأسرة المستفيد هي الشريك الأول مع برامج المراكز في تحقيق أهدافها. (الموقع الرسمي لوزارة الداخلية ١٤٤٥هـ).

ويعقب الباحث أن المديرية العامة للسجون تسعى لتطوير المراكز التأهيلية التخصصية بإضافة (٦) مراكز تأهيلية جديدة بالإضافة للمراكز السابقة لتصبح عدد المراكز (٩) مراكز تأهيلية تستهدف كافة عينات النزلاء، محددة ومصنفة لحالات النزلاء وهي ١. مركز فجر التأهيلي يستهدف نزلاء السابقة الأولى حتى لا يتم دمجهم مع أرباب السوابق ، ٢. مركز اشراقه يستهدف مدمني المخدرات ، ٣. مركز ثقة يستهدف كافة النزلاء بشرط أن يتبقى على إطلاق سراح النزير سنة فأقل لإعادة اندماجهم في المجتمع، وتعزيز الثقة بقدراتهم وامكانياتهم قبل الإفراج عنهم ٤. مركز شباب التأهيلي ويستهدف فئة الشباب من ١٨-٢٤ سنة، ٥. مركز عناية يستهدف فئة كبار السن والمرضى ويقدم لهم خدمات تأهيلية طبياً ونفسياً واجتماعياً، ٦. مركز اندماج ويستهدف فئة أرباب السوابق، ٧. مركز فكر ويستهدف نزلاء الرأي العام أو أصحاب الفكر المنحرف، ٨. مركز هويتي ويستهدف فئة المضطربين جنسياً ٩. مركز تعايش ويستهدف فئة مرضى الإيدز ، ويكون الهدف الأول من هذه المراكز تقديم الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية بشكل متخصص ومتميز وأيضاً العمل على مساعدة النزلاء للاستفادة من وقتهم بإعداد جدول زمني لكافة المراكز يبدأ من صلاة الفجر وحتى الساعة (١١) ليلاً يحدد وقت النوم للجميع ويكون خلال اليوم برامج رياضية وثقافية ودينية ودعم نفسي اجتماعي متخصص لكل فئة وأيضاً الحاق المستفيدين المؤهلين لبرنامج التدريب المهني بالمبنى المخصص للتدريب والتأهيل المهني داخل السجن، تحت اشراف المؤسسة العامة للتدريب التقني والمهني ، وتحقيقاً لجودة البرامج التأهيلية التخصصية فقد تم عمل شراكه مع اللجنة الوطنية لرعاية السجناء والمفرج عنهم وأسرهم تراحم ، وبرعاية كريمة من مؤسسة عبدالله

الراجحي الخيرية تم التعاون مع جامعة القصيم لإعداد أدلة علمية للتعامل مع كل مركز بشكل مهني متخصص نفسياً واجتماعياً، بالتعاون مع نخبة من الأخصائيين النفسيين والإجتماعيين بالإدارة العامة للسجون لتحديد المسار التدريبي العلمي والمهني لكل فئة وأيضاً تحديد الإحتياج التدريبي للعاملين بالمراكز التأهيلية التخصصية لاكتساب المهارات والغيات اللازمة للتعامل مع كل فئة ، لتحقيق أهداف المديرية العامة للسجون للعمل بالمنهج العلمي والمهني في المراكز التأهيلية التخصصية بكافة سجون المملكة.

٢.٣.٢. أهداف المراكز التأهيلية التخصصية لتحسين جودة حياة النزلاء:

لقد نص النظام الأساسي للحكم في المملكة العربية السعودية على أن تحمي الدولة حقوق الإنسان وفق الشريعة الإسلامية، وكفل نظام السجن والتوقيف الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٣١ وتاريخ ٢١/٦/١٣٩٨هـ الحقوق الاجتماعية والإنسانية لمعاملة النزلاء ورعايتهم ... وقد أسست المملكة نظامها العقابي وفقاً للشريعة الإسلامية، حيث راعت تصنيف المجرمين حسب أعمارهم وأجناسهم وجرائمهم وأحجامها ... و كفل النظام السعودي حق النزير في حمايته من الاعتداء، حيث يعاقب النظام في المملكة الأشخاص الذين يستغلون سلطتهم من العاملين داخل السجون إذا ثبت ذلك... كما نصت المادة الثانية من نظام الإجراءات الجزائية على أنه لا يجوز القبض على أي إنسان أو تفتيشه أو توقيفه أو سجنه إلا في الأحوال المنصوص عليها نظاماً، ويحظر إيذاء المسجون جسدياً أو معنوياً كما يحظر تعريضه للتعذيب أو المعاملة المهينة للكرامة... والتي أقرت بصفة عامة أن لكل إنسان الحق في المعاملة الإنسانية بالشكل الذي يحفظ كرامته ويصون حقوقه، مهما كانت ظروفه، سواء أكان متهماً أو موقوفاً أو مسجوناً... كما اهتمت المملكة العربية السعودية بحقوق النزلاء وتوفير بيئة ملائمة تشبع الإحتياجات الدينية والاجتماعية والنفسية والثقافية والاقتصادية وغيرها من إحتياجات نزلاء السجون... كما يتمتع النزير في المملكة بحقوقه التي كفلها له نظام السجن والتوقيف الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٣١ وتاريخ ٢١/٦/١٣٩٨هـ، والذي حدد حقوق النزلاء كاملة وكلف الجهة التنفيذية بالعمل على تحقيق هذه الحقوق حتى يعيش النزير كغيره من الأشخاص بكرامة، إلا ما استثناه النظام مثل حق الحرية. (إبراهيم إسماعيل، ٢٠١٨).

ويعقب الباحث ان المراكز التأهيلية التخصصية تهدف لرعاية حقوق النزلاء بوضع مراكز متخصصة تستهدف كل فئة وتحدد احتياجاتهم بشكل مهني منظم لتحقيق و ضمان حصول النزلاء على كافة حقوقهم الدينية والتعليمية والصحية و الاجتماعية والنفسية والمهنية و الاقتصادية والسعي في افادتهم من حقوقهم في الاعفاء من محكومياتهم أو جزء منها، حتى يعود النزير فرداً صالحاً بالمجتمع، ويمكن ذكر بعض الحقوق الأساسية للنزلاء التي ذكرتها، الجمعية الوطنية لحقوق الانسان (٢٠١٢).

كما تهدف المراكز التأهيلية التخصصية لحفظ الحقوق ووضع الأنظمة التي تضمن سلامة نزلاء المراكز التأهيلية التخصصية كما ذكرت الجمعية الوطنية لحقوق الانسان (٢٠١٢) واجبات النزير:

- على النزير أو الموقوف تسليم جميع ما يتعلق به من أموال وأشياء ذات قيمة إلى المختصين في إدارة المراكز التأهيلية التخصصية لتسليمها لجهة الإختصاص لحفظها.
- على النزير الالتحاق بالدورات التدريبية والبرامج العلاجية وحضور حلقات القرآن الكريم.
- على النزير عدم التعدي على غيره من النزلاء أو العاملين بإدارة المراكز التأهيلية التخصصية أوغيرهم بالقول أو الفعل.
- على النزير الإمتناع عن إدخال أو محاولة إدخال أسلحة أو آلات يمكن استعمالها للإخلال بالأمن داخل المراكز التأهيلية التخصصية.
- على النزير المحافظة على أداء الشعائر الدينية في أوقاتها.
- على النزير الاهتمام بالنظافة الشخصية ونظافة المكان.
- على النزير الخروج إلى ساحة التشميس إذا طلب منه ذلك والالتزام بالوقت المحدد.
- على النزير الحرص على زيارة المكتبة والاستفادة منها.

- على النزول الإمتناع عن الاستغلال السيئ لبعض النزلاء المرضى أو محاولة إدخال المخدرات أو المواد الممنوعة داخل المراكز التأهيلية التخصصية.
- على النزول الامتناع عن تحريض النزلاء على أعمال الشغب أو مخالفة الأنظمة والتعليمات. (الجمعية الوطنية لحقوق الانسان، ٢٠١٢)
- على النزول الالتزام بالضوابط والتعليمات والخطة العلاجية المعدة لكل مركز من المراكز التأهيلية التخصصية. (الباحث)

ويعقب الباحث أن دراسة هاني جرجس (٢٠٠٧)، ودراسة أحمد العسيري (٢٠٠٩)، ودراسة مراد قاضي (٢٠١٣)، ودراسة حمود العليمات (٢٠١٧) ، ودراسة أميرة خالد (٢٠٢١)، تؤكد تأثير السجن على جودة حياة النزلاء على كافة الجوانب الدينية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والمهنية والتي بدورها تتسبب فقدان جودة حياتهم النفسية وارتكاب الجرائم والعودة للسجن مرة أخرى، لذلك فإن الإدارة العامة للسجون أنشأت المراكز التأهيلية التخصصية للتخفيف من هذه الآثار وإعادة بناء ثقة المستفيد في نفسه ومجتمعه كما أكدت دراسة مناحي القحطاني (٢٠١٨)، ودراسة عباس (٢٠١٩)، ودراسة أحمد الحذيفي (٢٠٢٣)، فعالية أثر البرامج التأهيلية التخصصية والاصلاحية على نزلاء المراكز وهذا ما يسعى اليه الباحث من خلال هذه الدراسة فاعلية برنامج ارشادي عقلائي انفعالي سلوكي لتحسين جودة الحياة النفسية لنزلاء المراكز التأهيلية التخصصية، حيث يسعى الباحث لتحقيق ستة أبعاد هي ١. تقبل الذات ويكون بمساعدة النزول على بناء ثقته بنفسه وتقبله لذاته من خلال رحلة اكتشاف عيوبه ومميزاته، وامكانياته، وقدراته، ورفع دافعيته لتقبل صفاته الإيجابية وتعزيزها وتصحيح الأفكار اللاعقلانية عن ذاته، واكتشاف سلوكياته التي يحبها والتي لا يحبها أيضاً، كما يتضمن فهم النزول لنفسه بدون إصدار نقد أو حكم أخلاقي على نفسه، ٢. بناء العلاقات الايجابية مع الآخرين، وذلك بتعزيز قدرة النزول على إقامة علاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين قائمة على الثقة، والتواد، والقدرة على التواجد والتعاطف مع الآخرين، والقدرة على الاخذ والعطاء مع الآخرين، وتصحيح الأفكار اللاعقلانية عن الآخرين، ٣. الاستقلالية، وهي تمكين النزول من القدرة على تقرير مصير ذاته، والاعتماد على نفسه، وتعزيز قدرته على أن

يكون عصامياً قادراً على اتخاذ القرار وضبط وتنظيم سلوكه الشخصي ومستقلاً في حياته ،
٤ . الكفاءة البيئية (التحكم في البيئة)، ويسعى الباحث لرفع دافعية النزير للقدرة على اختيار
وتهيئة البيئات المناسبة، والمرونة الشخصية أثناء التواجد في السياقات البيئية المختلفة، ٥ .
أهداف الحياة وتشير الى ان يكون للنزير هدف في حياته، ورؤية توجه تصرفاته، وأفعاله نحو
تحقيق هذا الهدف مع المثابرة والإصرار، النمو الشخصي، ويشير الى تعزيز قدرة النزير على
تنمية قدراته، وامكاناته الشخصية لإثراء حياته في كافة الجوانب النفسية والاجتماعية والتعليمية
والصحية والمهنية والمالية، وتصحيح الأفكار اللاعقلانية عن كافة الابعاد الستة لمساعدته في
تحسين جودة حياته النفسية.

٥.٢ . الدراسات السابقة:

١.٥.٢ . الدراسات العربية:

١ . عبد الله أبو إياد العلوي (٢٠١١) بعنوان : نوعية الحياة وواقع الصحة النفسية لدى المترددين
على السجون والإصلاحيات، جامعة بغداد، و تناولت مشكلة الدراسة واقع ومفهوم نوعية
الحياة وتأثيره على الصحة النفسية لدى نزلاء السجون والإصلاحيات، فالصحة النفسية بالنسبة
لهذه الدراسة، هي حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً من النواحي النفسية والاجتماعية
والانفعالية مع نفسه ومع الآخرين، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الغير، ويكون قادراً على
تحقيق ذاته واستثمار قدراته وامكاناته إلى ابعده نطاق ممكن. بالإضافة إلى القدرة على مواجهة
مطالب الحياة وتكون شخصية متكاملة وسوية، وأظهرت نتائج الدراسة : أن المترددون على
السجن يعانون من انخفاضات خطيرة في مستوى تقديراتهم المتعلقة بنوعية الحياة ، كما توجد
فروق ذات دلالة في نوعية الحياة لدى المترددين على السجن تحكماً متغيرات السن والحالة
الاجتماعية والجنس وعدد الترددات على السجن ونوعية السلوكيات التي تشكل سندا في الإحالة

على السجن، وأيضاً توجد علاقة ارتباطه ايجابية بين استجابة المترددين على السجن نحو نوعية الحياة والصحة النفسية لديهم، كما توجد علاقة ارتباطه ايجابية بين استجابات المترددين على السجن نحو نوعية الحياة وواقع الصحة النفسية لديهم وسلوكياتهم الإجرامية.

٢. دراسة سالى حسين امين نصار(٢٠١٥) بعنوان: فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي لتنمية المرونة النفسية في تحسين جودة الحياة لدى طلاب المرحلة الثانوية، وسعت الدراسة الحالية إلى تنمية المرونة النفسية ومعرفة أثرها على جودة الحياة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية عن طريق إعداد وتطبيق برنامج إرشادي يقوم على نظرية الإرشاد العقلائي الانفعالي السلوكي لإليس والتأكد من فعاليته ، والكشف عن استمرار فعالية البرنامج بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج خلال القياس التتبعي، وأجريت الدراسة على عينة قوامها (٢٤) طالباً وطالبة من طلاب الصف الثاني الثانوي ، تراوحت أعمارهم ما بين (١٦ - ١٧,٦) سنة ، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين :إحدهما تجريبية وعددها (١٢) طالباً وطالبة وتم تطبيق البرنامج الإرشادي عليهم لمدة شهرين ونصف ، والأخرى ضابطة وعددها (١٢) طالباً وطالبة لم يُطبق عليهم البرنامج الإرشادي، وأدوات الدراسة التي استخدمتها الباحثة هي مقياس المرونة الإيجابية إعداد محمد سعد عثمان (٢٠١٠) (يقيس نفس أبعاد المرونة النفسية)، و مقياس جودة الحياة النفسية إعداد كارول رايف (Ryff,C.,1989) تعريب وتقيين أحمد جنيدى (٢٠٠٩)، وظهرت نتائج الدراسة: فعالية برنامج الإرشاد العقلائي الانفعالي السلوكي في تنمية المرونة النفسية وكذلك تحسين جودة الحياة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية من طلاب المرحلة الثانوية ، هذا وقد استمرت فعالية البرنامج وتحسن أفراد العينة حتى بعد مرور شهر من الانتهاء من تطبيق البرنامج الإرشادي.

٣. وفاء عبد العزيز موسى (٢٠١٦) بعنوان : فاعلية برنامج إرشادي قائم على استراتيجيات إدارة الضغوط لتحسين جودة الحياة لدى الطالبات المطلقات في جامعة الأقصى ، وهدفت الدراسة للتعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي قائم على استراتيجيات ادارة الضغوط لتحسين جودة الحياة لدى الطالبات المطلقات في جامعة الأقصى، ومعرفة الفروق بين متوسطات درجات الطالبات المطلقات في المجموعة التجريبية وبين متوسطات درجات الطالبات المطلقات

في المجموعة الضابطة في مقياسي ادارة الضغوط وجودة الحياة. كذلك معرفة الفروق بين متوسطات ومعرفة الفروق بين درجات الطالبات المطلقات في المجموعة التجريبية قبل وبعد البرنامج متوسطات درجات الطالبات المطلقات في المجموعة التجريبية في مقياس إدارة الضغوط وجودة الحياة في القياسين البعدي و التتبعي، وتكونت عينه الدراسة من (١٦) طالبه مطلقه، ثم تقسيمها عشوائيا الى مجموعتين المجموعة التجريبية يبلغ عددها (٨) طالبه مطلقه والمجموعة الضابطة (٨) طالبة مطلقه، وتم استخدام المنهج التجريبي، كما استخدمت الباحثة أدوات الدراسة التالية مقياس اداره الضغوط من اعداد حنصالي (٢٠١٤)، ومقياس جوده الحياة اعداد الباحثة، و البرنامج الارشادي من اعداد الباحث، واستخدمت الباحثة الاسلوب الاحصائي اختبارات ستودنت واختبارات ريبند ميكر، وأسفرت نتائج الدراسة أنه : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات افراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس جوده الحياه لصالح المجموعة التجريبية، ما يعني فاعليه البرنامج من جوده الحياه لدى العينة التجريبية، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات افراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس جوده الحياه لصالح القياس البعدي، من ما يدل على تحسين جوده الحياه لدى الطالبات المطلقات بعد تطبيق البرنامج، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات افراد المجموعة التجريبية على مقياس جوده الحياه في القياس البعدي و التتبعي ، مما يدل على استمرار تأثير البرنامج على الطالبات المطلقات بعد انتهاء البرنامج.

٤ . دراسة مهند ضميري (٢٠١٩) بعنوان : فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة، و هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة، واستخدام المنهج الشبه تجريبي، و تكونت عينة الدراسة من (٣٠) طالباً وطالبة ممن لديهم درجة منخفضة على مقياس جودة الحياة النفسية، وتكونت أدوات الدراسة من مقياس جودة الحياة النفسية (اعداد الباحث ٢٠١٩) - البرنامج الارشادي المعرفي السلوكي (اعداد

الباحث ٢٠١٩)، وأظهرت نتائج الدراسة: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الدرجة الكمية لجودة الحياة النفسية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، كانت الفروق دالة أيضاً في القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي، مما يؤشر إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المطبق في تحسين جودة الحياة النفسية، كما أظهرت النتائج من خلال القياس التتبعي استمرارية الفاعلية للبرنامج الإرشادي.

٥. دراسة نهال حمدان الهاشمي وآخرون (٢٠٢٠-٢٠١٩) بعنوان: فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في تحسين مستوى جودة الحياة النفسية لدى النزلاء العمانيات المعينات للعمل بمدارس محافظة ظفار وهن من محافظات أخرى ، وهدفت الدراسة الى اختبار فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في تحسين مستوى جودة الحياة النفسية لدى النزلاء العمانيات المعينات للعمل بمدارس محافظة ظفار وهن من محافظات أخرى ، وتكونت عينة الدراسة التجريبية من (٢٠) معلمة من الحاصلات على درجات متدنية على مقياس مستوى جودة الحياة النفسية، تم تقسيمهن إلى مجموعتين متكافئتين (مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة)، بواقع (١٠) نزلاء لكل مجموعة ، وتكونت أدوات الدراسة من تطبيق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية دون المجموعة الضابطة. وقد استخدم الباحثون مقياس جودة الحياة النفسية من إعداد Ryff et al (2006) ترجمة عبد الوارث ومحمد (2009) Abdelwareth & Mohammed، وبرنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي إعداد الباحثين، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس جودة الحياة النفسية لصالح المجموعة التجريبية، وأيضاً وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس جودة الحياة النفسية لصالح القياس البعدي، مما يدل على فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين مستوى جودة الحياة النفسية لدى النزلاء العمانيات من خارج المحافظة، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق غير دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي

رتب درجات نزلاء المجموعة التجريبية في القياسين البعدي و التتبعي على مقياس جودة الحياة النفسية، وهذا ما يدل على استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي.

٢.٥.٢. الدراسات الأجنبية :

١. دولينسكا Dolińska وآخرون (٢٠١٣) بعنوان : عوامل الجودة الشخصية للحياة بين المعتقلين المسجونين - المجلة البولندية لعلم النفس التطبيقي ، وهدفت الدراسة الى إظهار مستوى جودة الحياة بين السجناء العائدين إلى الإجرام وتحديد العوامل الشخصية المرتبطة بهذه الميزة، وتكونت عينة الدراسة من : ١٠٠ سجين شارك في البحث، واستخدمت أدوات الدراسة : في القياس استبيان الإحساس بجودة الحياة ، واستبيان الذكاء العاطفي INTE ، ومقياس الكفاءة الذاتية المعمم (GSES) ، واختبار التوجه نحو الحياة - المنقح - LOT-R ، كما أسفرت نتائج الدراسة: أن ٣٢٪ من السجناء حصلوا على نسبة منخفضة، متوسط ٥٩٪ و ٩٪ درجات عالية ، كان لدى هؤلاء الأشخاص مستويات منخفضة من الذكاء العاطفي (٤١٪ درجات منخفضة) ، ومستوى متوسط من التفاؤل (٦٦٪ متوسط الدرجات) وكفاءة ذاتية عالية (٤٢٪ درجات عالية). كما قام السجناء بتقييم ماضيهم بشكل سلبي ، وتقييم حاضرهم بشكل قاتل ، والتركيز بشدة على المستقبل. تشير الدراسة إلى وجود علاقة قوية بين الإحساس بجودة الحياة والذكاء العاطفي ، ومنظور المستقبل والتفاؤل.

٢. دراسة سكورونسكي Skowroński ، تاليك Talik، جامعة وارسو (٢٠١٧) بعنوان : الإحساس بجودة الحياة والاستراتيجيات الدينية للتعامل مع التوتر في نزلاء السجون، وتهدف الدراسة الى تحليل الاختلافات في الاستراتيجيات الدينية للتكيف مع الإجهاد لدى مجموعة من نزلاء السجن تتميز بمستويات مختلفة من الإحساس بنوعية الحياة - عامة، نفسية فيزيائية، نفسية اجتماعية ، شخصية ، ميتافيزيقية، وتكونت عينة الدراسة من ٣٩٠ رجلاً، تتراوح أعمارهم بين ١٩ و ٦٨ عامًا، يقضون عقوبات في سجون بولندا، واستخدم في الدراسة الأدوات التالية: استبيان الإحساس بجودة الحياة بواسطة M. Stra by-Romanowska واستبيان RCOPE الخاص بـ KI Pargament. ، وأسفرت نتائج الدراسة ، أن يختار الأفراد ذوو

الإحساس العالي بجودة الحياة العامة والمتعلقة بأبعاد محددة ، في كثير من الأحيان استراتيجيات دينية إيجابية ، في حين أن المشاركين ذوي الإحساس المنخفض بنوعية الحياة غالبًا ما يختارون الاستراتيجيات السلبية، كما كان الاستثناء هو الجانب الميتافيزيقي لنوعية الحياة .

٣. سكورونسكي Skowroński ، تاليك ، Talik ، جامعة وارسو (٢٠١٨) بعنوان : التعامل مع التوتر والإحساس بجودة الحياة لدى نزلاء المؤسسات الإصلاحية وتهدف الدراسة الى فحص الفروق بين مجموعات نزلاء السجون وارسو المتميزين حسب الإحساس بنوعية الحياة من حيث طرقهم في التعامل مع التوتر، وتكونت عينة الدراسة من ٣٩٠ نزلياً بمؤسسات إصلاحية تديرها وزارة الداخلية مفتشية دائرة السجون في وارسو ، كما تم استخدام أدوات الدراسة وهي (١) استبيان معني جودة الحياة (SQLQ) بواسطة M. Straś و (٢) مخزون COPE بواسطة Carver و Scheier و (٢٠٠٧) Romanowska ، وأسفرت نتائج الدراسة أن طرق التعامل مع الضغوط التي يستخدمها نزلاء السجن مرتبطة بالإحساس بنوعية الحياة .لا ينطبق هذا الاستنتاج على الإحساس العام بجودة الحياة فحسب ، بل ينطبق أيضًا على جميع أبعادها: نفسية فيزيائية ، ونفسية اجتماعية ، وشخصية ، وميتافيزيقية، كما أنه وفقًا للفرضية المقترضة ، يفضل الأشخاص الذين يتمتعون بمستوى عالٍ من الجودة الشاملة للحياة بشكل ملحوظ أكثر من الأشخاص الذين يتمتعون بمستوى منخفض من جودة الحياة استراتيجيات المواجهة النشطة ، بما في ذلك استراتيجيات مثل: التأقلم النشط والتخطيط والبحث عن الدعم الفعال والبحث عن الدعم العاطفي وإعادة التقييم الإيجابي و تطور استنتاج مماثل مع تعديلات طفيفة ينطبق أيضًا على أبعاد أخرى لنوعية الحياة الاستنتاجات وبالتالي ، فإن استخدام طرق بناءة للتعامل مع الإجهاد - بناءً على طلب الدعم ، والنشاط الشخصي في التعامل مع المشكلات واستخلاص النتائج من قرارات الحياة الخاطئة - يرتبط بمستوى أعلى من جودة الحياة .

التعليق على الدراسات السابقة :

- اتفقت الدراسات العربية السابقة مع الدراسة الحالية في منهج الدراسة شبه التجريبي ، وأثبتت فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي على تحسين جودة الحياة - وجودة الحياة النفسية ، كما في دراسة سالي نصار (٢٠١٥) بعنوان: فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي لتنمية المرونة النفسية في تحسين جودة الحياة لدى طلاب المرحلة الثانوية، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق القياس البعدي ، مما يؤكد فعالية البرنامج الإرشادي في تنمية المرونة النفسية وتحسين جودة الحياة ، ودراسة نهال الهاشمي وآخرون (٢٠٢٠-٢٠١٩) التي أظهرت علاقة ارتباطية موجبه ودالة إحصائياً بعنوان فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تحسين مستوى جودة الحياة النفسية لدى النزيلات العمانيات المعينات للعمل بمدارس محافظة ظفار وهن من محافظات أخرى، لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق القياس البعدي ، مما يؤكد فعالية البرنامج الإرشادي المستخدم في تحسين جودة الحياة النفسية ، كما اتفقت أيضاً الدراسات العربية السابقة مع الدراسة الحالية في منهج الدراسة شبه التجريبي ، وأثبتت فعالية البرامج الإرشادية على تحسين جودة الحياة - وجودة الحياة النفسية ، وكذلك دراسة مهند ضميري (٢٠١٩) بعنوان : فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة، وتوصلت الدراسة لوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الدرجة الكمية لجودة الحياة النفسية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية ،مما يؤكد فعالية البرنامج الإرشادي في تحسين جودة الحياة النفسية.

- اتفقت الدراسة الأجنبية السابقة في فعالية العلاج العقلائي الانفعالي السلوكي ، كدراسة موسافي و جالاي و فاداردى و يازدى (Yazdi , Fadardi , Jalali , Moussavi , 2014) ، فحص فعالية العلاج العقلائي الانفعالي السلوكي في تحسين الرفاهة النفسية لدى المكفوفين ، وايضاً اتفقت مع عينة الدراسة نزلاء السجون وجودة الحياة كدراسة سكورونسكي Skowroński ، تاليك ، Talik ، جامعة وارسو (٢٠١٨) بعنوان : التعامل

مع التوتر والإحساس بجودة الحياة لدى نزلاء المؤسسات الإصلاحية و أيضاً دراسة سكورونسكي Skowroński ، تاليك Talik, جامعة وارسو (٢٠١٧) بعنوان : الإحساس بجودة الحياة والاستراتيجيات الدينية للتعامل مع التوتر في نزلاء السجون وغيرها من الدراسات الأخرى.

- وتختلف الدراسة الحالية مع الدراسات الاجنبية السابقة في بيئة الدراسة، ونوعها ، وأدوات الدراسة ، وحجم عينة الدراسة، ومنهج الدراسة.
 - وأثبتت الدراسات السابقة أهمية تحسين جودة الحياة وجودة الحياة النفسية في حياة الانسان في كافة فئات المجتمع وخاصة نزلاء السجون.
- مجالات الاستفادة من الدراسات السابقة:**

في ضوء عرض الدراسات السابقة استفاد الباحث من تلك الجهود في عدة مجالات يمكن إجمالها بالآتي:

- الاهتمام إلى بعض المصادر العربية والأجنبية التي تناولت موضوع البحث.
- المساعدة في بناء بعض أركان الإطار النظري للدراسة.
- المساعدة في بناء مقياس جودة الحياة النفسية، وتحديد أبعاده.
- المساعدة في بناء البرنامج الارشادي العقلاني الانفعالي السلوكي لتحسين جودة الحياة النفسية، لدى نزلاء المراكز التأهيلية التخصصية.

○

فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى نزلاء المراكز التأهيلية
التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة

٣. الفصل الثالث: المنهج وطرق البحث.

١.٣ . منهج الدراسة.

٢.٣ . مجتمع وعينة الدراسة.

٣.٣ . حدود الدراسة.

٤.٣ . أدوات الدراسة.

٥.٣ . إجراءات تنفيذ الدراسة.

٦.٣ . المعالجات الإحصائية.

الفصل الثالث: المنهج وطرق البحث Methodology and research methods :

١.٣ . منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج شبه التجريبي، حيث أنه المنهج المناسب لمثل هذا النوع من الدراسات، وذلك باعتبار البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي - السلوكي (متغيراً مستقلاً)، وما يطرأ من تحسن / عدم تحسن ، في جودة الحياة النفسية (متغير تابع) .لدى عينة من النزلاء بالمراكز التأهيلية التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة.

فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى نزلاء المراكز التأهيلية
التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة

وتم ذلك من خلال تصميم المجموعات المتكافئة والتي تضم المجموعة التجريبية التي طبق عليها البرنامج الإرشادي، والمجموعة الضابطة التي بقيت على طبيعتها.

١,٣. مجتمع وعينة الدراسة:

- يتكون مجتمع الدراسة من النزلاء بالمراكز التأهيلية التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة.
- أخذت العينة بطريقة العشوائية البسيطة حيث انها تتيح الفرصة للجميع بالمشاركة في الدراسة فقد تم الاجتماع بالنزلاء وطرح موضوع الدراسة عليهم وقد وافق عدد كبير منهم وتم اختيار (٥٠) نزلياً بشكل عشوائي للمشاركة في تطبيق المقياس.
- تكونت عينة الدراسة من (٣٠) نزلياً، ممن حصلوا على ادنى ومتوسط الدرجات على مقياس جودة الحياة النفسية ، وأظهروا الرغبة في المشاركة في البرنامج الإرشادي، وقد وزع أفراد العينة الى مجموعتين، (١٥) نزلياً كمجموعة تجريبية و(١٥) نزلياً كمجموعة ضابطة، بعد ترتيب درجات العينة الميدانية تنازلياً، ومن ثم اختيار المجموعتين التجريبية والضابطة بالطريقة المنتظمة، بحيث يكون الافراد ذوي الترتيب الفردي ضمن المجموعات التجريبية ، والافراد ذوي الترتيب الزوجي ضمن المجموعة الضابطة، وقد فحص التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة.
- المستوى التعليمي: الثانوية - العمر (25-35) سنة - نوع الجريمة (مخدرات + اللاأخلاقية).
- خصائص عينة الدراسة كما يتضح جدول رقم (١):

الجنس	العمر	المستوى التعليمي	نوع الجريمة	مدة المحكومية	المدة المتبقية
ذكور	(٢٥-٣٥) سنة	الثانوية	مخدرات اللاأخلاقية	(١٠-٢) سنوات	من سنه الى سنه و٦ أشهر

٢.٣ . حدود الدراسة:

- ١ . الحدود الموضوعية: اقتصرت الدراسة على فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى نزلاء المراكز التأهيلية التخصصية وتطبيق مقياس جودة الحياة النفسية.
- ٢ . الحدود البشرية: عينة من نزلاء المراكز التأهيلية التخصصية.
- ٣ . الحدود المكانية: المراكز التأهيلية التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة - جده.
- ٤ . الحدود الزمنية: طبقت الدراسة خلال الفصل الأول والثاني والثالث للعام ١٤٤٣ - ١٤٤٤هـ..

١.٣ . أدوات الدراسة:

- ١ . برنامج إرشادي عقلاني انفعالي - سلوكي لتحسين جودة الحياة النفسية للعينة التجريبية عبارة عن (١٨) جلسة مدة كل جلسة (75-90) دقيقة (اعداد الباحث)، (ملحق رقم ٧).
- ٢ . مقياس جودة الحياة النفسية. (اعداد الباحث)، (ملحق رقم ١)
- وصف المقياس: حيث اشتمل المقياس على ستة أبعاد مبني على نظرية (Ryff ١٩٨٩) والأبعاد الأساسية لجودة الحياة النفسية والأسس النظرية الخاصة بها ، ويشتمل المقياس على (٣٣) فقرة ، موزعة على ستة مقاييس فرعية، كما يتضح في الجدول رقم (٢).

فعالية برنامج إرشادي عقلاي انفعالي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى نزلاء المراكز التأهيلية
التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة

والجدول رقم (٢): يوضح توزيع فقرات مقياس جودة الحياة النفسية ، على المقاييس
الفرعية الستة .

العدد	رقم الفقرات	البعد
٥	١ - ٥	البعد الأول تقبل الذات
٦	٦ - ١١	البعد الثاني العلاقات الإيجابية مع الآخرين
٥	١٢ - ١٦	البعد الثالث الاستقلالية
٥	١٧ - ٢١	البعد الرابع الكفاءة البيئية
٦	٢٢ - ٢٧	البعد الخامس الهدف من الحياة
٦	٢٨ - ٣٣	البعد السادس النمو الشخصي
٣٣		المجموع

- طريقة تصحيح المقياس:

استخدم المقياس ليكرت الخماسي حيث يعطى للمبحوث فرصة لتحديد درجة موافقته
على العبارة من خمس بدائل تتراوح بين (٥ موافق بشدة - 4 موافق - ٣ محايد - ٢ غير موافق
- ١ غير موافق بشدة) وتوجه الإجابات السلبية (١ موافق بشدة - ٢ موافق - ٣ محايد - ٤ غير
موافق - ٥ غير موافق بشدة) ارقام العبارات السلبية هي (١٠-١١-١٦-٢١-٢٢-٢٥-٢٧-
٣٢-٣٣) وبقية العبارات ايجابية.

حيث أن ارتفاع درجة المقياس تدل على جودة الحياة النفسية كما أن الدرجة الكلية للمقياس
(الأدنى ٣٣ درجة والاعلى ١٦٥ درجة).

- الخصائص السيكومترية للمقياس:

١. الصدق:

استخدم الباحث صدق المحتوى، حيث أخضع المقياس إلى اجراءات التحكيم وعرض المقياس على (٦) محكمين من ذوي الاختصاص في مجال الارشاد النفسي والصحة النفسية، وعلم النفس الاكلينيكي، وذلك من أجل الحصول على آرائهم حول ملائمة الفقرات تحت الأبعاد التي تنتمي إليها وقد تجاوب مع الباحث منهم عدد (٤) واعتذر البقية لإنشغالهم ، وقد تم تطبيق ملاحظات ومقترحات السادة المحكمين حول مفردات المقياس ليتم تعديل بعض العبارات ونقل البعض الآخر لأبعاد اخرى أو القيام بحذف العبارات التي لم تصل بنسبة رضا أعلى من (٨٠%) وبذلك أصبح المقياس يحتوي على عدد (٣٣) عبارة بعد حذف عدد (٢) عبارة من عبارات المقياس في صورته الأولية وتعديل (٨) عبارات، وتعديل ونقل لبعدها آخر (١) عبارة، كما هو موضح بالملحق رقم(٤).

٢. الاتساق الداخلي والثبات:

قام الباحث بحساب التجانس الداخلي للمقياس، من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجات المستفيدين على كل عبارة والدرجة الكلية للبعد التي تنتمي إليه المفردة، لمفردات المقياس البالغ عددها (٣٣) عبارة من خلال صدق المحكمين، وجاءت النتائج كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول رقم (٣) : نتائج قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد في مقياس جودة الحياة النفسية.

الفقرة	الارتباط مع المجال	الفقرة	الارتباط مع المجال	الفقرة	الارتباط مع المجال
١	.805**	١٢	.642**	٢٣	.762**
٢	.679**	١٣	.664**	٢٤	.821**
٣	.791**	١٤	.677**	٢٥	.639**

فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى نزلاء المراكز التأهيلية
التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة

.841**	٢٦	.684**	١٥	.795**	٤
.771**	٢٧	.418**	١٦	.509**	٥
.571**	٢٨	.787**	١٧	.360*	٦
.535**	٢٩	.751**	١٨	.419**	٧
.633**	٣٠	.519**	١٩	.506**	٨
.579**	٣١	.519**	٢٠	.478**	٩
.413**	٣٢	.482**	٢١	.408**	١٠
.541**	٣٣	.769**	٢٢	.539**	١١
**دالة إحصائية عند مستوى (0.01)					
*دالة إحصائية عند مستوى (0.05)					

جدول رقم (٤): نتائج قيم معاملات الثبات ألفا كرونباخ (a) لفقرات مقياس جودة الحياة النفسية.

الباحث/ أحمد بن سلطان كرشمي

الفقرة	معامل الثبات	الفقرة	معامل الثبات	الفقرة	معامل الثبات
١	.869	١٢	.871	٢٣	.٨٧٠
٢	.870	١٣	.872	٢٤	.868
٣	.868	١٤	.872	٢٥	.872
٤	.868	١٥	.873	٢٦	.867
٥	.879	١٦	.880	٢٧	.870
٦	.887	١٧	.866	٢٨	.874
٧	.868	١٨	.866	٢٩	.869
٨	.868	١٩	.869	٣٠	.869
٩	.869	٢٠	.882	٣١	.871
١٠	.887	٢١	.880	٣٢	.881
١١	.888	٢٢	.٨٧٠	٣٣	.882

*دالة إحصائية عند مستوى (0.05)

جدول رقم (٥): درجه معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس ودرجه معاملات ألفا كرونباخ (a) في مقياس جودة الحياة النفسية.

م	البعد	معامل ارتباط	معامل الثبات	عدد العبارات
١	تقبل الذات	.811**	.793	٥
٢	العلاقات الإيجابية مع الآخرين	.497**	.856	٦

فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى نزلاء المراكز التأهيلية
التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة

٥	.815	.723**	الاستقلالية	٣
٥	.802	.786**	الكفاءة البيئية	٤
٦	.785	.850**	الهدف من الحياة	٥
٦	.808	.762**	النمو الشخصي	٦
٣٣	.٨٧٧	مقياس جودة الحياة النفسية		
** دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١)				
* دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥)				

اجراءات تنفيذ الدراسة:

تحديد مشكلة الدراسة وأهدافها وأهميتها ومدى الحاجة إليها.

تحديد أسئلة الدراسة وفروضها واجراءاتها للتحقق من صحتها.

الاطلاع على التراث النظري السيكلوجي فيما يتعلق بجودة الحياة النفسية والنظرية العقلانية الانفعالية السلوكية ، والاطلاع على العديد من الدراسات السابقة العربية والأجنبية، التي تحاكي موضوع جودة الحياة النفسية، لمعرفة الجوانب التي تناولتها تلك الدراسات، وكذلك معرفة النتائج التي توصلت إليها.

الاطلاع على بعض البرامج الارشادية المتعلقة باستخدام الارشاد العقلائي الانفعالي السلوكي بشكل عام، حتى يتمكن الباحث من معرفة أهم الفنيات والأساليب التي استخدمتها تلك البرامج، والاستفادة منها في بناء البرنامج الحالي.

اعداد أداتي الدراسة، وهي: مقياس جودة الحياة النفسية (اعداد الباحث)، ملحق رقم (١)، والبرنامج الارشادي العقلائي الانفعالي السلوكي، ملحق رقم (٧)، والتأكد من مدى صلاحيتهما

للتطبيق على عينة الدراسة، تم عرضها على السادة المحكمين وتم التعديل عليها، كما يتضح بالملحق رقم (٢-٦)، واعتماد تطبيق النسخة النهائية،

تطبيق مقياس جودة الحياة النفسية على عينة استطلاعية من مجتمع الدراسة (٥٠) نزيل واخراجها بصورة نهائية من خلال التحقق من صدقه وثباته.

تطبيق مقياس جودة الحياة النفسية على العينة الأساسية لتحديد فئة المبحوثين الذين يظهرون درجات منخفضة على المقياس ليتم بعد ذلك اختيار عينة الدراسة التجريبية (مقياس قبلي).

تحديد عينة الدراسة (٣٠) نزيل وتم تقسيم العينة لقسمين (١٥) نزيل عينة تجريبية - ١٥ نزيل عينة ضابطه، واختبار تكافئ المجموعتين.

تطبيق البرنامج على العينة التجريبية فقط خلال (١٨) جلسة علاج ارشاد جمعي - مدة كل جلسة تتراوح بين ٧٥-٩٠ دقيقة مع استراحة ١٠ دقائق أثناء الجلسة - لمدة ٦ أسابيع ٣ جلسات اسبوعياً، بحيث تشمل كل جلسة أهدافاً عامة وأهدافاً خاصة، ومجموعة من الغيات والأساليب والمهارات الارشادية وفقاً للنظرية لعقلانية الانفعالية السلوكية - لتحقيق أهداف الدراسة، كما يظهر في ملحق رقم (٧) : البرنامج الارشادي المطبق .

تطبيق مقياس جودة الحياة النفسية على عينة الدراسة، المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة (مقياس بعدي).

قياس أثر البرنامج على العينة التجريبية قياس قبلي وقياس بعدي احصائياً.

قياس أثر البرنامج على العينة الضابطة قياس قبلي وقياس بعدي احصائياً.

استخراج نتائج الدراسة وقياس فعالية البرنامج الارشادي.

تطبيق مقياس جودة الحياة النفسية على العينة التجريبية (مقياس تتبعي) لقياس أثر استمرار فعالية البرنامج الارشادي في تحسين جودة الحياة النفسية بعد (شهر) من تطبيق البرنامج.

الجدول رقم (٦) الجدول الزمني لتطبيق البرنامج الارشادي :

فعالية برنامج إرشادي عقلاي انفعالي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى نزلاء المراكز التأهيلية
التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة

الجلسة	الأسبوع	الأيام	التاريخ	عنوان الجلسة
١	الأول	الأحد	١٤٤٤/٠٧/٢١هـ	التعارف والتهيئة للبرنامج وبناء العلاقة الإرشادية
٢		الثلاثاء	١٤٤٤/٠٧/٢٣هـ	تقبل الذات والآخرين
٣		الخميس	١٤٤٤/٠٧/٢٥هـ	تقبل الواقع ومواجهته
٤	الثاني	الأحد	١٤٤٤/٠٧/٢٨هـ	اكتشاف الذات والتحكم بها
٥		الثلاثاء	١٤٤٤/٠٨/٠١هـ	بناء الثقة بالنفس والآخرين
٦		الخميس	١٤٤٤/٠٨/٠٣هـ	إعادة بناء الثقة للأسرة والمجتمع
٧	الثالث	الأحد	١٤٤٤/٠٨/٠٦هـ	الالتزان وأثره على جودة الحياة العامة
٨		الثلاثاء	١٤٤٤/٠٨/٠٨هـ	مهارات التواصل الفعال
٩		الخميس	١٤٤٤/٠٨/١٠هـ	مهارات التفكير
١٠	الرابع	الأحد	١٤٤٤/٠٨/١٣هـ	أساليب التفكير العقلاي
١١		الثلاثاء	١٤٤٤/٠٨/١٥هـ	مواجهة الضغوط النفسية

أساليب التعامل مع الضغوط	١٧/٠٨/١٤٤٤هـ	الخميس		١٢
إدارة الوقت	٢٠/٠٨/١٤٤٤هـ	الأحد	الخامس	١٣
الاستقلالية والاعتماد على النفس والعصامية	٢٢/٠٨/١٤٤٤هـ	الثلاثاء		١٤
قلق المستقبل	٢٤/٠٨/١٤٤٤هـ	الخميس		١٥
الرضا عن الحياة والتفاؤل بالمستقبل	٢٧/٠٨/١٤٤٤هـ	الأحد	السادس	١٦
السعادة	٢٩/٠٨/١٤٤٤هـ	الثلاثاء		١٧
انتهاء الجلسات والتقييم	٠١/٠٩/١٤٤٤هـ	الخميس		١٨

١.٣ . المعالجات الإحصائية:

من أجل معالجة البيانات، استخدم الباحث برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك باستخدام المعالجات الإحصائية الآتية:

١. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية .

٢. معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation) لمعرفة العلاقة (أو الارتباط المتعدد لتحديد العلاقة بين كل مجال من مجالات المقياس) .

٣. تطبيق اختبار مان - ويتني (U) Mann - Whiteny Test .

٤. تطبيق اختبار ويلكوكسون Wilcoxon test .

٥. تطبيق اختبار فريدمان Friedman Test .

المعالجات الإحصائية :

استخراج درجه معاملات الارتباط بين درجه كل عبارة والدرجه الكلية للبعد في مقياس جودة الحياة النفسية.

- استخراج قيم الفقرات النهائية لدرجه معاملات ألفا كرونباخ (a) في مقياس جودة الحياة النفسية.
- استخراج درجه معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس ودرجه معاملات ألفا كرونباخ (a) في مقياس جودة الحياة النفسية.
- ٤ . تطبيق اختبار مان - ويتني (U) Mann - Whiteny لاستخراج الفروق بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة على أبعاد مقياس جودة الحياة النفسية والدرجة الكلية له فى القياس البعدى.
- ٥ . تطبيق اختبار ويلكوكسون Wilcoxon test لحساب دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس جودة الحياة النفسية والدرجة الكلية له فى القياس القبلى والقياس البعدى.
- ٦ . تطبيق اختبار ويلكوكسون Wilcoxon test لحساب دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على أبعاد مقياس جودة الحياة النفسية والدرجة الكلية له فى القياس القبلى والقياس البعدى.
- ٧ . تطبيق اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks لحساب دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس جودة الحياة النفسية والدرجة الكلية له فى القياس البعدي والقياس التتبعي.
- ٨ . تطبيق اختبار فريدمان Friedman Test لمقارنة تفاوت درجات افراد العينة التجريبية في الاختبار القبلي والبعدى والتتبعي.

فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى نزلاء المراكز التأهيلية
التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة
الفصل الرابع: النتائج ومناقشتها.

١.٤. اختبار (مان - ويتي (U)) لعينتين مستقلتين (تكافؤ المجموعتين).

النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى.

تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى.

النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية.

تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية.

النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة.

تفسير ومناقشة نتائج والفرضية الثالثة.

النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة.

تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة.

النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة.

تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة.

١.٤ . اختبار (U) Mann - Whiteny Test - لعينتين مستقلتين (لحساب تكافؤ المجموعتين) :

ولحساب التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار القبلي على مقياس جودة الحياة النفسية ، تم استخدام اختبار (مان - ويتني (U) Whiteny Test - Mann) ، لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات مجموعتين غير مترابطين كما هو موضح في الجدول رقم (٧) يوضح ذلك:

جدول رقم (٧) نتائج اختبار مان - ويتني (U) Mann - Whiteny دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة على أبعاد مقياس جودة الحياة النفسية والدرجة الكلية له في القياس القبلي.

أبعاد المقياس	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مان وتني U	قيمة Z	الدلالة
تقبل الذات	التجريبية	١٥	16.77	251.50	93.500	-0.795	.427
	الضابطة	١٥	14.23	213.50			
العلاقات الايجابية مع الاخرين	التجريبية	١٥	15.80	237.00	108.000	-0.188	.851
	الضابطة	١٥	15.20	228.00			
الاستقلالية	التجريبية	١٥	17.30	259.50	85.500	-	.256
	الضابطة	١٥	13.70	205.50			
الكفاءة البيئية	التجريبية	١٥	15.33	230.00	110.000	-0.104	.917

فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى نزلاء المراكز التأهيلية
التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة

			235.00	15.67	١٥	الضابطة	
.661	-.439	102.000	222.00	14.80	١٥	التجريبية	الهدف من الحياة
			243.00	16.20	١٥	الضابطة	
.037	-	62.500	182.50	12.17	١٥	التجريبية	النمو الشخصي
	2.087		282.50	18.83	١٥	الضابطة	
.648	-.457	101.500	221.50	14.77	١٥	التجريبية	المجموع القبلي
			243.50	16.23	١٥	الضابطة	
			251.50	16.77	٣٠	المجموع	

يتبين من الجدول (٧) أعلاه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية و الضابطة في القياس القبلي لمقياس جودة الحياة النفسية، وكذلك في أبعاده الستة عند مستوى الدلالة الاحصائية (٠.٠١) ، كما يلاحظ في الجدول أن متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة متقاربة في كافة الأبعاد ، وهذه النتيجة تشير إلى تكافؤ المجموعتين.

٢.٤ . مناقشة وتفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى:

الفرضية الأولى: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس جودة الحياة النفسية لصالح المجموعة التجريبية .

ولاختبار هذه الفرضية ، تم استخدام اختبار (مان - ويتني (U) Whiteny Test (Mann -) ، لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات مجموعتين غير مترابطين كما هو موضح في الجدول رقم (٨) يوضح ذلك:

جدول رقم (٨) نتائج اختبار مان - ويتني (U) Mann - Whitney عند دراسة الفروق بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة على أبعاد مقياس جودة الحياة النفسية والدرجة الكلية له فى القياس البعدى.

أبعاد المقياس	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مان وتني U	قيمة Z	الدلالة
تقبل الذات	التجريبية	١٥	19.13	287.00	58.000	-2.278	.023
	الضابطة	١٥	11.87	178.00			
العلاقات الايجابية مع الاخرين	التجريبية	١٥	19.77	296.50	32.000	-3.364	.001
	الضابطة	١٥	11.23	168.50			
الاستقلالية	التجريبية	١٥	20.87	313.00	48.500	-2.671	.008
	الضابطة	١٥	10.13	152.00			
الكفاءة البيئية	التجريبية	١٥	20.17	302.50	42.500	-2.918	.004
	الضابطة	١٥	10.83	162.50			
الهدف من الحياة	التجريبية	١٥	20.27	304.00	41.000	-3.000	.003
	الضابطة	١٥	10.73	161.00			
النمو الشخصي	التجريبية	١٥	20.07	301.00	44.000	-2.864	.004
	الضابطة	١٥	10.93	164.00			
المجموع القبلي	التجريبية	١٥	21.53	323.00	22.000	-3.757	.000
	الضابطة	١٥	9.47	142.00			

فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى نزلاء المراكز التأهيلية
التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة

			287.00	19.13	٣٠	المجموع	
--	--	--	--------	-------	----	---------	--

يتبين من الجدول (٨) أعلاه وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية و الضابطة في القياس البعدي لمقياس جودة الحياة النفسية، وكذلك في أبعاده الستة عند مستوى الدلالة الاحصائية (٠.٠٥)، كما يلاحظ في الجدول أن متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية أعلى من متوسط رتب درجات المجموعة الضابطة في كافة الأبعاد، وهو ما يشير الى ارتفاع مستوى جودة الحياة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي العقلائي الانفعالي السلوكي عليهم، مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة ، وهو ما يحدد اتجاه الفروق لصالح المجموعة التجريبية ، وبناءً على هذه النتيجة فإنه تتحقق الفرضية الأولى.

٣.٤ . مناقشة وتفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية:

الفرضية الثانية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس جودة الحياة النفسية، لصالح القياس البعدي .

ولاختبار هذه الفرضية ، تم استخدام اختبار (ويلكوكسون Wilcoxon - test) لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات مجموعتين مرتبطتين ، كما تتضح النتائج في الجدول رقم (٩) :

جدول رقم (٩) نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon test لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس جودة الحياة النفسية والدرجة الكلية له في القياس القبلي والقياس البعدي.

أبعاد المقياس	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
تقبل الذات	الرتب السالبة	٤	6.88	27.50	-1.857	.063
	الرتب الموجبة	١١	8.41	92.50		
	الرتب المتعادلة	٠				
	المجموع	15				
العلاقات الايجابية مع الاخرين	الرتب السالبة	٤	4.88	19.50	-2.311	.021
	الرتب الموجبة	١١	9.14	100.50		
	الرتب المتعادلة	٠				
	المجموع	15				
الاستقلالية	الرتب السالبة	٢	3.75	7.50	-2.831	.005
	الرتب الموجبة	١٢	8.13	97.50		
	الرتب المتعادلة	١				
	المجموع	15				
الكفاءة البيئية	الرتب السالبة	٣	2.00	6.00	-2.596	.009
	الرتب الموجبة	٩	8.00	72.00		
	الرتب المتعادلة	٣				
	المجموع	15				

فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى نزلاء المراكز التأهيلية
التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة

.003	-2.984	7.50	2.50	٣	الرتب السالبة	الهدف من الحياة
		112.50	9.38	١٢	الرتب الموجبة	
				٠	الرتب المتعادلة	
				15	المجموع	
.007	-2.698	7.00	3.50	٢	الرتب السالبة	النمو الشخصي
		84.00	7.64	١١	الرتب الموجبة	
				٢	الرتب المتعادلة	
				15	المجموع	
.001	-3.300	.00	.00	٠	الرتب السالبة	المجموع القبلي
		105.00	7.50	١٤	الرتب الموجبة	
				١	الرتب المتعادلة	
				15	المجموع	

يتبين في الجدول رقم (٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس جودة الحياة النفسية ، عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) ، لصالح المجموعة التجريبية بالقياس البعدي، كما يلاحظ في الجدول أن متوسط الرتب الموجبة أكبر من متوسط الرتب السالبة وهو ما يشير الى أن متوسط جودة الحياة النفسية لدى المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج أعلى من متوسط جودة الحياة النفسية لديهم قبل تطبيق البرنامج وهو ما يشير الى وجود فروق دالة احصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي وبناءً على هذه النتائج فإنه قد تم التحقق و قبول الفرضية الثانية.

٤.٤ . النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة وتفسيرها:

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس جودة الحياة النفسية.

ولاختبار هذه الفرضية ، تم استخدام اختبار (ويلكوكسون Wilcoxon - test) لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات مجموعتين مرتبطتين ، كما تتضح النتائج في الجدول رقم (١٠) :

جدول رقم (١٠) نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon test لحساب دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على أبعاد مقياس جودة الحياة النفسية والدرجة الكلية له فى القياس القبلي والقياس البعدي.

أبعاد المقياس	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
تقبل الذات	الرتب السالبة	3	4.17	12.50	-0.791	.429
	الرتب الموجبة	5	4.70	23.50		
	الرتب المتعادلة	7				
	المجموع	15				
العلاقات الايجابية مع الاخرين	الرتب السالبة	8	6.88	55.00	-0.670	.503
	الرتب الموجبة	5	7.20	36.00		
	الرتب المتعادلة	2				

فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى نزلاء المراكز التأهيلية
التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة

				15	المجموع	
.130	-1.514	24.00	6.00	٤	الرتب السالبة	الاستقلالية
		67.00	7.44	٩	الرتب الموجبة	
				٢	الرتب المتعادلة	
				15	المجموع	
.431	-0.787	29.00	7.25	٤	الرتب السالبة	الكفاءة البيئية
		49.00	6.13	٨	الرتب الموجبة	
				٣	الرتب المتعادلة	
				15	المجموع	
.207	-1.263	27.50	4.58	٦	الرتب السالبة	الهدف من الحياة
		63.50	9.07	٧	الرتب الموجبة	
				٢	الرتب المتعادلة	
				15	المجموع	
.055	-1.923	83.00	8.30	١٠	الرتب السالبة	النمو الشخصي
		22.00	5.50	٤	الرتب الموجبة	
				١	الرتب المتعادلة	
				15	المجموع	
.592	-.537	44.00	5.50	٨	الرتب السالبة	

		61.00	10.17	٦	الرتب الموجبة	المجموع القبلي
				١	الرتب المتعادلة	
				١٥	المجموع	

يتبين في الجدول رقم (٨) أنه توجد فروق غير دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس جودة الحياة النفسية، عند مستوى الدلالة (٠.٠٥)، كما يلاحظ في الجدول أن متوسط الرتب الموجبة متقاربة من متوسط الرتب السالبة، وهو ما يشير الى عدم وجود فروق دالة احصائياً بين القياسين القبلي والبعدي، وبناءً على هذه النتائج فإنه قد تم التحقق من الفرضية الثالثة.

٥.٤ . النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة وتفسيرها:

الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس جودة الحياة النفسية.

ولاختبار هذه الفرضية ، تم استخدام اختبار (ويلكوكسون Wilcoxon - test) لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات مجموعتين مرتبطتين ، كما تتضح النتائج في الجدول رقم (١١) :

فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى نزلاء المراكز التأهيلية
التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة

جدول رقم (١١) نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks عند دراسة الفرق بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس جودة الحياة النفسية والدرجة الكلية له فى القياس البعدي والقياس التتبعي.

أبعاد المقياس	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
تقبل الذات	الرتب السالبة	٣	6.17	18.50	-1.618	.106
	الرتب الموجبة	٩	6.61	59.50		
	الرتب المتعادلة	٣				
	المجموع	15				
العلاقات الايجابية مع الاخرين	الرتب السالبة	٤	6.63	26.50	-1.340	.180
	الرتب الموجبة	٩	7.17	64.50		
	الرتب المتعادلة	٢				
	المجموع	15				
الاستقلالية	الرتب السالبة	٩	7.28	65.50	-.828	.408
	الرتب الموجبة	٥	7.90	39.50		
	الرتب المتعادلة	١				
	المجموع	15				
	الرتب السالبة	٥	7.70	38.50	-.496	.620

		52.50	6.56	٨	الرتب الموجبة	الكفاءة البيئية
				٢	الرتب المتعادلة	
				15	المجموع	
.858	-1.179	35.00	5.83	٦	الرتب السالبة	الهدف من الحياة
		31.00	6.20	٥	الرتب الموجبة	
				٤	الرتب المتعادلة	
				15	المجموع	
.122	-1.545	23.50	5.88	٤	الرتب السالبة	النمو الشخصي
		67.50	7.50	٩	الرتب الموجبة	
				٢	الرتب المتعادلة	
				15	المجموع	
.286	-1.068	35.50	7.10	٥	الرتب السالبة	المجموع القبلي
		69.50	7.72	٩	الرتب الموجبة	
				١	الرتب المتعادلة	
				15	المجموع	

يتبين في الجدول رقم (١١) أنه توجد فروق غير دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس جودة الحياة النفسية، عند مستوى الدلالة (٠.٠٥)، كما يلاحظ في الجدول أن متوسط الرتب الموجبة متقاربة من

فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى نزلاء المراكز التأهيلية
التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة

متوسط الرتب السالبة، وهو ما يشير الى عدم وجود فروق دالة احصائياً بين القياسين القبلي والبعدي، وبناءً على هذه النتائج فإنه قدتم التحقق و قبول الفرضية الرابعة.

٦.٤. النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة وتفسيرها:

الفرضية الخامسة: يتفاوت تأثير البرنامج العقلائي الانفعالي السلوكي في تحسين جوانب جودة الحياة النفسية لدى أفراد العينة التجريبية على مقياس جودة الحياة النفسية في الإختبار القبلي والبعدي والتتبعي، ولمقارنة تفاوت درجات افراد العينة التجريبية في الإختبار القبلي والبعدي والتتبعي احصائياً تم استخدام اختبار فريدمان Friedman Test كما يتضح في الجدول رقم (١٣).

الجدول رقم (١٣) اختبار فريدمان Friedman Test لمقارنة تفاوت درجات افراد العينة التجريبية في الإختبار القبلي والبعدي والتتبعي.

أبعاد المقياس	درجة الإختبار	العدد	المتوسط الحسابي	اقل قيمة	اعلى قيمة	متوسط الرتب	درجة الحرية	الدالة
تقبل الذات	القبلي	١٥	18.4667	13.00	23.00	1.40	٢	.٠٠٥
	البعدي	١٥	20.8000	17.00	25.00	2.03		
	التتبعي	١٥	22.0000	17.00	25.00	2.57		
لعلاقات الايجابية مع الاخرين	القبلي	١٥	20.6000	15.00	26.00	1.33	٢	.٠٠٢
	البعدي	١٥	24.0667	19.00	29.00	2.07		
	التتبعي	١٥	25.3333	22.00	28.00	2.60		
	القبلي	١٥	17.9333	15.00	23.00	1.43	٢	.٠١٤

		2.47	25.00	18.00	21.2667	١٥	البعدي	الاستقلالية
		2.10	25.00	16.00	20.6667	١٥	التبعي	
.٠٠٩	٢	1.43	25.00	12.00	18.2667	١٥	القبلي	الكفاءة البيئية
		2.10	25.00	17.00	22.0667	١٥	البعدي	
		2.47	25.00	18.00	22.4000	١٥	التبعي	
.٠٠٢	٢	1.27	28.00	11.00	22.3333	١٥	القبلي	الهدف من الحياة
		2.33	30.00	25.00	28.3333	١٥	البعدي	
		2.40	30.00	21.00	28.2000	١٥	التبعي	
.٠٠١	٢	1.27	26.00	15.00	20.4000	١٥	القبلي	النمو الشخصي
		2.13	28.00	20.00	24.0667	١٥	البعدي	
		2.60	30.00	21.00	25.6667	١٥	التبعي	
.٠٠٠	٢	1.10	139.00	94.00	118.0000	١٥	القبلي	المجموع القبلي
		2.33	160.00	125.00	140.6000	١٥	البعدي	
		2.57	157.00	117.00	144.2667	١٥	التبعي	

يتبين في الجدول رقم (١٣) تفاوت درجات أفراد العينة التجريبية في القياس القبلي والبعدي والتبعي على مقياس جودة الحياة النفسية حيث أن أقل درجة كلية في الاختبار القبلي هي ٩٤ درجة وأعلى درجة هي ١٣٩ درجة وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي الانفعالي السلوكي تحسنت أقل الدرجة في الاختبار البعدي الى ١٢٥ درجة وأعلى درجة الى ١٦٠ درجة وبعد شهر من تطبيق البرنامج تم تطبيق الاختبار التبعي أصبحت أقل درجة ١١٧ درجة وأعلى

درجة هي ١٥٧ درجة، هذا ما يشير الى تفاوت درجات افراد العينة التجريبية في الاختبار القلبي والبعدى والتتبعي ، كما يلاحظ في الجدول أيضاً تفاوت في متوسط الرتب بين درجات اختبار المجموعة التجريبية في القياس القلبي والبعدى والتتبعي على مقياس جودة الحياة النفسية وأبعاده الستة، وهو ما يشير الى تفاوت تأثير البرنامج الإرشادي العقلائي الانفعالي السلوكي على أفراد المجموعة التجريبية في القياس القلبي والبعدى والتتبعي على مقياس جودة الحياة النفسية، وبناءً على هذه النتائج فإنه قد تم التحقق وقبول الفرضية الخامسة.

الفصل الخامس: التوصيات:

استناداً إلى ما توصلت إليه الدراسة من نتائج يمكن اقتراح عدد من التوصيات التطبيقية والأبحاث المستقبلية:

- ١ . الاستفادة من المقياس والبرنامج الإرشادي العقلائي الانفعالي السلوكي الذي تم أعداده في الدراسة الحالية لتطبيقه على نزلاء المراكز التأهيلية التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة.
- ٢ . الاستفادة من البرنامج الذي تم أعداده في الدراسة الحالية لتطبيقه في المراكز التأهيلية التخصصية بكافة سجون المملكة ، وتدريب العاملين على تطبيقه.
- ٣ . إعداد برامج إرشادية عقلانية انفعالية سلوكية - للتعامل مع قضايا أخرى تواجه النزلاء في المراحل العمرية المختلفة كوصمة العار ومخاوف تقبل المجتمع لهم.
- ٤ . إجراء المزيد من الدراسات حول العوامل المؤثرة على الصحة النفسية وجودة الحياة للنزلاء.

المراجع العربية:

١. الأنصاري، بدر. (٢٠٠٦). استراتيجيات تحسين جودة الحياة من أجل الوقاية من الاضطرابات النفسية ورقة مقدمة إلى الندوة العلمية الثانية لقسم علم النفس بعنوان. علم النفس وجودة الحياة. قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.
٢. أحمد، عصام وفيوليت، إبراهيم. (٢٠١٨). برنامج ارشادي معرفي سلوكي لتنمية مهارات التفكير الإيجابي لتحسين جودة الحياة وخفض قلق المستقبل لدى طلبة المرحلة الثانوية، جامعة عين شمس، كلية التربية، مصر. مجلة البحث العلمي في التربية، ع (١٩).
٣. إبراهيم إسماعيل. (٢٠١٨). الحقوق الاجتماعية والإنسانية للسجناء في ضوء المعايير الدولية لرعايتهم (دراسة تحليلية مقارنة للتجربتين المصرية والسعودية، مجلة جيل حقوق الانسان ع٣٣ ص٤٧.
٤. أبو حمادة، ناصر الدين ابراهيم. (٢٠١٩). جودة الحياة النفسية وعلاقتها بالسعادة النفسية والقيمة الذاتية لدى عينة من طلبة جامعة الأمير سطاتم بن عبدالعزيز، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، مج (١٠)، ع (٢٧).

٥. جمل الليل، محمد جعفر. (٢٠٠٩). أساسيات في الإرشاد النفسي، ط ١، مكة المكرمة: خوارزم العلمية.
٦. الجمعية الوطنية لحقوق الانسان، حقوق السجناء والسجينات وواجباتهم :اعرف حقوقك(٢)، المملكة العربية السعودية، ط (٣)، ٢٠١٢م.
٧. الحميدى، حسن عبدالله. (٢٠١٣). الخصائص السيكومترية لمقياس الرضا عن الحياة متعدد الأبعاد للمراهقين " النسخة الكويتية " ، مجلة دراسات تربوية ونفسية.
٨. حساني، فاطمة. (٢٠١٤ - ٢٠١٥). استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى المراهقين، رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
٩. الحمداني، صبا والخوالي، محمد. (٢٠١٨). تأثير التفكير الاستراتيجي على تحسين جودة الحياة الوظيفية، المجلة العربية للإدارة. مج(٣٨)، ع(٢) ، (يونيو، حزيران).
١٠. حافظ، داليا نبيل. (٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي لخفض أعراض القلق وتحسين جودة الحياة لدى طلاب الجامعة نوي الاضطرابات السيكوسوماتية، مجلة الارشاد النفسي ، ع ٥٨، ج ١ ، ابريل.
١١. الحذيفي، أحمد علي. (٢٠٢٣). أثر البرامج التأهيلية التخصصية في دمج النزلاء المفرج عنهم بالمجتمع (دراسة استطلاعية لنزلاء سجون جدة)، المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات ، مج (٤) ، الإصدار التاسع والثلاثون، يناير.
١٢. الدسوقي، مجدى محمد. (٢٠١٣). مقياس الرضا عن الحياة . القاهرة: الأنجلو المصرية.
١٣. الرقاص، خالد والرافعي، يحيى. (٢٠١٠). الطمأنينة النفسية في ضوء بعض المتغيرات لدى عينة من طلاب جامعة الملك خالد: دراسة عاملية . دراسات تربويه ونفسية، مجلة كلية التربية بالزقازيق، ٦٦، ١٣٥-١٧٣.

١٤. زهران، حامد عبدالسلام. (٢٠٠٣). الأمن النفسي دعامة أساسية للأمن القومي العربي و العالمي في: دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي، القاهرة: عالم الكتب.
١٥. زهران، حامد عبدالسلام. (٢٠٠٣). دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي، القاهرة، عالم الكتب.
١٦. سري، إجلال. (٢٠٠٠). علم النفس العلاجي، ط(٢)، القاهرة: عالم الكتب.
١٧. محمد، سيدالعظيم وعبدالصمد، فضل وأبو النور، محمد. (٢٠١٠). فنيات العلاج النفسي وتطبيقاتها، القاهرة: دار الفكر العربي.
١٨. سومية، قدي. (٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشادي في تحسين جودة الحياة لدى المعلمين وأثره في تطوير أدائهم المعرفي، جامعة مصطفى اسطبولي، معسكر. الجزائر.
١٩. الشناوي، محمد محروس. (١٩٩٥). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، مصر.
٢٠. شقير، زينب. (٢٠٠٢). علم النفس العيادي. ط (٢). القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
٢١. ضميري، مهند. (٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى طلبة، جامعة القدس المفتوحة، (٢٩) كانون الثاني، فلسطين.
٢٢. القحطاني، مناحي خنثل. (٢٠١٨). تقييم البرامج التأهيلية من وجهة نظر نزلاء سجن الملز، دراسة ميدانية، المجلة العربية للدراسات الأمنية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
٢٣. كعيد، خميس ضاري. (٢٠٢٢). العلاج النفسي غير الدوائي (العلاج المعرفي السلوكي)، عمان، دار امجد، ط (١). ٢٠٢٢م.
٢٤. عادل عبدالله محمد. (٢٠٠٠). العلاج المعرفي السلوكي: أسس وتطبيقات. القاهرة: دار الرشاد.

٢٥. عراقي، صلاح الدين ومظلوم ، رمضان. (٢٠٠٥). فعالية برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة لدى الطالب المكتئبين، جامعة طنطا، مجلة كلية التربية، مج (٣٤) ، ع (٢)، مصر.
٢٦. عبد المعطي، حسن مصطفى. (٢٠٠٥). الإرشاد النفسي وجودة الحياة في المجتمع المعاصر، وقائد ندوة المؤتمر العلمي الثالث: الانماء النفسي والتربوية للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة، جامعة الزقازيق، مصر ، (١٥ - ١٦) مارس.
٢٧. عبدالستار، إبراهيم. (٢٠٠٨). إنه من حقك يا أخي : دليل في العلاج السلوكي المعرفي لتنمية التوكيدية ، ومهارات الحياة الإجتماعية، القاهرة: دار الكاتب للطباعة والنشر والتوزيع.
٢٨. العتيبي، مطلق طلق. (٢٠٠٨). العود للجريمة من خلال تأثير بعض العوامل الاجتماعية، دراسة ميدانية على عينة من نزلاء السجون بمحافظة جدة، جامعة الملك عبدالعزيز.
٢٩. عبدالله، هشام إبراهيم. (٢٠١٠). مقياس جودة الحياة للراشدين، مكتبة الشكري للنشر والتوزيع، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر رقم الإيداع ١٤٣١/١٣٨٥، الرياض.
٣٠. عبدالستار إبراهيم. (٢٠١١). العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث: أساليبه وميادين تطبيقه . ط٥، القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.
٣١. العلوي، عبد الله أبو إيداد. (٢٠١١). نوعية الحياة وواقع الصحة النفسية لدى المترددين على السجون والإصلاحيات، جامعة بغداد، ببغداد .
٣٢. العاسمي، رياض نايل. (٢٠١٢). المبادئ العامة في تخطيط وإدارة برامج الإرشاد النفسي، دمشق، دار العرب.
٣٣. عبدالقوي، رانيا. (٢٠١٣). فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي لخفض الضغوط النفسية والأفكار اللاعقلانية وتحسين مستوى الرضا عن الحياة لطالبات جامعة تبوك، مجلة دراسات نفسية وتربوية.

٣٤. العاسمي، رياض نايل. (٢٠١٥). العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي بين النظرية والممارسة، الأردن، عمان، دار الاصدار العلمي، ط (١).
٣٥. عثمان، رنيا محمد. (٢٠١٦). الصحة النفسية لدى النزلاء وعلاقتها ببعض المتغيرات بحث تكميلي لنيل درجة الماجستير في علم النفس الجنائي، بجامعة الرباط الوطني. الجزائر.
٣٦. العليمات، حمود سالم، واخرون. (٢٠١٧). المشكلات التي يواجهها نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل واحتياجاتهم في الأردن، مجلة دراسات وأبحاث، ع (٢٦) مارس.
٣٧. عبدالحميد، سحر. (٢٠١٨). فاعلية برنامج مقترح في تحسين بعض أبعاد جودة الحياة لمعلمة رياض الأطفال وأثره على الكفايات المهنية لديها، المجلة العربية للإعلام وثقافة الطفل، ع (٤)، جامعة الفيوم، مصر.
٣٨. الغندور، العارف بالله محمد. (١٩٩٩). أسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة ، دراسة نظرية ، المؤتمر الدولي السادس لمركز الارشاد ، جامعة عين شمس: جودة الحياة توجه قومي للقرن الواحد والعشرين (١٠-١٢) نوفمبر.
٣٩. الغامدي، سعيد فالح. (٢٠٠٥). دور الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع المشكلات الاجتماعية للمسجونين في سجون مدينتي الرياض وجدة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
٤٠. معتز، سيد والسيد، محمد. (١٩٩٧). إعداد مقياس الأفكار اللاعقلانية للأطفال والمراهقين . مجلة علم النفس.
٤١. المحارب، ناصر إبراهيم. (٢٠٠٠). المرشد في العلاج الاستعرافي السلوكي . الرياض : دار الزهراء.
٤٢. مفتاح، محمد. (٢٠٠١). علم النفس العلاجي: اتجاهات حديثة. القاهرة: دار قباء.
٤٣. ملحم، سامي محمد. (٢٠٠١). الإرشاد والعلاج النفسي: الأسس النظرية والتطبيقية، عمان، دار المسيرة.

٤٤. ملحم، سامي محمد. (٢٠١٥). *الإرشاد النفسي عبر مراحل العمر، عمان، دار الأعصار العلمي، ط (١)*.
٤٥. الملهوف، مي فهد. (٢٠١٩). *فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي لتنمية مهارات توكيد الذات وتحسين جودة الحياة، جامعة الكويت، الكويت*.
٤٦. موسى، وفاء. (٢٠١٦). *فاعلية برنامج إرشادي قائم على استراتيجيات إدارة الضغوط لتحسين جودة الحياة لدى الطالبات المطلقات في جامعة الأقصى، رسالة ماجستير، جامعة الأقصى*.
٤٧. مجاور، أحمد. *التوثيق العلمي للدراسات والبحوث التربوية وفق دليل جمعية علم النفس الأمريكية APA-6، الإصدار السادس، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة القصيم*.
٤٨. النعيمي، هادي ورمضان، صالح. (٢٠١٣). *أثر برنامج إرشادي في تعديل الأفكار غير العقلانية، كلية التربية، جامعة كركوك*.
٤٩. نصار، سالى. (٢٠١٥). *فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي لتنمية المرونة النفسية في تحسين جودة الحياة لدى طلاب المرحلة الثانوية، كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر*.
٥٠. نعيم، أميرة خالد. (٢٠٢١) *الفروق بين السجناء والسجناء الذين قضوا فترة عقوبتهم في وصمة الذات والسلوك العدواني (دراسة مقارنة)، كلية التربية للطفولة المبكرة جامعة المنيا، مجلة التربية وثقافة الطفل مج (١٧) ع (١) يناير (٢٠٢١م)*.
٥١. هريدي، عادل. (٢٠١١). *نظريات الشخصية . القاهرة : إيتراك للنشر*.
٥٢. هريدي، عادل وقلبيوي، خالد. (٢٠١٤). *علم النفس الشخصية مدخل ونظريات، ط١، خوارم العلمية للنشر والتوزيع جده. فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية*.
٥٣. الهاشمي، نهال و عبدالرشيد، ناصر و المجالي، مصلح (٢٠٢٠-٢٠١٩) *فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تحسين مستوى جودة الحياة النفسية لدى النزلاء العمانيات*

المعينات للعمل بمدارس محافظة ظفار وهن من محافظات أخرى، جامعة ظفار ، سلطنة عمان.

٥٤ وهب الله، نجلاء ابراهيم. (٢٠١٨). فعالية برنامج علاجي عقلاني انفعالي سلوكي في تنمية الدافعية وتقدير الذات لدى الموهوبات نوات صعوبات التعلم بالمرحلة الثانوية. كلية التربية قسم الصحة النفسية، جامعة اسوان، مصر.

المراجع الأجنبية:

1. Longest,j.,(2008): Quality of life impact on mental health needs, New York, Institute of Education sciences.

2. Pinto, S., Fumincellic, L., Mazzoc, A., Caldeirad, S., & Martinse, J. C. (2017). Comfort, well-being and quality of life: Discussion of the differences and similarities among the concepts. *Porto Biomedical Journal*, 2(1), 6–12.
3. Santa Cruz . (٢٠٠١). THE PSYCHOLOGICAL IMPACT OF INCARCERATION: IMPLICATIONS FOR POST-PRISON ADJUSTMENT. Craig Haney University of California. <https://aspe.hhs.gov/basic-report/psychological-impact-incarceration>.
4. Skowroński, B., Talik, E. (2018). Coping with stress and the sense of quality of life in inmates of correctional facilities. *Psychiatria Polska*, 52(3), 525–542.
5. Stevens, A. (2012). *Offender Rehabilitation and Therapeutic Communities: Enabling Change the TC Way*. Routledge.
6. Talik, E., Skowroński, B. (201٧). The sense of quality of life and religious strategies of coping with stress in prison inmates. *Journal of Religion and Health*, 57(3), 915–937.
7. Yazdi-Ravandi, S., Taslimi, Z., Jamshidian, N., Saberi, H., Shams, J., Haghparast, A. (2013). Prediction of quality of life by self-efficacy, pain intensity and pain duration in patient with pain disorders. *Basic and Clinical Neuroscience*, 4(2), 117–124. .

8. Jalali , M . , Moussavi , M . , Yazdi , S . & Fadardi , J . (2014). Effectiveness of Rational Emotive Behavior Therapy on Psychological Well-Being of People with Late Blindness . J Rat-Emo Cognitive-Behav Ther,32(4), 233-247.
9. Jenaabadi , H . (2013) . on The Relationship Between Perceived Social Support And Blind And Low – Vision Students' Life Satisfaction And Self-Confidence . Journal Of Educational And Instructional Studies In The World , 3 (1) , 105 – 111 .
10. Nordenfelt, L. (1999). Quality of life and Health, Theory and Critique Almqvist & Wiksell Stockholm. (Swedish)
11. Chou, y. C; Scholock, R. L; Tzou, P. Y; Lin, L. C; Chang, A. L; Lee, W. P. & Chang. S. C. (2007). Quality of life of adults with intellectual disabilities who live with families. Journal of intellectual Disability Research, 5 (11), pp 875 – 887.
12. Dryden, W. (2002). REBT's Situational ABC Model , The Rational Emotive Behavior Therapist. Journal of the Associations for Rational Emotive Behavior Therapy, 10, 1, PP.
13. Dryden, W. (1996). Handbook of individual therapy. Sage Publications: London.
14. Dolińska-Zygmunt, G., & Mokrzyńska, K. (2013). Personal quality of life factors among imprisoned repeat offenders. Polish Journal of Applied Psychology, 11(4), 109-122.

15. Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57 (6), 1069–1081.

<https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>

ملاحق الرسالة

١. ملحق رقم (١) : مقياس الدراسة (النسخة النهائية).
٢. ملحق رقم (٢): كتاب تحكيم أدوات الدراسة (المقياس).
٣. ملحق رقم (٣) : مقياس الدراسة (الأداة جاهزة للتحكيم).
٤. ملحق رقم (٤): التعديلات التي أجريت على مقياس الدراسة بعد التحكيم.
٥. ملحق رقم (٥): كتاب تحكيم أدوات الدراسة (البرنامج الإرشادي).
٦. ملحق رقم (٦): التعديلات التي أجريت على البرنامج الإرشادي للدراسة بعد التحكيم.
٧. ملحق رقم (٧) : البرنامج الإرشادي المطبق .
٨. ملحق رقم (٨): قائمة المحكمين للمقياس والبرنامج الإرشادي .
٩. ملحق رقم (٩) : خطاب تسهيل المهمة للباحث:
١٠. ملحق رقم (١٠) خطاب الموافقة على تطبيق الدراسة بإدارة المراكز التأهيلية
التخصصية بسجون منطقة مكة المكرمة.
١١. ملحق رقم (١١) : مشهد من ادارة المراكز التأهيلية التخصصية بسجون منطقة مكة
المكرمة بعد تطبيق أدوات الدراسة.
١٢. ملحق رقم (١٢) : إجراءات تطبيق أدوات الرسالة والجدول الزمني لتطبيق البرنامج
الإرشادي.