



الجمعية السعودية للإرشاد النفسي  
Saudi Association for Psychological Counseling



جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن  
Princess Nourah bint Abdulrahman University

# المجلة السعودية للإرشاد النفسي

## Saudi Journal of Psychological Counseling

مجلة علمية محكمة نصف سنوية تصدر عن الجمعية السعودية للإرشاد النفسي  
بجامعة الاميرة نورة بنت عبد الرحمن

المجلد (٢) - العدد (٢) - جماد الثاني ١٤٤٥هـ - نوفمبر ٢٠٢٣م  
Volume (2) - Issue (2) - Jumada II 1445 - November 2023

ISSN P 1658-9688  
ISSN E 1658-967X  
DOI Prefix 10.60159

## فاعلية برنامج قائم على العلاج بالتعقل في خفض الكمالية العصابية وتحسين جودة الحياة لدى الموهوبين في مدينة جدة

علي عبد الله الشمrani

معهد التربية الفكرية بجدة

أُسْتُئِلِم بتاريخ ٢٠٢٤/٤/٩ وقُبِل للنشر بتاريخ ٢٠٢٤/٥/٣٠

**المستخلص:** هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من فاعلية برنامج العلاج القائم على التعقل في خفض الكمالية العصابية وتحسين جودة الحياة لدى الموهوبين في مدينة جدة، تكونت عينة الدراسة من (٤٠) طالبًا، تم تقسيمهم بالطريقة العشوائية إلى مجموعتين: تجريبية وضابطة، ولتحقيق أهداف الدراسة: استخدم الباحث مقياس الكمالية العصابية من إعداد يماني (٢٠١٨)، ومقياس جودة الحياة من إعداد منسي وكاظم (٢٠٠٦)، بالإضافة إلى ذلك تم تطبيق برنامج العلاج القائم على التعقل من إعداد الباحث. وأشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في الدرجة الكلية لمقياس الكمالية العصابية وجميع أبعاده الفرعية في التطبيق البعدي في اتجاه المجموعة الضابطة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة وجميع أبعاده الفرعية في التطبيق البعدي في اتجاه المجموعة التجريبية. كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي، حيث كانت النتيجة لمقياس الكمالية العصابية في اتجاه القياس القبلي، وكانت في اتجاه القياس البعدي على مقياس جودة الحياة. وبيّنت النتائج كذلك عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتبقي لجميع أبعاد مقياس الكمالية العصابية وجودة الحياة، بمعنى أن درجات المجموعة التجريبية على المقياسين في التطبيقين البعدي والتبقي كانت متقاربة، بما يدل على فاعلية البرنامج القائم على العلاج بالتعقل في خفض الكمالية العصابية وتحسين جودة الحياة لدى الموهوبين واستمرار فاعليته لمدة شهر من انتهاء القياس البعدي.

**الكلمات المفتاحية:** العلاج القائم على التعقل، الكمالية العصابية، جودة الحياة، الموهوبين.

### The Effectiveness of a Mentalization-based Therapy Program for the Mitigation of Neurotic Perfectionism and the Improvement of Quality of Life for the Gifted in the City of Jeddah.

Ali Abdullah Alshamrani

Institute of Intellectual Education in Jeddah

Received on 9/4/2024 prior to publication on 30/5/2024

**Abstract:** The current study aimed at verifying the effectiveness of the mentalization-based therapy program for the mitigation of neurotic perfectionism and the improvement of quality of life for gifted students in the city of Jeddah. The study sample entailed forty (40) students who were randomly divided into two groups; one experimental group which included and another control group which also included. Consequently, in order to achieve the research objectives, the researcher implemented the neurotic perfectionism scale conducted by Yamani (2018), the quality of life scale conducted by Mansi and Kazim (2006), as well as the mentalization-based therapy program. The study's findings indicated that there have been statistically significant differences among the average degrees' rankings for both groups; the experimental and control group, in terms of the total score of neurotic perfectionism scale including all of its secondary dimensions regarding the post-test toward the control group. The study findings also indicated that there have been statistically significant differences among the average degrees' rankings for both groups; the experimental and control group, in terms of the total score of quality of life scale including all of its secondary dimensions regarding the post-test toward the experimental group. Furthermore, the study findings indicated that

[dr.ali20231444@gmail.com](mailto:dr.ali20231444@gmail.com)

DOI: 10.60159/2467-002-003-005

there have been statistically significant differences among the average degrees' rankings for the experimental group regarding the post-test and pre-test, as the result of the neurotic perfectionism scale corresponded with the pre-test, whereas the result of the quality of life scale corresponded with the post-test. Additionally, the findings revealed the lack of statistically significance differences among the average degrees' rankings for the experimental group regarding both the post-test and the process tracing method for all dimensions of the neurotic perfectionism and quality of life scales. In other words, the degrees of the experimental group in terms of both scales regarding both the post-test and the process tracing method were convergent; which further confirms the effectiveness of the mentalization therapy-based program for the mitigation of neurotic perfectionism and the improvement of quality of life for gifted students, and indicates that the program maintains this effectiveness for a month upon the completion of the post-test.

**Keywords:** mindfulness-based therapy, neurotic perfectionism, quality of life, gifted.

## مقدمة وخلفية نظرية

يُعدُّ الطلاب الموهوبون الثروة الحقيقية في بناء مجتمعاتهم، حيث تنعقد الآمال على عقولهم وإبداعاتهم واختراعاتهم؛ لتنمية أوطانهم وتطويرها، ويُعرَّف الموهوبون بأنهم: أولئك الذين يظهرون أدلة ومؤشرات على وجود قدرة عالية على الأداء في عدة مجالات، مثل: المجالات الفكرية والإبداعية والفنية، أو القدرات القيادية، أو المجالات الأكاديمية المحددة (عبد الحميد وشكر، ٢٠١٣).

وتبلغ نسبة الموهوبين في أي مجتمع (٢٪)، وقد تصل إلى (٥٪)، حيث تتميز هذه الفئة بالقدرة الأكاديمية أو العقلية (منصور، ٢٠٠٧)، وبلغت نسبة الطلبة الموهوبين في المملكة العربية السعودية (٠,٠١٪) (مؤسسة الملك عبد العزيز ورجاله للموهبة والإبداع، ٢٠٢٠).

ويمتاز الموهوبون بمجموعة من الخصائص، من أبرزها: الحساسية الشديدة تجاه الآخرين، والسعي للوصول إلى الكمالية، وقد تزيد لديه الكمالية بمجرد التفوق أو التميز؛ فهو لا يقبل الخطأ حتى وإن كان ضعيفاً، ويتخوف كثيراً من فقدان احترام الآخرين إذا لم يكن أداءه مثاليًا، كذلك لا يشعر بالرضا أو الارتياح ما لم يحقق إنجازاً يصل إلى مرتبة الكمال، كما أنه يبحث عادة عن كل نقص أو قصور في أدائه، معتقداً بذلك أنه يسعى لتحقيق مهاراته على الوجه الأكمل (عياصرة وإسماعيل، ٢٠١٢؛ جروان، ٢٠١٥؛ الشهاب، ٢٠١٦).

وتنقسم الكمالية إلى نوعين؛ النوع الأول: يتمثل في الكمالية السوية Normal Perfectionism ، والتي عرّفها الموسى (٢٠١٨) بأنها: "هي التي يشعر فيها الفرد بالسعادة الحقيقية من خلال القيام بجهود وأعمال صعبة، ويشعر بالرضا عن أدائه وفقاً لجودته ومستواه، ويقدر ذاتياً، ويسعد بأدائه ومهاراته، ويضع لنفسه مستويات تتناسب مع قدراته وإمكاناته" (ص ١٤)، والنوع الثاني: هو الكمالية العصائية Neurotic Perfectionism حيث يتصف الأفراد ذوو الكمالية العصائية بأن لديهم أهدافاً عالية، لكنهم لا يسمحون لأنفسهم بارتكاب الأخطاء، ولا يشعرون أبداً بالرضا عن إنجازاتهم، فهم يضعون توقعات غير واقعية للأداء؛ لذا فهم دائماً ما يعانون من القلق، ويخافون من الفشل بدلاً من السعي للتقدم، ويتسم سلوك أفرادها بالقهرية والجبرية في أداء المهام، والتطلع إلى تحقيق أهداف مستحيلة، والرغبة في أن يكون

مستوى أدائهم عند أعلى مراتب الكمال والمثالية؛ فهم لا يتقبلون الخطأ، ويتجنبون المخاطرة، ويخافون الفشل، ويتشددون في حساسية ذواتهم ولوم أنفسهم (Amodeo, 2014).

ومن خصائص الأفراد ذوي الكمالية العصائية: الكمالية الموجهة نحو الذات: وهي الخصائص والمعايير الذاتية المرتفعة التي يتبناها الفرد؛ لتقييم ذاته وأدائه، والكمالية الموجهة نحو الآخرين: وهي الخصائص والمعايير غير الواقعية التي يستخدمها الفرد لتقييم أداء الآخرين، والكمالية المفروضة اجتماعياً: وهي إدراك الفرد لما يفرضه عليه الآخرون من تقييمات غير واقعية؛ لكي يكون كاملاً (بماني، ٢٠١٨).

ويشير صامويل (Samuel 2014) إلى أن حدوث الكمالية قد يعود لعدد من الأسباب، منها: الخوف من الفشل، والرغبة من الموقف، والاعتقاد المسبق بعدم القدرة على تحقيق درجة الإتقان المطلوبة، حيث يقدم الفرد احتمالية الإخفاق على النجاح؛ بسبب فقدان الثقة بالذات، والنقد الوالدي، وهو الخوف من لوم الوالدين عند القيام بالمهام، وتأثير ترتيب الولادة، حيث إن المواليد الأوائل تتم تنشئتهم مع كبار السن؛ بوصفهم نماذج أولية يقتدون بهم، وشخصية الوالدين؛ فإذا كانت شخصية الوالد أو أحدهما تتسم بالكمالية العصائية سينشأ الطفل على ذلك، وتأثير الأقران؛ حين يكون أصحاب الطفل ذوي سلوك كمالى أو متشدد، فمن المحتمل تأثره بمن يحيط به.

ويسعى الموهوب نتيجة لما يمتلكه من إمكانيات تمثّره عن الآخرين في أثناء أداء مهامه إلى الوصول لدرجة عالية من الكمال قد تتخطى مرحلة السواء، وقد تتحول إلى كمال عُصابي؛ فقد أوضحت دراسة باركر وموفيلد (Parker & Mofield 2015) وجود مستويات مرتفعة من سلوكيات التجنب وعدم التوافق لدى الموهوبين المراهقين، وذلك مقارنة بحالات الكمالية السوية، كما توصلت النعمي (٢٠١٩) في دراستها إلى وجود الكمالية لدى الطلبة الموهوبين في مدينة بغداد لكامل العينة، ووجود فروق في الكمالية بين الذكور والإناث، في حين أشارت نتائج دراسة الضبيان والجهني (٢٠٢٢) إلى وجود مستوى متوسط من الكمالية العصائية لدى الموهوبين في المرحلة الثانوية بمدى جدة، وارتفاع مستوى فعالية الذات العامة، ووجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الكمالية العصائية وفعالية الذات العامة، بالإضافة إلى عدم وجود فروق في الكمالية العصائية، وكذلك فعالية الذات العامة تُعزى إلى متغيّر النوع.

وتوصلت دراسة باركر وموفيلد (Mofield & Parker 2015) إلى وجود علاقة بين الاستثارة العاطفية المفرطة وأبعاد الكمالية لدى (١٣٠) مراهقاً موهوباً، وكان فرط الاستثارة العاطفية المرتفعة وانخفاض فرط الاستثارة التخيلية من المتغيرات المتنبئة لأبعاد الكمالية الصحية.

إن هذه الآثار السلبية للكمالية العصابية تؤثر على حياة الموهوبين وتفقدتهم التكيف الناجح مع الحياة، وبالتالي تؤثر في جودة الحياة لديهم، الأمر الذي قد يعيقهم عن الإنتاج المتميز الذي يتسمون به؛ نتيجة لقدراتهم المرتفعة.

وتُعرف جودة الحياة Quality of Life بأنها: الإحساس الإيجابي بالمؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا المرء عن ذاته وعن حياته بشكل عام، وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية ذات قيمة ومعنى بالنسبة له، وشعوره باستقلالته في تحديد وجهة مسار حياته، وإقامة علاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين، كما ترتبط جودة الحياة بكل من الإحساس العام بالسعادة والسكينة والطمأنينة النفسية (Ryff et al., 2006).

وتوجد شواهد تدعم وجهتين متعارضتين؛ للنظر فيما يتعلق بجودة الحياة للموهوبين، حيث يرى أنصار وجهة النظر الأولى أن الموهبة تعزز أو تزيد من مستوى جودة الحياة للموهوبين، كما أنها تحميهم أو تقيهم من سوء التوافق، ومن ثم فالأفراد الموهوبون أفضل توافقاً من أقرانهم العاديين؛ فهم قادرون على تفهم الذات وتفهم الآخرين؛ نتيجة قدراتهم المعرفية المتميزة، كما أنهم قادرون على مواجهة الضغوط والصراعات والأزمات الارتقائية مقارنة بأقرانهم العاديين. في حين تؤكد أنصار وجهة النظر الثانية على أن الموهوبين أكثر عرضة لمخاطر مشكلات التوافق بأقرانهم العاديين، وأن الموهبة تزيد من احتمالات معاناة الفرد من صعوبات التوافق، كما أن الموهوبين أكثر عرضة لمخاطر المشكلات الانفعالية والاجتماعية خاصة في مرحلة المراهقة والرشد؛ وذلك لأن الموهوب أكثر حساسية للصراعات المرتبطة بالعلاقات الشخصية المتبادلة مع الآخرين، وأكثر معاناة من الاغتراب والضغط النفسية مقارنة بأقرانه العاديين؛ نتيجة قدرته المعرفية المتميزة، ومن ثم فإن الموهوبين يعانون من تدني مستوى جودة حياتهم (Neihart, 1999).

وقد أشارت عدد من الدراسات العلمية إلى وجود علاقة ارتباطية بين الكمالية العصابية وجودة الحياة لدى عينات مختلفة من ضمنها الموهوبون، حيث توصلت دراسة ناديزي وآخرين (Naderi, et al. 2015) إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة عند الموهوبين بين الكمالية وجودة الحياة، وأسفرت نتائج دراسة أبي سليمة (٢٠١٥) إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الكمالية العصابية وجودة الحياة لدى طلبة الجامعة، كما كشفت دراسة بهرينس (Behrens 2017) عن وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الكمالية العصابية وجودة الحياة لدى طلاب الجامعة المصابين بالتهاب المفاصل، وأنه قد يسهم خفض الكمالية العصابية بارتفاع جودة الحياة لديهم.

وكون الكمالية العصابية قد تؤثر في توافق الموهوبين النفسي والاجتماعي، وتعيق إنتاجهم المتميز، وبالتالي تؤثر في جودة الحياة لديهم؛ فإن الأمر يستلزم إجراء القيام بالتدخلات العلاجية والإرشادية لخفض

الكمالية العصابية، ومن هذه التدخلات العلاجية: العلاج القائم على التعقل Mentalisation-based therapy (MBT) فهو طريقة كشفية تمكّن المعالجين من اعتماد منهج علاجي شامل ومتعدد الأوجه؛ كي يتم تفعيله كمؤشر لأنماط نفسية معينة؛ فمفهوم التعقل قدم منذ أكثر من عشرة أعوام، وهو يصف الطريقة التي يفهم بها الأفراد السلوكيات الخاصة بهم أو بالآخرين في تفاعلهم مع الآخرين؛ وذلك من خلال دمج تيارات موازية، مثل: ميادين التحليل النفسي، وعلم النفس النمو، وعلم النفس المعرفي (Choi; & Gunderson, 2008).

إن العلاج القائم على التعقل هو علاج نفسي دينامي متأصل في النظرية الشخصية ونظرية التعقل، فهو يهدف إلى تعزيز قدرة وإمكانية الأفراد على فهم الحالات العقلية لأنفسهم وللآخرين في سياق نظرية التعقل؛ وذلك من أجل معالجة الصعوبات التي يواجهونها مع المشاعر والعواطف، وكذلك التحكم في الاندفاعات، والعمل على تحسين العلاقات مع الآخرين، ويستخدم العلاج القائم على التعقل في علاج العديد من الاضطرابات النفسية؛ كأعراض الاكتئاب، وانخفاض الثقة بالذات، واضطرابات الأكل، وتعاطي المخدرات، ولكنه استُخدم في البداية لعلاج اضطراب الشخصية الحدية، وكذلك اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع (Jakobsen, et al. 2019).

وقد أوضح جاكوبسين وآخرون (Jakobsen, et al. 2019) أن العلاج القائم على التعقل يتكوّن من خمس خطوات، تتكرر عدة مرات خلال فترة العلاج، هي: التحقق من المشاعر الحالية للفرد والتعاطف معه ودعمه، وتوضيح وشرح مشاعر الفرد وأفكاره بالتفصيل، والاستماع للفرد حول وجهات نظره إزاء ذاته والآخرين، والتعقل الأساسي، حيث ترتبط مشاعر الفرد بالظروف الفعلية التي تتضمن تفاعلات الآخرين وردود أفعالهم ومشاعرهم ورغباتهم إلى غير ذلك، وتمثّل الخطوة الأخيرة في التعامل مع التفسير والانتقال بما في ذلك تفسير الانتقال أو التحويل.

ويُستخدَم العلاج القائم على التعقل عدة فنيات، منها: ما يُستخدَم في أثناء جلسات العلاج الجماعي، ومنها ما يُستخدَم في أثناء جلسات العلاج الفردي، ومن أبرز تلك الفنيات: تعقل الانتقال، الاستكشاف، دفع زر التوقّف، التأمل في وجهات النظر، الملاحظة، التخطيط النشط، تمثيل النماذج، النمذجة، ثبات التعبير الانفعالي، التقمُّص الوجداني، أسلوب المزاح والمداعبة، وأسلوب الحوار والمناقشة (جاب الله وأحمد، ٢٠١٨).

وبيّنت العديد من الدراسات فعالية العلاج القائم على التعقل في خفض عدد من الاضطرابات والمشكلات النفسية؛ فقد توصلت دراسة جاب الله وأحمد (٢٠١٨) إلى فاعلية العلاج القائم على التعقل في تخفيف بعض أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من طلاب الجامعة، حيث أظهرت النتائج

وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة على مقياس اضطراب الشخصية الحدية، وذلك في اتجاه القياس البعدي، وعدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي.

وتحققت دراسة مطاوع (٢٠٢٠) من فعالية العلاج القائم على التعقل في تحسين مهارات التعقل، وخفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية، وصعوبات تنظيم الانفعال والاكنتاب لدى عينة من طلاب الجامعة المتعثرين دراسياً؛ فقد أسفرت النتائج عن تحسّن مهارات التعقل، وانخفاض أعراض اضطراب الشخصية الحدية، وصعوبات تنظيم الانفعال والاكنتاب لدى أفراد المجموعة التجريبية خلال القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي من ناحية، ومقارنة بالمجموعة الضابطة من ناحية أخرى، كما كشفت النتائج عن استمرار فعالية البرنامج من خلال القياس التتبعي.

كما توجّهت دراسات أخرى لاستخدام برامج علاجية وإرشادية مختلفة؛ لخفض الكمالية العصابية لدى الموهوبين، منها دراسة يماني (٢٠١٨)، التي توصلت في نتائجها إلى أثر البرنامج العلاجي للمجموعة التجريبية من الطلاب المتفوقين في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية في انخفاض الكمالية العصابية لديهم لصالح التطبيق البعدي، ودراسة عبد الناصر وبسيوني (٢٠١٩) التي هدفت إلى التحقق من فاعلية استخدام برنامج تدريبي قائم على مهارات الإنفوجرافيك في خفض الكمالية العصابية لدى طالبات الدراسات العليا الفئات دراساتياً بكلية التربية بجامعة ببشة، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد العينة في أبعاد المعايير المرتفعة للأداء، القلق من تقييم الآخرين، القلق من الخطأ، أرجاء المهام، على مقياس الكمالية العصابية قبل تطبيق البرنامج وبعده في اتجاه القياس البعدي.

من جانب آخر تناولت دراسة أبي حمزة ويونس (٢٠١٩) تنمية جودة الحياة لدى (١٢) امرأة من أسر ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث تتراوح أعمار الأطفال من (الميلاد-١٠) سنوات، واستخدم الباحثان مقياس جودة الحياة لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وبرنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في القياس البعدي بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية.

وبناء على ما تم عرضه؛ فإن الكمالية العصابية تعدّ من المشكلات التي يعاني منها الموهوبون، والتي تؤثر على جودة حياتهم، وتعيقهم عن التفكير السليم والإنتاج المتميز، مما يجرّمه من الحصول والاستفادة على فرص النجاح والتفوق، وتجعله أسير كمالته السلبية، وتتداعى تلك الآثار على المجتمع الذي سيفقد نبوغ أفرادهم وتفوقهم والاستفادة من قدراتهم وإمكاناتهم الفريدة في تطوير تلك المجتمعات، وبعده التدخّل العلاجي والإرشادي أمرًا مهمًا لعلاج مثل هذه المشكلات لدى الموهوبين، ولقد أظهرت نتائج الدراسات

العلمية فاعلية البرامج الإرشادية المختلفة في خفض الكمالية العصابية، إلا أن أي من تلك الدراسات - في حدود علم الباحث - لم تستخدم العلاج القائم على التعقل في خفض الكمالية العصابية، وتحسين جودة الحياة لدى الموهوبين، ويعدُّ هذا النوع من العلاج أحد أساليب العلاج الحديثة والمناسبة بشكل خاص لفئة الطلاب الموهوبين؛ لأنه يركّز على تحسين قدرة الفرد العقلية والمهارية للاستدلال والتفكير الواقعي، وتحسين المهارات الحياتية والوظائف الاجتماعية للشخص؛ لاعتماده على طرح الأسئلة التي تحفّز التعقل وتشجّع التأمل الذاتي (جواب الله وأحمد، ٢٠١٨؛ Griffiths, 2019)؛ لذلك تهدف الدراسة الحالية إلى استخدام العلاج القائم بالتعقل لخفض الكمالية العصابية وتحسين جودة الحياة لدى الموهوبين.

## مشكلة الدراسة

تتحدد مشكلة الدراسة في الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي:

ما فاعلية برنامج قائم على العلاج بالتعقل في خفض الكمالية العصابية وتحسين جودة الحياة لدى الموهوبين؟

ويتفرع من هذا السؤال الأسئلة الفرعية الآتية:

١. هل توجد فروق دالة إحصائية في الكمالية العصابية وجودة الحياة بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لدى عينة من الموهوبين؟
٢. هل توجد فروق دالة إحصائية في الكمالية العصابية وجودة الحياة بين متوسطي رتب درجات التطبيقين القبلي والتطبيقات البعدي للمجموعة التجريبية لدى عينة الموهوبين؟
٣. هل توجد فروق دالة إحصائية في الكمالية العصابية وجودة الحياة بين متوسطي رتب درجات التطبيقين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية لدى عينة من الموهوبين؟

## أهداف الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على العلاج بالتعقل في خفض الكمالية العصابية وتحسين جودة الحياة لدى الموهوبين؛ وذلك من خلال مقارنة أداء المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي، والمقارنة بين التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية، وكذلك التطبيقين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية أيضاً.

## أهمية الدراسة

### الأهمية النظرية

- تتوافق الدراسة مع مستهدفات رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠ التي تعطي أولوية كبيرة للإنسان بشكل عام والموهبة والإبداع والتميز بشكل خاص.

■ تعدُّ هذه الدراسة إضافة علمية إلى التراث السيكلوجي لمتغيري الكمالية العصابية وجودة الحياة.

### الأهمية التطبيقية

- إعداد برنامج علاجي يتمثل في العلاج القائم على التعقل لخفض الكمالية العصابية وتحسين جودة الحياة.
- قد يستفيد من هذا البرنامج مراكز الإرشاد النفسي والإدارات التعليمية المعنية بالموهوبين.

### مصطلحات الدراسة

#### العلاج القائم على التعقل Mentalization Based (MBT) Treatment

هو علاج نفسي دينامي، يركّز على قدرة الفرد على التفكير، وهي تمارين منظّمة لتعزيز القدرة على الفهم والتعقل، وتعزيز قدرات الأشخاص؛ للحدّ من الاندفاعية وضعف المشاعر، والخلل في الأداء والسلوك، وتحسين الوعي بالذات، والتحكّم في الانتباه والتفكير (Swenson & Choi - Kain, 2015).

ويُعرفه الباحث إجرائيًا بأنه: "علاج نفسي ديناميكي، يركّز على قدرة عينة الدراسة على التفكير والممارسة المنظّمة؛ لتعزيز القدرة على الفهم والتعقل، وتقليل الاندفاع وضعف المشاعر، والأداء والخلل السلوكي، وتحسين الوعي الذاتي، وزيادة قدرتهم على التحكم في الانتباه والتفكير اعتمادًا على فنياته الخاصة".

#### الكمالية العصابية Neurotic Perfectionism

هو بناء معرفي سلوكي، يميل بالفرد نحو الشك في قدراته على الأداء الجيد، وانخفاض تقديره لذاته، ووضع معايير غير واقعية يسعى لتحقيقها؛ لنيل رضا الآخرين واستحسانهم (بماني، ٢٠١٨).

ويُعرفها الباحث إجرائيًا بأنها: "بناء معرفي سلوكي، يميل بعينة الدراسة نحو الشك في قدراتهم على الأداء الجيد وانخفاض تقديرهم لذواتهم، ووضع معايير غير واقعية يسعون لتحقيقها؛ لنيل رضا الآخرين واستحسانهم، ويُقاس بالدرجة التي يحصل على أفراد عينة الدراسة الموهوبين في المقياس المستخدم لذلك".

#### جودة الحياة Quality of Life

عرّفها منسي وكاظم (٢٠٠٦) بأنها: شعور الفرد بالسعادة، وقدرته على إشباع حاجاته، من خلال ثراء البيئة ورفي الخدمات التي تُقدّم له في عدة مجالات، مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منها.

ويُعرفها الباحث إجرائيًا بأنها: "إحساس أفراد العينة الموهوبين بالرفاهية وتلبية احتياجاتهم، من خلال ثراء البيئة وجودة الخدمات المقدّمة لهم في بعض المجالات، مع القدرة على إدارة الوقت جيدًا، وتقاس بالدرجة التي يحصل على أفراد عينة الدراسة الموهوبين في المقياس المستخدم".

## الموهوبون Gifted

هو الطالب الذي لديه استعداد فطري وقدرة غير عادية مقارنة بأقرانه في مجال أو أكثر، خاصة مجالات التفوق العقلي، والتفكير الابتكاري، والتحصيل العلمي، والمهارات والقدرات الخاصة (وزارة التعليم، ١٤٣٤هـ).

ويُعرفهم الباحث إجرائيًا بأنهم: "طلاب المرحلة الثانوية الذين يتمتعون بقدرات فطرية وقدرات استثنائية مقارنة بأقرانهم في مجال أو أكثر، خاصة في مجالات التفوق الفكري والتفكير الابتكاري والتحصيل الدراسي والمهارات والقدرات الخاصة".

## منهج الدراسة وإجراءاتها

### منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج التجريبي (التصميم شبه التجريبي)، والذي يهدف إلى التعرف على فاعلية برنامج قائم على العلاج بالتعقل في خفض الكمالية العصائية وتحسين جودة الحياة لدى الطلاب الموهوبين، حيث تم تقسيم العينة إلى مجموعتين متكافئتين: تجريبية وضابطة، والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول ١ يوضح التصميم التجريبي للمجموعتين التجريبية والضابطة (ن=٤٠)

المجموعة	القياس والمعالجة		
	القياس القبلي	البرنامج العلاجي	القياس البعدي
التجريبية (ن=٢٠)	✓	✓	✓
الضابطة (ن=٢٠)	✓	-	✓

### مجتمع الدراسة

تكوّن مجتمع الدراسة من الطلاب الموهوبين في المرحلة الثانوية بمدينة جدة، والبالغ عددهم (١٦٠٠) طالب وفقًا للإحصائية التي حصل عليها الباحث (الإدارة العامة للتعليم بمحافظة جدة، ٢٠٢١).

### عينة الدراسة

تم اختيار عينة الدراسة الحالية بالطريقة القصدية؛ لمناسبتها لطبيعة الدراسة ومنهجها، وقد بلغ عددهم (٤٠) طالبًا متوسط أعمارهم (١٦-١٨) سنة من الصفوف التعليمية الثلاثة بالمرحلة الثانوية، حيث تمت مرحلة اختيار العينة وفق مرحلتين؛ المرحلة الأولى: وهي العينة الاستطلاعية المكونة من (٧٥) طالبًا موهوبًا، استخدمها الباحث في التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة. والمرحلة الثانية: وهي تحديد

أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من بين (٢١١) طالبًا من الموهوبين في المرحلة الثانوية التابعين للإدارة العامة للتعليم بمحافظة جدة، ولتحديد أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة اتُّبعت الخطوات الآتية:

- تطبيق مقياس الكمالية العصابية ومقياس جودة الحياة على أفراد العينة المستهدفة.
- اختيار الطلاب المرتفعين في الكمالية العصابية (بناء على درجة الإربعي الأعلى)، حيث اختير الطلاب الذين تزيد درجتهم على درجة الإربعي الأعلى للدرجة الكلية لمقياس الكمالية العصابية، وبلغ عددهم (٥٧) طالبًا، بشرط أن يكونوا منخفضين في جودة الحياة (بناء على درجة الإربعي الأدنى)، ولذلك استُبعد (١٧) طالبًا زادت درجتهم على درجة الإربعي الأدنى للدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة.
- بناء على الإجراء السابق اختير (٤٠) طالبًا من الطلاب الموهوبين الأعلى في درجة الكمالية العصابية، والأدنى في درجة جودة الحياة.
- تم تقسيمهم عشوائيًا إلى مجموعتين: تجريبية وضابطة، وذلك بواقع (٢٠) طالبًا موهوبًا لكل مجموعة.
- تم التحقق من تكافؤ المجموعتين في كل من الكمالية العصابية وجودة الحياة.
- تم تطبيق البرنامج العلاجي القائم على التعقل على المجموعة التجريبية فقط.
- بعد الخطوات السابقة تم إجراء القياس البعدي بتطبيق المقياسين على المجموعتين التجريبية والضابطة.
- بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج المقترح طُبِّق القياس التبعي على المجموعة التجريبية بعد مرور شهر.

## أدوات الدراسة

### ١- مقياس الكمالية العصابية (إعداد: يماني، ٢٠١٨)

يتكوّن مقياس الكمالية العصابية من (٤٣) عبارة موزعة على خمسة أبعاد، هي:

- طلب الاستحسان: يشير إلى سعي الفرد لنيل الاستحسان من الآخرين عند أداء الأعمال التي يقوم بها، وحرصه على الدعم والتأييد من جميع المحيطين به، ويتكون من تسع عبارات، وهي العبارات ذات الأرقام: (٧-٨-١١-١٣-١٤-١٦-٢٧-٢٩-٤١).
- الاهتمام المفرط بالأخطاء: يشير إلى اهتمام الفرد بالتفاصيل عند أداء أي عمل خوفاً من الوقوع في الأخطاء فيتأخر عن أداء المهام المطلوبة منه مما يجعله يتجنب القيام بالأعمال الجديدة، يتكون من تسع عبارات، وهي العبارات ذات الأرقام: (٢-٣-٤-١٥-١٨-٢٢-٣٠-٣١-٤٢).

■ عدم الرضا عن الأداء: يشير إلى عدم رضا الفرد عن الأعمال التي يقوم بها فيضع مستويات عالية لتقييم أدائه ليكون عمله الأفضل بين زملائه، ويتكون من تسع عبارات، وهي العبارات ذات الأرقام: (١-١٢-٢٠-٢٥-٣٥-٣٦-٣٧-٣٩-٤٣).

■ الشك في القدرات: يشير إلى شعور الفرد بعدم الثقة بالقدرات والمهارات اللازمة لأداء الأعمال بفاعلية وبشكل مرضي للجميع، يتكون من ثماني عبارات، وهي العبارات ذات الأرقام: (٩-١٧-١٩-٢٦-٢٨-٣٢-٣٣-٣٨).

■ التقدير المنخفض للذات: يشير إلى الأحكام السلبية التي يصدرها الفرد عن نفسه بناءً على تقديره لذاته، يتكوّن من ثماني عبارات، وهي العبارات ذات الأرقام: (٥-٦-١٠-٢١-٢٣-٢٤-٣٤-٤٠).

ويصحح المقياس بناءً على أربع استجابات هي: (دائمًا) وتُعطى أربع درجات، و (كثيرًا) وتُعطى ثلاث درجات، و (نادرًا) وتُعطى درجتان، و (أبدًا) وتُعطى درجة واحدة، ما عدا العبارات المعكوسة فيتم فيها عكس الدرجات، وهي العبارات: (٢٣-٤٠)، علمًا أن الدرجة المرتفعة تشير إلى الكمالية العصابية والدرجة المنخفضة تشير إلى الكمالية السوية.

تم التحقق من صدق المقياس في الدراسة الحالية من خلال حساب الاتساق الداخلي، حيث تم حساب معامل الارتباط لبيرسون بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس ومجموع درجات البُعد الذي تنتمي إليه، وكذلك بين درجة العبارة والدرجة الكلية للمقياس، كما تم حساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بُعد مع الدرجة الكلية للمقياس، والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول ٢ الاتساق الداخلي لعبارات مقياس الكمالية العصابية لدى الموهوبين (ن=٧٥)

البُعد الأول: طلب الاستحسان		البُعد الثاني: الاهتمام المفرط بالأخطاء		البُعد الثالث: عدم الرضا عن الأداء	
م	الارتباط بالدرجة الكلية	م	الارتباط بالدرجة الكلية	م	الارتباط بالدرجة الكلية
٧	**٠,٥٧٣	٢	*٠,٢٩١	١	**٠,٤٠٨
٨	**٠,٣٥٨	٣	**٠,٦٦٠	١٢	**٠,٣٧٢
١١	**٠,٣٩١	٤	**٠,٧٢٣	٢٠	**٠,٥٢٩
١٣	**٠,٦٧٦	١٥	**٠,٦٧٥	٢٥	**٠,٦٠١
١٤	**٠,٥١٤	١٨	**٠,٣٢٠	٣٥	**٠,٥٨٨
١٦	**٠,٦٧٣	٢٢	**٠,٦٣١	٣٦	**٠,٥٠٦
٢٧	**٠,٥٠٥	٣٠	**٠,٦٢٦	٣٧	**٠,٤٩٨
٢٩	**٠,٥٨١	٣١	**٠,٦٦٤	٣٩	**٠,٦٣٤
٤١	**٠,٥٣٢	٤٢	**٠,٦٤٥	٤٣	**٠,٤٩٦
					**٠,٣٢٢
					**٠,٧٨٩
					**٠,٨٠٨
					**٠,٦٧٥

ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس

البُعد الخامس: التقدير المنخفض للذات			البُعد الرابع: الشك في القدرات		
الارتباط بالدرجة الكلية	الارتباط بالبعد م	م	الارتباط بالدرجة الكلية	الارتباط بالبعد م	م
**،٤٢٨	**،٦٣٣	٥	**،٦٤٥	**،٥٩١	٩
**،٤٨٦	**،٦٦٠	٦	**،٤٢٦	**،٧٠٢	١٧
**،٣٩٤	**،٦٢٤	١٠	**،٥٥٧	**،٤٦٧	١٩
**،٤١٤	**،٦٧٢	٢١	**،٤٣٣	**،٦٠٧	٢٦
**،٣٦٣	**،٥٠٦	٢٣	**،٣٧٨	**،٤٥٣	٢٨
**،٥٦١	**،٦٤٨	٢٤	**،٣٦٨	**،٥٣١	٣٢
**،٣٩٦	**،٤٧٩	٣٤	**،٤٣٣	**،٦٦٤	٣٣
**،٣٧٥	**،٤٣٢	٤٠	**،٤٢٥	**،٦١٧	٣٨
ارتباط البُعد بالدرجة الكلية للمقياس			ارتباط البُعد بالدرجة الكلية للمقياس		
**،٧٣٦			**،٧٣٦		

\*\* دالة عند مستوى (٠,٠١) \* دالة عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من الجدول (٢) أن قيم معاملات الارتباط لعبارات مقياس الكمالية العصابية لدى الموهوبين سواء في علاقتها مع الدرجة الكلية للبعد أو الدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً، كما يتضح من الجدول أن معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من الأبعاد الخمسة والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً، مما يشير لصدق الاتساق الداخلي للمقياس.

كما تم التحقق من ثبات مقياس الكمالية العصابية لدى الموهوبين بحساب معامل ثبات ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس وللمقياس ككل، والتجزئة النصفية المصحح بمعادلة (سبيرمان - براون)، ومعامل الثبات بطريقة مكدونالد أوميجا، وجاءت النتائج كما يظهر في الجدول الآتي:

جدول ٣ ثبات مقياس الكمالية العصابية لدى الموهوبين باستخدام معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية ومكدونالد أوميجا (ن=٧٥)

أبعاد المقياس	عدد العبارات	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية (سبيرمان_براون)	طريقة حساب الثبات	مكدونالد أوميجا
طلب الاستحسان	٩	٠,٧٧٢	٠,٧٩٦	طريقة حساب الثبات	٠,٧٩٣
الاهتمام المفرط بالأخطاء	٩	٠,٧٧٥	٠,٧٤٩	التجزئة النصفية (سبيرمان_براون)	٠,٧٦٣
عدم الرضا عن الأداء	٩	٠,٧٦٢	٠,٧٧٨	طريقة حساب الثبات	٠,٧٦١
الشك في القدرات	٨	٠,٧١١	٠,٧١٥	التجزئة النصفية (سبيرمان_براون)	٠,٧١٤
التقدير المنخفض للذات	٨	٠,٧٢٠	٠,٧٢٩	طريقة حساب الثبات	٠,٧١٥
المقياس ككل	٤٣	٠,٨٨١	٠,٨٦١	طريقة حساب الثبات	٠,٨٨٥

يتبين من الجدول (٣) أن قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ للمقياس ككل بلغت (٠,٨٨١)، وتراوحت أبعاد المقياس بين (٠,٧١١)، و(٠,٧٧٥)، وبلغت قيمة معامل الثبات للمقياس ككل باستخدام معامل ثبات التجزئة النصفية المصحح باستخدام معادلة سبيرمان - براون (٠,٨٦١)، وتراوحت لأبعاد المقياس بين (٠,٧١٥)، و(٠,٧٩٦)، كما بلغت قيمة معامل الثبات للمقياس ككل باستخدام معامل ثبات المكدونالد أوميجا (٠,٨٨٥)، وتراوحت لأبعاد المقياس بين (٠,٧١٤)، و(٠,٧٩٣)، وجميعها قيم مناسبة تدل على ثبات مقياس الكمالية العصابية لدى المتفوقين بما يؤكد إمكانية الاعتماد عليه والوثوق في نتائجه في الدراسة الحالية.

## ٢- مقياس جودة الحياة (إعداد: منسي وكاظم، ٢٠٠٦)

يتكون مقياس جودة الحياة من (٦٠) عبارة موزعة على خمسة أبعاد، كل بعد يتضمن عشر عبارات، وفيما يلي توضيح لهذه الأبعاد:

■ جودة الصحة العامة: ويقصد بها مدى رضا الفرد عن حالته الصحية، والتعايش مع الآلام، وممارسة الأنشطة المفيدة لصحته، وكيفية الحفاظ على صحته. وتشمل الحالة الجسمية والرياضة والقدرة على التحمل والتغذية، ويتضمن العبارات ذات الأرقام: (١٠-٩-٨-٧-٦-٥-٤-٣-٢-١).

■ جودة الحياة الأسرية والاجتماعية: ويقصد بها مدى القرب من الأسرة والأصدقاء، ورضاها عن الفرد، والحصول على الدعم العاطفي، والمساندة. وتشمل العلاقة مع الأسرة، والمجتمع، ويتضمن العبارات ذات الأرقام: (٢٠-١٩-١٨-١٧-١٦-١٥-١٤-١٣-١٢-١١).

■ جودة التعليم والدراسة: ويقصد بها مدى تحقيق المؤسسة التعليمية لطموحات الطلاب الدراسية، ومدى إحساسهم بأنهم اختاروا التخصص الذي يميلون إليه، ومناسبة المقررات الدراسية لقدراتهم، وشعورهم بأهمية تخصصهم، وحصولهم على دعم أكاديمي من أساتذتهم. وتشمل التعلم، جودة التعليم، المهارات وتطبيق المعرفة، ويتضمن العبارات ذات الأرقام: (٢١-٢٢-٢٣-٢٤-٢٥-٢٦-٢٧-٢٨-٢٩-٣٠).

■ جودة العواطف: هي مدى قدرة الفرد للتعامل بفاعلية مع ذاته والآخرين، مما يسهم في تطويره انفعالياً. وتشمل الحب والكراهية والانفعال، ويتضمن العبارات ذات الأرقام: (٣١-٣٢-٣٣-٣٤-٣٥-٣٦-٣٧-٣٨-٣٩-٤٠).

■ جودة الصحة النفسية: ويقصد بها مدى الإحساس بالأمن والطمأنينة، والالتزان العاطفي، وضبط الانفعالات، وامتلاك روح معنوية مرتفعة. وتشمل تقدير الذات، والرضا الوظيفي، ويتضمن العبارات ذات الأرقام: (٤١-٤٢-٤٣-٤٤-٤٥-٤٦-٤٧-٤٨-٤٩-٥٠).

■ جودة شغل الوقت: وهي المهارة في إدارة الوقت واستثماره بشكل جيد، وذلك من خلال تخصيص وقت كاف للاستذكار، وإنجاز الأعمال والمهام في وقتها المحدد. وتشمل الترفيه والهواية، ويتضمن العبارات ذات الأرقام: (٥٢-٥٣-٥٤-٥٥-٥٦-٥٧-٥٨-٥٩-٦٠).

حيث إن كل بُعد يندرج تحته خمس عبارات موجبة وخمس عبارات سالبة، العبارات الموجبة ممثلة بالأرقام الفردية وأما العبارات السالبة فممثلة بالأرقام الزوجية، وكل عبارة أمامها خمس استجابات، يتم احتساب العبارات الفردية (الموجبة) على النحو الآتي: (كثير جداً) وتُعطى خمس درجات، و(كثيراً) وتُعطى أربع درجات، و(إلى حدٍ ما) وتُعطى ثلاث درجات، و(قليل جداً) وتُعطى درجتان، و(أبداً) وتُعطى درجة

واحدة، وأما العبارات الزوجية (السالبة) فتعكس فيها الدرجات، علمًا بأن الدرجة المرتفعة تشير إلى انخفاض جودة الحياة والدرجة المنخفضة تشير إلى ارتفاع جودة الحياة.

تم التحقق من صدق المقياس في الدراسة الحالية من خلال حساب الاتساق الداخلي، حيث تم حساب معامل الارتباط لبيرسون بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس ومجموع درجات البعد الذي تنتمي إليه، وكذلك بين درجة العبارة والدرجة الكلية للمقياس، كما تم حساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بُعد مع الدرجة الكلية للمقياس، والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول ٤: الاتساق الداخلي لعبارات مقياس جودة الحياة لدى الموهوبين (ن=٧٥)

البعد الأول: جودة الصحة العامة			البعد الثاني: جودة الحياة الأسرية			البعد الثالث: جودة التعليم		
م	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية	م	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية	م	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية
١	**٠,٤٠٥	**٠,٣٤٤	١١	**٠,٦٥٨	*٠,٢٤٢	٢١	**٠,٥٣٧	**٠,٢٩٩
٢	*٠,٢٥١	**٠,٣٤٦	١٢	**٠,٤٠٠	**٠,٣٧٥	٢٢	**٠,٣٦٣	*٠,٢٦٩
٣	*٠,٢٥٤	**٠,٢٩٦	١٣	**٠,٤٧٧	**٠,٣٦٣	٢٣	**٠,٥٧٤	**٠,٣٧٦
٤	**٠,٤٨٨	*٠,٢٤٨	١٤	**٠,٥٥٦	**٠,٤٨٨	٢٤	**٠,٦٢٣	**٠,٣٤٩
٥	**٠,٣٩٩	*٠,٢٩٥	١٥	**٠,٥٧٠	**٠,٥١٤	٢٥	**٠,٥٢٣	**٠,٤٩٥
٦	*٠,٢٩١	*٠,٢٧٠	١٦	**٠,٥٩٢	**٠,٣١٨	٢٦	**٠,٤١٢	*٠,٢٤٢
٧	**٠,٤٩٢	**٠,٦٠٥	١٧	**٠,٤٩٩	**٠,٣٠٢	٢٧	**٠,٦٤١	**٠,٣٢٣
٨	**٠,٣٠٧	*٠,٢٧١	١٨	**٠,٣٧٥	*٠,٢٤٢	٢٨	**٠,٤٤٣	**٠,٣٨٦
م	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية	م	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية	م	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية
٩	**٠,٤٣١	*٠,٢٨٥	١٩	**٠,٥٧٨	**٠,٣١٧	٢٩	**٠,٥١٩	**٠,٣٩٢
١٠	**٠,٢٩٩	*٠,٢٧٤	٢٠	**٠,٣٩٠	*٠,٢٣٦	٣٠	**٠,٥٥٠	**٠,٣٧٦
ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس			ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس			ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس		
**٠,٥٥٨			**٠,٥٥٨			**٠,٥٥٨		
البعد الرابع: جودة العواطف			البعد الرابع: جودة العواطف			البعد الرابع: جودة العواطف		
م	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية	م	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية	م	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية
٣١	**٠,٥٦٩	**٠,٤٦٤	٤١	**٠,٤٨٧	**٠,٤٤٢	٥١	**٠,٥٩٥	**٠,٥٣٨
٣٢	**٠,٥٧٧	**٠,٤٩٧	٤٢	**٠,٤٩١	**٠,٤٠٦	٥٢	**٠,٣٦٦	*٠,٢٣٢
٣٣	**٠,٥٢٠	**٠,٤٣٢	٤٣	**٠,٤٩٦	**٠,٤٩٦	٥٣	*٠,٢٧٥	*٠,٢٦٩
٣٤	**٠,٦١٩	**٠,٣٦٥	٤٤	**٠,٥٦٦	**٠,٣٥٦	٥٤	*٠,٢٨٠	*٠,٢٦٦
٣٥	**٠,٣٨٧	*٠,٢٦٥	٤٥	**٠,٦٠٨	**٠,٤٢٠	٥٥	**٠,٣٩٨	*٠,٢٣١
٣٦	**٠,٣٨٦	*٠,٢٤٢	٤٦	**٠,٦٨١	**٠,٤١٥	٥٦	**٠,٦٤٤	**٠,٥٠٥
٣٧	**٠,٤٤٢	*٠,٢٢٧	٤٧	**٠,٤٥١	**٠,٣٨١	٥٧	**٠,٦٧٧	**٠,٥٥٥
٣٨	*٠,٢٦٥	*٠,٢٩٣	٤٨	**٠,٦٩٠	**٠,٥٧٢	٥٨	**٠,٤١١	*٠,٢٥٦
٣٩	**٠,٤٨٣	**٠,٤٦٨	٤٩	**٠,٥٥٩	**٠,٥٤٦	٥٩	**٠,٥٢٨	**٠,٤٧٢
			٥٠	**٠,٦٤٢	**٠,٥٨١	٦٠	**٠,٥٤١	*٠,٢٧٥
ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس			ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس			ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس		
**٠,٧٧١			**٠,٧٧١			**٠,٧٧١		

\*\* دالة عند مستوى (٠,٠١) \* دالة عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من الجدول (٤) أن قيم معاملات الارتباط لعبارات مقياس جودة الحياة لدى الموهوبين سواء في علاقتها مع الدرجة الكلية للبعد أو الدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً، كما يتضح من الجدول أن معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من الأبعاد الستة والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً، مما يشير لصدق الاتساق الداخلي للمقياس. كما تم التحقق من ثبات مقياس جودة الحياة بحساب معامل ثبات ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس وللمقياس ككل، والتجزئة النصفية المصحح بمعادلة (سييرمان - براون)، ومعامل الثبات بطريقة مكدونالد أوميجا، والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول ٥ يبين ثبات مقياس جودة الحياة باستخدام معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية ومكدونالد أوميجا (ن=٧٥)

أبعاد المقياس	عدد العبارات	طريقة حساب الثبات	
		ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية (سييرمان-براون)
جودة الصحة العامة	١٠	٠,٧٣٦	٠,٧٢٧
جودة الحياة الأسرية	١٠	٠,٧٥٥	٠,٧٥١
جودة التعليم	١٠	٠,٧٣٤	٠,٧٣٢
جودة العواطف	١٠	٠,٧٢٣	٠,٧١٩
جودة الصحة النفسية	١٠	٠,٧٦٢	٠,٧٣٨
جودة شغل الوقت	١٠	٠,٧٥٦	٠,٧٢٣
المقياس ككل	٦٠	٠,٨٦٠	٠,٨٤٩

يتبين من الجدول (٥) أن قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ للمقياس ككل بلغت (٠,٨٦٠)، وتراوحت لأبعاد المقياس بين (٠,٧٢٣)، و(٠,٧٦٢)، وبلغت قيمة معامل الثبات للمقياس ككل باستخدام معامل ثبات التجزئة النصفية المصحح باستخدام معادلة (سييرمان-براون) (٠,٨٤٩)، وتراوحت لأبعاد المقياس بين (٠,٧١٩)، و(٠,٧٥١)، كما بلغت قيمة معامل الثبات للمقياس ككل باستخدام معامل ثبات المكدونالد أوميجا (٠,٨٥٢)، وتراوحت لأبعاد المقياس بين (٠,٦٦٧)، و(٠,٧٥٠)، وجميعها قيم مقبولة تدل على ثبات مقياس جودة الحياة، بما يؤكد إمكانية الاعتماد عليه والوثوق في نتائجه في الدراسة الحالية.

### ٣. البرنامج العلاجي (إعداد: الباحث)

#### فلسفة البرنامج

اعتمد إعداد البرنامج على فلسفة العلاج بالتعقل الذي يسعى إلى خفض الجوانب السلبية وتنمية الجوانب الإيجابية في الشخصية، بحيث يركز البرنامج على خفض الكمالية العصابية وتنمية جودة الحياة لدى الطلاب الموهوبين في إدارة تعليم جدة، بالاستناد إلى فنيات العلاج القائم على التعقل.

## أهداف البرنامج

يهدف البرنامج إلى خفض الكمالية العصائية وتنمية جودة الحياة لدى الموهوبين من طلاب المرحلة الثانوية، وذلك من خلال:

- خفض الكمالية العصائية لدى الموهوبين والمتمثلة في: (طلب الاستحسان -الاهتمام المفرط بالأخطاء - عدم الرضا عن الأداء -الشك في القدرات -التقدير المنخفض للذات).
- رفع وتنمية جودة الحياة لدى الموهوبين والمتمثلة في: (جودة الصحة العامة -جودة الحياة الأسرية والاجتماعية -جودة التعليم -جودة العواطف -جودة الصحة النفسية -جودة شغل الوقت).

## مصادر إعداد البرنامج

قام الباحث ببناء البرنامج العلاجي بعد الرجوع للدراسات السابقة والأطر النظرية التي تهدف إلى خفض الكمالية العصائية والرفع من جودة الحياة، وكذلك الدراسات التي تناولت بناء برامج علاجية قائمة على العلاج بالتعقل.

## مراحل تصميم وتحكيم وتطبيق البرنامج

- اعتمد على ثلاث مراحل في تصميم وتطبيق البرنامج العلاجي، وهي:
- المرحلة التمهيديّة: وهي مرحلة الإعداد لتصميم البرنامج العلاجي من خلال:
- تحديد الاحتياجات والمشكلات الخاصة بفئة الطلاب الموهوبين، من خلال اطلاع الباحث على الأدبيات والنظريات المتاحة ذات العلاقة ببناء البرامج العلاجية.
- تحديد الأهداف والموضوعات الخاصة بالبرنامج العلاجي، وبناء جلسات البرنامج وتحديد عددها وكانت (١٦) جلسة علاجية، مع جلستين؛ الأولى: جلسة افتتاحية، والأخرى: ختامية؛ لتطبيق الأدوات وتقييم البرنامج، وذلك بواقع جلستين في الأسبوع، ومتوسط مدة الجلسة العلاجية (٦٠) دقيقة.
- بعد الانتهاء من إعداد البرنامج في صورته الأولية، عُرض البرنامج العلاجي على عشرة من المحكّمين المتخصصين في مجال علم النفس من عدة جامعات؛ وذلك للحكم على البرنامج من ناحية مناسبة محتواه ومدى تحقق الهدف الذي وضع من أجله، وتزويد الباحث بالملاحظات والمقترحات التي تساعد على تنفيذ البرنامج، وحصلت جلسات البرنامج على نسب اتفاق من المحكّمين تراوحت ما بين (٨٠) و(١٠٠)، وقد حدد الباحث نسبة (٨٠) فأكثر؛ للإبقاء على الجلسة ضمن جلسات البرنامج.

## المرحلة التنفيذية: وهي مرحلة تطبيق جلسات البرنامج العلاجي:

- بدأت بالجلسة الافتتاحية وتم فيها التعارف بين الباحث والمشاركين بالبرنامج، والترحيب بهم.

- عرض التعليمات عليهم، وشرح مخطط جلسات البرنامج.
- نُفذت جلسات البرنامج المستخدم في الدراسة وعددها (١٦) جلسة، بواقع جلستين في الأسبوع ولمدة (٨) أسابيع.
- طبّق الباحث عددًا من الفنيات والتدخلات العلاجية القائمة على العلاج بالتعقل.
- ختم البرنامج بالجلسة الختامية، التي عُرض فيها ملخص الجلسات ومعرفة مدى استفادة المشاركين من البرنامج وملاحظاتهم عليه.

### ويوضح الجدول الآتي جلسات البرنامج ومحتوى وفنيات كل جلسة:

جدول ٦ جلسات البرنامج ومحتوى وفنيات كل جلسة

الجلسات	العنوان	أهداف الجلسات العلاجية	الفنيات العلاجية	المدة الزمنية
١	التمهيد والتعارف	التعارف وإقامة علاقة إرشادية بين الباحث والمشاركين بالبرنامج. التعرّف على أهداف البرنامج العلاجي وإجراءات تنفيذه. إعطاء نبذة عن البرنامج العلاجي. التعريف بمخطط البرنامج العلاجي.	المحاضرة - الحوار والمناقشة - النمذجة - الواجب المنزلي	٦٠ دقيقة
٢	الكمالية	تعريف أفراد العينة على مفهوم الكمالية وأنواعها. مناقشة أسباب الكمالية العصابية وأثرها.	المحاضرة-الحوار والمناقشة - تماثل النماذج - الواجب المنزلي	٦٠ دقيقة
٣	جودة الحياة	تعريف أفراد العينة على مفهوم جودة الحياة. مناقشة أهمية جودة الحياة على حياة الفرد وأثرها. صفات وخصائص الطلاب الموهوبين.	الحوار والمناقشة - الاستكشاف - الواجب المنزلي	٦٠ دقيقة
٤	الكمالية ودورها في جودة الحياة	خصائص الطلاب المرتفعة لديهم الكمالية العصابية. خصائص الطلاب المنخفضة لديهم جودة الحياة. العلاقة بين الكمالية العصابية وجودة الحياة. استكشاف أفراد العينة التجريبية لذواتهم. تدريب أفراد العينة على الاستبصار بجوانب ضعفهم.	المحاضرة - الحوار والمناقشة - تماثل النماذج - الاستكشاف - الواجب المنزلي	٦٠ دقيقة
٥	فهم وتقبل الذات	التفاعل الإيجابي بين الفرد وبين تقبل جوانب الضعف. تقبل الفرد لذاته وزيادة الثقة بالمكتسبات التي يمتلكها.	تعقل الانتقال - طرح الأسئلة - الملاحظة - الواجب المنزلي	٦٠ دقيقة
٦	الرضا عن الأداء	التدريب على تغيير الحديث السلبي غير المنطقي عن تقدير الفرد لأدائه.	الحوار والمناقشة - الملاحظة - الواجب المنزلي	٦٠ دقيقة
٧	مهارات التعقل مع الذات	التعرّف على مهارات التعقل. التحكم في الاندفاع وتخفيف الإثارة. تقبل النتائج التي يصل إليها الفرد. تقبل آراء الآخرين وزرع الثقة بالنفس. تنمية دوافع التعقل.	النمذجة - التأمل في وجهات النظر - المداعبة والمزاح - الاسترخاء - الواجب المنزلي	٦٠ دقيقة
٨	مهارات التعقل مع الآخرين	التدريب على مهارات التعقل في أثناء تصرفات وسلوكيات الآخرين. فهم واستيعاب اختلاف الأهداف بين الطلاب.	الحوار والمناقشة - الملاحظة - تماثل النماذج - ثبات التعبير الانفعالي - الواجب المنزلي	٦٠ دقيقة

المدة الزمنية	الفنيات العلاجية	أهداف الجلسات العلاجية	العنوان	الجلسات
٦٠ دقيقة	الحوار والمناقشة - زر التوقف - ثبات التعبير الانفعالي - الاسترخاء - النمذجة - الواجب المنزلي	التدريب على الثبات الانفعالي. تنمية قدرة الفرد على التعبير الانفعالي. التدريب على الاسترخاء. التدريب على ضبط السلوك الشخصي وعدم التأثر بالآخرين. تقييم المشاعر وتطويرها أو تعديلها. التدريب على تحديد المشكلة والحلول الممكنة. تنمية القدرة على سرد الإيجابيات والسلبيات المتوقعة لكل حل من الحلول المطروحة واختيار الأنسب من بينها.	تنظيم وضبط الانفعالات	٩
٦٠ دقيقة	الملاحظة - الحوار والمناقشة - التخطيط - الواجب المنزلي	تقييم أثر القرار المتخذ وتغييره أو تعديله. التدريب على التركيز في أثناء النشاط الذي يقوم به الطالب.	مهارات اتخاذ القرار	١٠
٦٠ دقيقة	الحوار والمناقشة - التأمل - النمذجة - الواجب المنزلي	التدريب على الانتباه وإدراك المشتتات العقلية.	التركيز والانتباه	١١
٦٠ دقيقة	الحوار والمناقشة - الاستكشاف - زر التوقف - تعقل الانتقال - الواجب المنزلي	التدريب على التروي وعدم الاندفاع. التدريب على التحكم في السلوكيات الاندفاعية.	التحكم الاندفاعي	١٢
٦٠ دقيقة	المحاضرة - الحوار والمناقشة - دفع زر التوقف - تماثل النماذج - التقمص الوجداني - الواجب المنزلي	التنبية على أهمية الوقت. التدريب على تحديد جدول زمني يوضح مهام الطالب المراد إنجازها. التدريب على تحديد الأوقات المناسبة لإنجاز المهام. التدريب على ترتيب الأولويات المراد إنجازها في وقت محدد. إدراك المجموعة التجريبية لأهمية التوازن بين الدراسة والعمل وممارسة الهوايات. التعرف على الالتزام الشخصي. تنمية مهارات الالتزام الشخصي. تقبل المجتمع وفق الإمكانيات الشخصية. تنمية مهارات الالتزام المجتمعي. تبصير المشاركين بأهمية الآخرين في حياتهم. إدراك المشاركين أن تحقيق المعنى الإيجابي يكون في محيط اجتماعي، وأن الآمال والطموحات تحققها من خلال علاقاتنا بالآخرين. تقييم أثر البرنامج والتعرف على مدى الاستفادة من الجلسات.	مهارات إدارة الوقت	١٣
٦٠ دقيقة	المحاضرة - تماثل النماذج - التخطيط - الملاحظة - الواجب المنزلي	التدريب على تحديد الأوقات المناسبة لإنجاز المهام. التدريب على ترتيب الأولويات المراد إنجازها في وقت محدد. إدراك المجموعة التجريبية لأهمية التوازن بين الدراسة والعمل وممارسة الهوايات. التعرف على الالتزام الشخصي. تنمية مهارات الالتزام الشخصي. تقبل المجتمع وفق الإمكانيات الشخصية. تنمية مهارات الالتزام المجتمعي. تبصير المشاركين بأهمية الآخرين في حياتهم. إدراك المشاركين أن تحقيق المعنى الإيجابي يكون في محيط اجتماعي، وأن الآمال والطموحات تحققها من خلال علاقاتنا بالآخرين. تقييم أثر البرنامج والتعرف على مدى الاستفادة من الجلسات.	مهارات الالتزام	١٤
٦٠ دقيقة	التأمل في وجهات النظر - المداعبة والمزاح - الواجب المنزلي	إدراك المشاركين أن تحقيق المعنى الإيجابي يكون في محيط اجتماعي، وأن الآمال والطموحات تحققها من خلال علاقاتنا بالآخرين. تقييم أثر البرنامج والتعرف على مدى الاستفادة من الجلسات.	التواصل الاجتماعي	١٥
٦٠ دقيقة	الحوار والمناقشة	القياس البعدي لأدوات الدارسة على المشاركين بالبرنامج. ختام البرنامج.	الجلسة الختامية	١٦

## مرحلة تقييم البرنامج

قُيِّم البرنامج المستخدم في الدراسة بعد الانتهاء من جلساته، عن طريق تطبيق أدوات الدراسة ومقارنة أداء المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده، وكذلك مقارنة التطبيقين البعدي والتتبعي، بالإضافة إلى مقارنة أداء المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي.

## الأساليب الإحصائية

- اختبار مان ويتني للفروق بين مجموعتين مستقلتين Mann-Whitney Test: لاختبار صحة الفرض الأول من فروض الدراسة.
- اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test: لاختبار صحة الفرضين الثاني والثالث من فروض الدراسة.

## نتائج الدراسة

نتيجة السؤال الأول: هل توجد فروق دالة إحصائية في الكمالية العصابية وجودة الحياة بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لدى عينة من الموهوبين؟ للإجابة عن السؤال الأول: تم استخدام اختبار مان ويتني؛ للفروق بين مجموعتين مستقلتين Mann-Whitney Test بديلاً لا معلمياً عن اختبار (ت) للفروق بين مجموعتين مستقلتين، وجاءت النتائج كما يلي:

## أولاً: الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس الكمالية العصابية

جدول ٧ اختبار مان ويتني للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في مقياس الكمالية العصابية في القياس البعدي (ن=٤٠)

مقياس الكمالية العصابية	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
طلب الاستحسان	المجموعة التجريبية	٢٠	١٣,٣٨	٢٦٧,٥٠	٣,٨٩٦-	> ٠,٠٠١
	المجموعة الضابطة	٢٠	٢٧,٦٣	٥٥٢,٥٠		
الاهتمام المفرط بالأخطاء	المجموعة التجريبية	٢٠	١٣,٥٠	٢٧٠,٠٠	٣,٨١٦-	> ٠,٠٠١
	المجموعة الضابطة	٢٠	٢٧,٥٠	٥٥٠,٠٠		
عدم الرضا عن الأداء	المجموعة التجريبية	٢٠	١٢,٨٠	٢٥٦,٠٠	٤,١٨٢-	> ٠,٠٠١
	المجموعة الضابطة	٢٠	٢٨,٢٠	٥٦٤,٠٠		
الشك في القدرات	المجموعة التجريبية	٢٠	١٣,٠٨	٢٦١,٥٠	٤,٠٥١-	> ٠,٠٠١
	المجموعة الضابطة	٢٠	٢٧,٩٣	٥٥٨,٥٠		
التقدير المنخفض للذات	المجموعة التجريبية	٢٠	١٣,٤٣	٢٦٨,٥٠	٣,٨٦٢-	> ٠,٠٠١
	المجموعة الضابطة	٢٠	٢٧,٥٨	٥٥١,٥٠		
	الكلي	٤٠				

مستوى الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	المجموعة	مقياس الكمالية العصابية
		٢٣٢,٠٠	١١,٦٠	٢٠	المجموعة التجريبية	
> ٠,٠٠١	- ٤,٨٢٠	٥٨٨,٠٠	٢٩,٤٠	٢٠	المجموعة الضابطة	الدرجة الكلية للمقياس
				٤٠	الكلية	

يتبين من الجدول (٧) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) فأقل بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في الدرجة الكلية لمقياس الكمالية العصابية وجميع أبعاده الفرعية: (طلب الاستحسان - الاهتمام المفرط بالأخطاء - عدم الرضا عن الأداء - الشك في القدرات - التقدير المنخفض للذات) في التطبيق البعدي لصالح المجموعة الضابطة، بما يعني أن درجات أفراد المجموعة التجريبية أقل من درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس الكمالية العصابية.

### ثانياً: الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس جودة الحياة

جدول ٨ اختبار مان ويتني للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في مقياس جودة الحياة في القياس البعدي (n=٤٠)

مستوى الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	المجموعة	مقياس جودة الحياة
		٥٤٤,٥٠	٢٧,٢٣	٢٠	المجموعة التجريبية	جودة
> ٠,٠٠١	- ٣,٦٥٦	٢٧٥,٥٠	١٣,٧٨	٢٠	المجموعة الضابطة	الصحة
				٤٠	الكلية	العامة
		٤٩٥,٠٠	٢٤,٧٥	٢٠	المجموعة التجريبية	جودة الحياة
> ٠,٠٢١	- ٢,٣١١	٣٢٥,٠٠	١٦,٢٥	٢٠	المجموعة الضابطة	الأسرية
				٤٠	الكلية	
		٥٥٥,٥٠	٢٧,٧٨	٢٠	المجموعة التجريبية	جودة التعليم
> ٠,٠٠١	- ٣,٩٥٩	٢٦٤,٥٠	١٣,٢٣	٢٠	المجموعة الضابطة	
				٤٠	الكلية	
		٥٨٣,٥٠	٢٩,١٨	٢٠	المجموعة التجريبية	جودة
> ٠,٠٠١	- ٤,٧٠٦	٢٣٦,٥٠	١١,٨٣	٢٠	المجموعة الضابطة	العواطف
				٤٠	الكلية	
		٦٠١,٠٠	٣٠,٠٥	٢٠	المجموعة التجريبية	جودة
> ٠,٠٠١	- ٥,١٨٦	٢١٩,٠٠	١٠,٩٥	٢٠	المجموعة الضابطة	الصحة
				٤٠	الكلية	النفسية
		٥٨٥,٥٠	٢٩,٢٨	٢٠	المجموعة التجريبية	جودة شغل
> ٠,٠٠١	- ٤,٧٥٦	٢٣٤,٥٠	١١,٧٣	٢٠	المجموعة الضابطة	الوقت
				٤٠	الكلية	
		٦٠٨,٠٠	٣٠,٤٠	٢٠	المجموعة التجريبية	الدرجة
> ٠,٠٠١	- ٥,٣٥٩	٢١٢,٠٠	١٠,٦٠	٢٠	المجموعة الضابطة	الكلية
				٤٠	الكلية	للمقياس

يتبين من الجدول (٨) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) فأقل بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة وجميع الأبعاد الفرعية للمقياس: (جودة الصحة العامة - جودة الحياة الأسرية - جودة التعليم - جودة العواطف - جودة الصحة النفسية - جودة شغل الوقت) في التطبيق البعدي لصالح المجموعة التجريبية، حيث جاءت جميع مستويات

الدلالة ( $> 0,01$ )، فيما عدا بُعد (جودة الحياة الأسرية) الذي كان مستوى دلالة الفرق فيه ( $0,05$ )، بما يعني أن درجات أفراد المجموعة التجريبية أعلى من درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس جودة الحياة.

نتيجة السؤال الثاني: هل توجد فروق دالة إحصائية في الكمالية العصائية وجودة الحياة بين متوسطي رتب درجات التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لدى عينة الموهوبين؟

للإجابة عن هذا السؤال: تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test بديلاً لا بارامترياً لاختبار (ت) للفرق بين مجموعتين مرتبطتين، وجاءت النتائج كما يلي:

أولاً: الفروق في القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الكمالية العصائية

جدول ٩ اختبار ويلكوكسون للفرق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الكمالية العصائية (ن=٢٠)

مستوى الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	الرتب	مقياس الكمالية العصائية
		١٩٠,٠٠	١٠,٠٠	١٩	الرتب السالبة	
$> 0,001$	-٣,٨٣١	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الرتب الموجبة	طلب الاستحسان
				١	الرتب المتعادلة	
				٢٠	الإجمالي	
		١٥٣,٠٠	٩,٠٠	١٧	الرتب السالبة	
$> 0,001$	-٣,٦٢٨	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الرتب الموجبة	الاهتمام المفرط بالأخطاء
				٣	الرتب المتعادلة	
				٢٠	الإجمالي	
		١٩٠,٠٠	١٠,٠٠	١٩	الرتب السالبة	
$> 0,001$	-٣,٨٣٣	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الرتب الموجبة	عدم الرضا عن الأداء
				١	الرتب المتعادلة	
				٢٠	الإجمالي	
		١٩٠,٠٠	١٠,٠٠	١٩	الرتب السالبة	
$> 0,001$	-٣,٨٨٥	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الرتب الموجبة	الشك في القدرات
				١	الرتب المتعادلة	
				٢٠	الإجمالي	
		١٣٦,٠٠	٨,٥٠	١٦	الرتب السالبة	
$0,004$	-٢,٨٤١	١٧,٠٠	١٧,٠٠	١	الرتب الموجبة	التقدير المنخفض للذات
				٣	الرتب المتعادلة	
				٢٠	الإجمالي	
		٢٠٤,٠٠	١٠,٧٤	١٩	الرتب السالبة	
$> 0,001$	-٣,٧٠١	٦,٠٠	٦,٠٠	١	الرتب الموجبة	الدرجة الكلية للمقياس
				٠	الرتب المتعادلة	
				٢٠	الإجمالي	

يتبين من الجدول (٩) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $0,01$ ) فأقل بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لجميع أبعاد مقياس الكمالية العصائية والدرجة الكلية للمقياس لصالح التطبيق القبلي، كما يتبين ذلك بزيادة الرتب السالبة على الرتب الموجبة، بمعنى أن درجات المجموعة التجريبية على مقياس الكمالية العصائية كانت أعلى في التطبيق القبلي، وأن

درجاتهم على المقياس قد انخفضت بعد تطبيق البرنامج المقترح، مما يدل على خفض مستوى الكمالية العصابية لدى أفراد المجموعة التجريبية.

### ثانياً: الفروق في القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس جودة الحياة

جدول ١٠ اختبار ويلكوكسون للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس جودة الحياة (ن=٢٠)

مستوى الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	الرتب	مقياس جودة الحياة
> ٠,٠٠١	٣,٦٣٨-	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الرتب السالبة	جودة الصحة العامة
		١٥٣,٠٠	٩,٠٠	١٧	الرتب الموجبة	
				٣	الرتب المتعادلة	
				٢٠	الإجمالي	
> ٠,٠٠١	٣,٥٥٣-	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الرتب السالبة	جودة الحياة الأسرية
		١٣٦,٠٠	٨,٥٠	١٦	الرتب الموجبة	
				٤	الرتب المتعادلة	
				٢٠	الإجمالي	
> ٠,٠٠١	٣,٨٢٨-	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الرتب السالبة	جودة التعليم
		١٩٠,٠٠	١٠,٠٠	١٩	الرتب الموجبة	
				١	الرتب المتعادلة	
				٢٠	الإجمالي	
> ٠,٠٠١	٣,٩٢٨-	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الرتب السالبة	جودة العواطف
		٢١٠,٠٠	١٠,٥٠	٢٠	الرتب الموجبة	
				٠	الرتب المتعادلة	
				٢٠	الإجمالي	
> ٠,٠٠١	٣,٢٢٩-	١٥,٠٠	٣,٧٥	٤	الرتب السالبة	جودة الصحة النفسية
		١٧٥,٠٠	١١,٦٧	١٥	الرتب الموجبة	
				١	الرتب المتعادلة	
				٢٠	الإجمالي	
> ٠,٠٠١	٣,٩٢٣-	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الرتب السالبة	جودة شغل الوقت
		٢١٠,٠٠	١٠,٥٠	٢٠	الرتب الموجبة	
				٠	الرتب المتعادلة	
				٢٠	الإجمالي	
> ٠,٠٠١	٣,٩٢٢-	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الرتب السالبة	الدرجة الكلية للمقياس
		٢١٠,٠٠	١٠,٥٠	٢٠	الرتب الموجبة	
				٠	الرتب المتعادلة	
				٢٠	الإجمالي	

يتبين من الجدول (١٠) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) فأقل بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي بالنسبة لجميع أبعاد مقياس جودة الحياة والدرجة الكلية للمقياس لصالح التطبيق البعدي، كما يتبين ذلك في زيادة الرتب الموجبة على الرتب السالبة، بمعنى أن درجات أفراد العينة على مقياس جودة الحياة كانت أعلى في التطبيق البعدي، وأن درجاتهم على المقياس قد ارتفعت بعد تطبيق البرنامج العلاجي المقترح، مما يدل على تحسن جودة الحياة لدى أفراد المجموعة التجريبية.

نتيجة السؤال الثالث: هل توجد فروق دالة إحصائية في الكمالية العصائية وجودة الحياة بين متوسطي رتب درجات التطبيقين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية لدى عينة من الموهوبين؟

للإجابة عن هذا السؤال: تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test بديلاً لا بارامترياً لاختبار (ت) للفروق بين مجموعتين مرتبطتين، وجاءت النتائج كما يلي:

### أولاً: الفروق في القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس الكمالية العصائية

جدول ١١ اختبار ويلكوكسون للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس الكمالية العصائية (ن=٢٠)

مستوى الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	الرتب	مقياس الكمالية العصائية
٠,٥٢٧	٠,٦٣٢-	١٧,٥٠	٤,٣٨	٤	الرتب السالبة	طلب الاستحسان
		١٠,٥٠	٣,٥٠	٣	الرتب الموجبة	
				١٣	الرتب المتعادلة	
٠,٣١٧	١,٠٠٠-	١٥,٠٠	٣,٧٥	٤	الرتب السالبة	الاهتمام المفرط بالأخطاء
		٦,٠٠	٣,٠٠	٢	الرتب الموجبة	
				١٤	الرتب المتعادلة	
٠,٦٦٠	٠,٤٣٩-	١٦,٥٠	٤,١٣	٤	الرتب السالبة	عدم الرضا عن الأداء
		١١,٥٠	٣,٨٣	٣	الرتب الموجبة	
				١٣	الرتب المتعادلة	
٠,٤٨٠	٠,٧٠٧-	١٠,٠٠	٣,٣٣	٣	الرتب السالبة	الشك في القدرات
		٥,٠٠	٢,٥٠	٢	الرتب الموجبة	
				١٥	الرتب المتعادلة	
٠,٤٩٢	٠,٦٨٧-	٥,٠٠	٥,٠٠	١	الرتب السالبة	التقدير المنخفض للذات
		١٠,٠٠	٢,٥٠	٤	الرتب الموجبة	
				١٥	الرتب المتعادلة	
٠,٤٩٥	٠,٦٨٣-	٨١,٠٠	١٠,١٣	٨	الرتب السالبة	الدرجة الكلية للمقياس
		٥٥,٠٠	٦,٨٨	٨	الرتب الموجبة	
				٤	الرتب المتعادلة	
				٢٠	الإجمالي	

يتبين من الجدول (١١) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لجميع أبعاد مقياس الكمالية العصائية والدرجة الكلية للمقياس، بمعنى أن درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الكمالية العصائية كانت متقاربة في التطبيقين البعدي والتتبعي، مما يدل على استمرار فاعلية البرنامج المقترح في خفض الكمالية العصائية لديهم بعد شهر من انتهاء تطبيق البرنامج وعدم زيادتها مرة أخرى.

## ثانياً: الفروق في القياسين البعدي والتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس جودة الحياة

جدول ١٢ اختبار ويلكوكسون للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتبعي لمقياس جودة الحياة (ن=٢٠)

مستوى الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	الرتب	مقياس جودة الحياة
٠,١٩٦	١,٢٩٤-	٩,٠٠	٣,٠٠	٣	الرتب السالبة	جودة الصحة العامة
		٢٧,٠٠	٥,٤٠	٥	الرتب الموجبة	
				١٢	الرتب المتعادلة	
٠,٨٦٤	٠,١٧١-	١٣,٠٠	٤,٣٣	٣	الرتب السالبة	جودة الحياة الأسرية
		١٥,٠٠	٣,٧٥	٤	الرتب الموجبة	
				١٣	الرتب المتعادلة	
٠,٨٦٠	٠,١٧٦-	١٥,٠٠	٥,٠٠	٣	الرتب السالبة	جودة التعليم
		١٣,٠٠	٣,٢٥	٤	الرتب الموجبة	
				١٣	الرتب المتعادلة	
٠,٨٦٢	٠,١٧٣-	١٣,٠٠	٤,٣٣	٣	الرتب السالبة	جودة العواطف
		١٥,٠٠	٣,٧٥	٤	الرتب الموجبة	
				١٣	الرتب المتعادلة	
٠,٩٧٢	٠,٠٣٥-	٤٥,٠٠	٦,٤٣	٧	الرتب السالبة	جودة الصحة النفسية
		٤٦,٠٠	٧,٦٧	٦	الرتب الموجبة	
				٧	الرتب المتعادلة	
٠,٢٠١	١,٢٧٩-	٦,٥٠	٣,٢٥	٢	الرتب السالبة	جودة شغل الوقت
		٢١,٥٠	٤,٣٠	٥	الرتب الموجبة	
				١٣	الرتب المتعادلة	
٠,٣٨٥	٠,٨٦٩-	٧٣,٥٠	٨,١٧	٩	الرتب السالبة	الدرجة الكلية للمقياس
		١١٦,٥٠	١١,٦٥	١٠	الرتب الموجبة	
				١	الرتب المتعادلة	
				٢٠	الإجمالي	

يتبين من الجدول (١٢) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتبعي لجميع أبعاد مقياس جودة الحياة والدرجة الكلية للمقياس، بمعنى أن درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس جودة الحياة كانت متقاربة في التطبيقين البعدي والتبعي، مما يدل على استمرار فاعلية البرنامج المقترح في تحسين جودة الحياة لديهم بعد شهر من انتهاء تطبيق البرنامج وعدم انخفاضها مرة أخرى.

## مناقشة النتائج وتفسيرها

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على العلاج بالتعقل في خفض الكمالية العصابية وتحسين جودة الحياة لدى الموهوبين في مدينة جدة، وقد تحقق هذا الهدف من خلال وجود فروق دالة إحصائية في التطبيق البعدي على مقياس الكمالية العصابية وجودة الحياة بين المجموعتين: التجريبية

والضابطة، حيث أظهرت المجموعة التجريبية التي تعرضت للبرنامج انخفاضاً في الكمالية العصابية وارتفاعاً في جودة الحياة مقارنة بالمجموعة الضابطة التي لم تتعرض للبرنامج، كما تم التحقق من فاعلية البرنامج من خلال ما أظهرته النتائج من وجود فروق دالة إحصائية بين التطبيقين: القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في متغيري الدراسة، حيث أظهرت النتائج انخفاضاً في الكمالية العصابية وارتفاعاً في جودة الحياة بعد تطبيق البرنامج، ومما دعم من صدق النتائج وفعالية البرنامج: عدم وجود فروق دالة إحصائية بين التطبيقين البعدي والتبقي للمجموعة التجريبية، مما يعني ثبات مستوى العينة في متغيري الدراسة، وعدم زوال هذا التأثير بين التطبيقين: البعدي والتبقي.

ولقد اتفقت هذه النتائج مع نتائج عدد من الدراسات العلمية التي أكدت فعالية البرامج القائمة على التعقل في خفض الاضطرابات النفسية مثل دراسة (جاب الله وأحمد، ٢٠١٨؛ مطاوع، ٢٠٢٠)، كما تتفق هذه النتيجة مع نتائج عدد من الدراسات العلمية التي استخدمت برامج إرشادية متنوعة لخفض الكمالية العصابية أو رفع جودة الحياة مثل دراسة كل من: (بماني، ٢٠٢٨؛ عبد الناصر وبسيوني، ٢٠١٩؛ أبو حمزة ويونس، ٢٠١٩).

ويمكن تفسير النتائج التي تم التوصل إليها من خلال استخدام البرنامج العلاجي القائم على التعقل، حيث إن طبيعة هذا البرنامج التي تقوم على الناحية الذهنية متوافقة مع خصائص الموهوبين المعرفية؛ فقد ركز هذا البرنامج على مهارات التعقل مع الذات، ومهارات التعقل مع الآخرين، والتركيز والانتباه، ومهارات اتخاذ القرار، هذه المهارات تنتمي للجانب المعرفي الذي يتفوق فيه الطلبة الموهوبون، مما جعل إدراكه والتفاعل معه أمراً متيسراً لهؤلاء الطلبة، حيث خاطب قدراتهم العقلية المرتفعة، كما استخدم البرنامج عدداً من الفنيات المعرفية التي تشجع على التفكير والتحليل الذي يتناسب كذلك مع طبيعة تفكير الموهوبين، تمثلت في: الحوار، الاستكشاف، تماثل النماذج، تعقل الانتقال، طرح الأسئلة، الملاحظة، النمذجة، التأمل في وجهات النظر، التخطيط، هذه الفنيات يسرت في فهم المعرفة العلمية أو تطبيق المهارات المرتبطة بخفض الكمالية العصابية أو الرفع من جودة الحياة.

من جانب آخر، أعطى البرنامج الفرصة للعينة في فهم متغيري الدراسة، وهما: الكمالية العصابية وجودة الحياة، حيث أفرد البرنامج جلسة مستقلة لكل متغير، بالإضافة إلى جلسة خاصة وضحت دور وتأثير الكمالية العصابية في جودة الحياة، تم في هذه الجلسات استخدام فنيات الحوار والمناقشة، وعرض النماذج، والاستكشاف، مما زاد من استبصار أفراد العينة بالمشكلات التي يعانون منها، ويدركون خطورة الكمالية العصابية في حياتهم، وأهمية التمتع بجودة الحياة، التي تمكنهم من العيش في الحياة بسعادة وتحقيق أهدافهم التي يتطلعون إليها.

ومن الأسباب التي جعلت البرنامج يحقق فعاليته في خفض الكمالية العصائية، ومن ثم تحقيق جودة الحياة: التركيز على مهارات تساعد الفرد على التعامل مع الكمالية العصائية بأبعادها المختلفة، فعلى سبيل المثال: التدريب على مهارة فهم وتقبّل الذات، تساعد على التعامل مع أبعاد الكمالية، مثل: الاهتمام المفرط بالأخطاء، وعدم الرضا عن الأداء، والشك في القدرات، والتقدير المنخفض للذات، كما أن التدريب على مهارة الرضا عن الأداء يستهدف بشكل مباشر أحد أبعاد الكمالية، وهو عدم الرضا عن الأداء، كما أن مهارة التعقل مع الذات تساعد على أن يدرك الفرد قدراته كما هي دون مبالغة، وقد تستهدف بشكل أكبر بعد الشك في القدرات والتقدير المنخفض للذات، وتساعد مهارة التعقل مع الآخرين الموهوب على عدم وضع معايير عالية لتقبّل أداء الآخرين.

كما يتضمن هذا البرنامج عددًا من المهارات الناعمة التي تساعد الموهوب على تحقيق الأهداف مثل: الملاحظة، التركيز والانتباه، اتخاذ القرار، إدارة الوقت، الالتزام، التواصل الاجتماعي، وكذلك عدد من المهارات المتعلقة بالضبط الانفعالي، مثل: تنظيم وضبط الانفعالات والتحكم الانفعالي، حيث تم التدريب في تلك المهارات على القدرة عن التعبير السليم عن الانفعالات، والثبات الانفعالي، وضبط السلوك الشخصي، والتروي وعدم الاندفاع، إن التدريب على مثل هذه المهارات يجعل الموهوب يتعامل مع المواقف والمهام بشكل إيجابي مبتعدًا عن الممارسات المبالغ فيها لوضع الأهداف وتحقيقها.

إن المحصلة النهائية لما اكتسبه أفراد العينة في البرنامج من معرفة ومهارات هي الثبات في السلوك؛ فقد حقق أفراد العينة اتساقًا في تحقيق درجات منخفضة في الكمالية العصائية ودرجات مرتفعة في جودة الحياة؛ وذلك من خلال ما أظهرته نتائج المقارنة بين التطبيقين البعدي والتبقي، مما يعطي تدعيمًا لفاعلية البرنامج المستخدم في هذه الدراسة.

## التوصيات

- ضرورة نشر الوعي لدى الأسر ومعلمي الموهوبين بخصائص الموهوبين واحتياجاتهم خاصة فيما يتعلق بصفة الكمالية العصائية من حيث طبيعته ومظاهره وأسبابه.
- الاستفادة من العلاج القائم على التعقل من قبل الأخصائيين النفسيين والموجهين الطلابيين ومعلمي الموهوبين.
- العمل على إشباع حاجات الموهوبين بما يعكس تحسين الجوانب النفسية والاجتماعية.
- الربط المباشر في تحقيق وتنفيذ الأهداف بين إدارات التوجيه الطلابي ومراكز رعاية الموهوبين.

## الدراسات المقترحة

- فاعلية برامج علاجية قائمة على التعقل في خفض مشكلات أخرى لدى الموهوبين.
- فاعلية برامج علاجية قائمة على التعقل في خفض الكمالية العصابية وتنمية جودة الحياة على فئات أخرى من المجتمع.
- إجراء دراسات مقارنة باستخدام عدة نماذج لبرامج علاجية لخفض الكمالية العصابية وتنمية جودة الحياة.

## المراجع

### المراجع العربية

- أبو حمزة، عيد ويونس، سجي. (٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، ٩ (٣٠)، ٣٢-٦١.
- أبو سليمان، نجلاء. (٢٠١٥). العلاقة بين الكمالية العصابية وجودة الحياة لدى طلاب الجامعة. *مجلة جامعة بور سعيد*، ١٨ (٢)، ٣٥-٤٧.
- جاب الله، منال عبد الخالق وأحمد، رحاب يحيى. (٢٠١٨). فاعلية العلاج القائم على التعقل في تخفيف حدة بعض أعراض اضطراب الشخصية الحدية لدى عينة من طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية بينها*، ٣ (١١٦)، ٣٦٣-٣٨٦.
- جروان، فتحي. (٢٠١٥). *أساليب الكشف عن الموهوبين ورعايتهم*. دار الفكر.
- الشهاب، إبراهيم حمزة إبراهيم. (٢٠١٦). الخصائص السلوكية المميزة للطلبة الموهوبين والمتفوقين في مدرسة الملك عبد الله الثاني للتميز بإربد. *مجلة كلية التربية بجامعة الأزهر*، ٤ (١٦٩)، ٣٩٥-٤١٧.
- الضبيان، نوال والجهني، جوانا. (٢٠٢٢). الكمالية العصابية وعلاقتها بفاعلية الذات العامة لدى الموهوبين في المرحلة الثانوية بمدينة جدة. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، ٦ (٤٠)، ١٣٣-١٥٦.
- عبد الحميد، أيمن؛ وشكر، فاتن. (٢٠١٣). برنامج مقترح لإعداد معلمي التلاميذ الموهوبين بمحافظة الخرج من خلال استراتيجيات الإثراء القائم على الكفايات. *مجلة كلية التربية بجامعة عين شمس*، ٣٧ (٣)، ٥٩٥-٦٤٨.

عبد الناصر، غادة وبسيوني، عبير. (٢٠١٩). فعالية برنامج تدريبي قائم على تقنية الإنفوجرافيك في خفض الكمالية العصابية لدى طالبات الدراسات العليا الفئات بكليّة التربية جامعة بيشة. *مجلة التربية* جامعة الأزهر، ١٨ (٣)، ٤٣٣-٤٩٥.

عياصرة، سامر مطلق وإسماعيل، نور عزيزي. (٢٠١٢). سمات وخصائص الطلبة الموهوبين والمتفوقين كأساس لتطوير مقاييس الكشف عنهم. *المجلة العربية لتطوير التفوق*، (٤)، ٩٧-١١٥.

مطاوع، محمد مسعد. (٢٠٢٠). فعالية مدخل العلاج القائم على التعقل في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية وصعوبات تنظيم الانفعال لدى الطلاب المتعثرين دراسياً. *المجلة التربوية بجامعة سوهاج*، (٧٧)، ٢٠٦٧-٢١٢١.

منسي، محمود؛ وكاظم، علي. (٢٠٠٦، ديسمبر ١٧-١٩). مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة [عرض ورقة عمل]. ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، مسقط، سلطنة عمان.

منصور، السيد كامل الشرييني. (٢٠٠٧). جودة الحياة وعلاقتها بالذكاء الانفعالي وسمة ما وراء المزاج والعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية والقلق. *المجلة المصرية للدراسات المصرية*، ١٧ (٥٧)، ١-٨٠.

الموسى، نوال محمد. (٢٠١٨). الكمالية السوية والعصابية وعلاقتها بأساليب التنشئة الوالدية لدى عينة من طلاب جامعة الملك [رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود].

النعيمي، سناء مالمو علي. (٢٠١٩). الكمالية لدى الطلبة الموهوبين. *مجلة العلوم النفسية*، (٥)، ١-٣٢.

يماني، إبراهيم. (٢٠١٨). فعالية برنامج إرشادي معرفي تحليلي في خفض الكمالية العصابية لدى الطلاب المتفوقين دراسياً في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بمدينة الرياض [أطروحة دكتوراه غير منشورة]، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

مؤسسة الملك عبد العزيز ورجاله للموهبة والإبداع. (٢٠٢٠). إحصائية نسبة الطلاب الموهوبين في التعليم

السعودي. <https://www.mawhiba.org/Ar/Pages/default.aspx>

وزارة التعليم. (١٤٣٤). القواعد التنظيمية في رعاية الموهوبين. الإدارة العامة لرعاية الموهوبين.

الإدارة العامة للتعليم بمحافظة جدة. (١٤٤٣هـ). إحصائية عدد الطلاب الموهوبين في تعليم جدة.

<https://edu.moe.gov.sa/jeddah/Pages/default.aspx>

## المراجع الأجنبية

Amodeo, D. (2014). *Perfectionism and social connectedness in graduate students* (Ph.D, Chestnut Hill College).

Behrens, E. (2017). *Perfectionism and quality of life among college students with rheumatoid arthritis* (Ph.D., University of Iowa).

- Choi Kain, L., & Gunderson, J. (2008). Mentalization Ontogeny Assessment and Application in Treatment of Borderline Personality disorder. *American Journal. Psychiatry*, (165), 1127-1135.
- Griffiths, H., Duffy, F., Duffy, L., Brown, S., Hockaday, H., Eliasson, E., & Schwannauer, M. (2019). Efficacy of Mentalization-based group therapy for adolescents: the results of a pilot randomized controlled trial. *MBC psychiatry*, (19), 167.
- Jakobsen, J., Juul, S., Lunn, S., Poulsen, S., Sørensen, P., Salimi, M., & Simonsen, (2019). Short-term versus long-term Mentalization based therapy for outpatients with sub threshold or diagnosed borderline personality disorder: a protocol for a randomized clinical trial. *BisMed Central*, 20(1), 196.
- Naderi, H., Akbari, M and Sarhangpour, H. (2016). The Relationship between Perfectionism and Loneliness with Quality of Life among University Students. *International Conference on Language, Literature, Culture and Education*, 223-238.
- Neihart, M. (1999). The impact of giftedness on psychological well-being: What does the empirical literature say? *Roepers review*, 22(1), 10-17.
- Parker, P., & Mofield, M. L. (2015) Multidimensional Perfectionism within Gifted Suburban Adolescents: An Exploration of Typology and Comparison of Samples, *Report Review*, 37,(2), 97-109.
- Ryff, c., Love, G., Urry, H., Muller, D., Rosemkrantz ,M., Friedman , E ., Davidson ,R ., & Singer, B. (2006). Psychological Wellbeing And III-being : Do They Have Distinct or Mirrored biological Correlates? *Psychotherapy, Psychosomatics*, (75), 85-95.
- Samuel, B. (2014) *Towards Understanding the Concept of Perfectionism and its Psychological Implications for National Development*. Nasarawa University.
- Swenson, C., & Choi-Kain, L. (2015). Mentalization and Dialectical Behavior Therapy. *American Journal of psychotherapy*, 69(2), 199-217.
- World Health Organization (1995). Quality of Life Assessment Position. Paper from the World health Organization. *Social Science & Medicine*, 41(10), 1403-1409.