المجلد 18 العدد 1 مـــارس 2017

فعالية العلاج بالمعنى في تخفيف المكيافيلية لدى المتفوقين دراسيًا بجامعة المنيا

د. حسام محمود زكي
قسم الصحة النفسية-كلية التربية - جامعة المنيا (سابقاً)
قسم التربية الخاصة- كلية التربية- جامعة الأمير سطام بن عبدالعزيز
dr.hossam3000@yahoo.com

فعالية العلاج بالمعنى في تخفيف المكيافيلية لدى المتفوقين دراسيًا بجامعة المنيا

د. حسام محمود زكي
قسم الصحة النفسية-كلية التربية - جامعة المنيا (سابقاً)
قسم التربية الخاصة- كلية التربية- جامعة الأمير سطام بن عبدالعزيز

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى بناء برنامج علاجي وفق نظرية العلاج بالمعنى لفرانكل، وتعرف فعاليته في تخفيف المكيافيلية بمكوناتها الخمسة (استغلال الآخرين والخداع والتضليل ولا أخلاقيات العمل والمصلحة الذاتية وعدم احترام مشاعر الآخرين)، إضافة إلى معرفة اختلاف فعالية البرنامج المُستخدم لدى المجموعة العلاجية وفقا للجنس، واستمراريته في تخفيف المكيافيلية في التطبيق التتبعي، وكان عدد المجموعة العلاجية (١٢) من طلبة الفرقتين الثانية والرابعة من الجنسين بكلية التربية في جامعة المنيا، وتم استخدام مقياس المكيافيلية لمحمد ومعوض (١٩٩٨) بعد إعادة تقنينه من جانب الباحث الحالي، إضافة إلى برنامج العلاج بالمعنى للباحث، وتوصلت الدراسة إلى: إثبات فعالية البرنامج المستخدم في تخفيف المكيافيلية، إضافة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الجنسين في فعالية البرنامج العلاجي المُستخدم، وكذلك لم توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الجنسين في التطبيقين البعدي والتتبعي للبرنامج مما يدل على استمرار فعالية البرنامج العلاجي في فترة المتابعة وذلك باستخدام الأساليب الإحصائية الملائمة.

الكلمات المفتاحية: العلاج بالمعنى، برنامج علاجي، فرانكل، المكيافيلية، المتفوقون دراسيًا.

* تاريخ تسلم البحث: ٢٠١٥/٣/٢٢م
* تاريخ قبوله للنشر: ٢٠١٥/٤/٢٩م

Effectiveness of Logo Therapy in Reducing Machiavellianism among High Achievers at Minia University

Dr. Hossam M. Zaki
Faculty Education - Minia University – Egypt (previously)
Faculty Education - Prince Sattam bin Abdulaziz Universtiy

Abstract

The current study aimed at building a therapeutic program based on the logo therapy by Frankl, identifying its effectiveness in reducing Machiavellianism with its five components (exploiting others, cheating, lack of ethics at work, selfishness, and lack of respect for others' feelings), as well as identifying the difference in the effectiveness of the used program for the therapy group according to sex and its continuity in reducing Machiavellianism. The therapy group consisted of 12 second and fourth divisions students at the Faculty of Education in Minia University. The Machiavellianism scale by Mohammed and Moawd (1998) was used after being adapted. This is in addition to the logo therapeutic program designed by the researcher. It was found that the used program was effective in reducing Machiavellianism. There were no statistically significant sex differences in the effectiveness of the used program. In addition, results revealed the effectiveness of the therapeutic program continued in the follow-up period using the appropriate statistical techniques.

Keywords: logo therapy, therapeutic program, Frankl, Machiavellianism, high achievers.

فعالية العلاج بالمعنى في تخفيف المكيافيلية لدى المتفوقين دراسيًا بجامعة المنيا

د. حسام محمود زكي
قسم الصحة النفسية-كلية التربية - جامعة المنيا (سابقاً)
قسم التربية الخاصة- كلية التربية- جامعة الأمير سطام بن عبدالعزيز

مقدمة

إن أي مجتمع يريد أن يواكب ركب الحضارة والتقدم فعليه أن يبحث عن القدرات الخلاقة بين أبنائه والتي من الممكن أن تنهض به، فيوفر لها الظروف الصحية لذلك، فتبدع وتنتج له ما يريد، طبقًا للفروق الفردية فإن أي مجتمع فيه من القدرات المختلفة التي يتحتم عليه أن يحاول معالجة الأقل قدرة كما يطور منها الأكثر قدرة، لذا فإن تقديم الرعاية المناسبة للمتفوقين دراسيًا عبر البرامج العلاجية المناسبة يمثل نقطة إيجابية قد تساعد في حسن استغلال قدراتهم بطريقة يرضى عنها المجتمع، لاسيما في وقتنا الحالي وطغيان المادية على كثير من الأفراد فنجد بعضهم يسعون للحصول على المال الكثير، وهذا ليس عيبًا في ذاته ولكن لابد ألا ننسى الجانب الآخر والأكثر أهمية وهو الجانب الروحي، إضافة إلى ضرورة أن يكون ذلك من خلال طرائق يسمح بها مجتمعنا ولا تتعارض مع قيمنا، فهذا التوازن جاء في قوله تعالى: «وَابْتَغِ فِيمَا آتَاكَ اللَّهُ الدَّارَ الآخِرَةَ وَلا تَنسَ نَصِيبَكَ مِنَ الدُّنْيَا وَأَحْسِنْ كَمَا أَحْسَنَ اللَّهُ إِلَيْكَ وَلا تَبْغِ الْفَسَادَ فِي الأَرْضِ إِنَّ اللَّهَ لا يُحِبُّ الْمُفْسِدِينَ» (سورة القصص، آية: ٧٧).

وإذا كان هذا هو حال أغلب من في المجتمع فإن الشباب قد يكونون الأكثر بحثًا عن تلك المادية خاصة شباب الجامعة، فيبحثون عن أي طريق لزيادة فرصهم في الحصول على ذلك مستقبلاً، وقد يكون ذلك من خلال زيادة الرغبة في التنافس والتفوق الدراسي بأي طريقة حتى ولو كانت متعارضة مع بعض قيم وأخلاقيات المجتمع، مما قد يوجد عندهم اضطراب المكيافيلية أي الاستغلالية والبحث عن المصلحة الخاصة حتى ولو بطريقة تتعارض مع المجتمع. لذا فإن تلك المشكلة كما يرى الباحث الحالي قد يكون مصدرها الرئيس ضعف الجانب الروحي لدى أغلب الشباب، من هنا جاءت طريقة العلاج وهي العلاج بالمعنى Logo Therapy والذي يركز على وجود معنى لحياة الفرد؛ فقد أشار الطيب (٢٠٠٠، ٢٧٧) إلى أن المعنى يعني ما نسقطه على الأشياء حولنا، وتلك الأشياء أصلاً محايدة، وفي ضوء هذه الحيادية فإن الواقع قد

يبدو بالفعل كما لو أنّه مجرد شاشة نسقط عليها تفكيرنا في الأماني، ولذا فإن المعنى لا يتعدى إلا أن يكون مجرد وسيلة للتعبير الذاتي وبالتالي يكون شيئا ذاتيا بصورة عميقة.

وترتبط المكيافيلية ببعض المتغيرات الأخرى فقد ذكر شيري، هيويت، بيسير، فليت وكلاين (Sherry, Hewitt, Besser, Flett and Klein 2006, 830) أن المكيافيلية من المتغيرات المرتبطة بالنرجسية والكمالية العصابية، إضافة إلى أنهّا تحمل كثيرًا من الصفات التي تُعتبر سلبية تنافي الأخلاق ؛ حيث نجد الفرد المكيافيلي يتلاعب بمعزل عن الآخرين ويزدري الأخلاق التقليدية وينظر لمن حوله بتهكم بل إنه مستبد بارد انفعاليا مخادع استغلالي، مما يجعله يتلاعب أكثر ويربح أكبر ويقتنع أقل في مقابل قدرته على إقناع الآخرين بصورة كبيرة.

وإذا كانت المكيافيلية ترتبط وتمثل اضطرابًا في الجانب الأخلاقي وكذلك الاجتماعي، فإنها قد تعتبر من المغريات والمستحدثات التي أتاحتها البيئة أمام المتفوقين دراسيًا، فقد ذكر زكي وعطا (٢٠١٤، ٣٢١، ٣٢٧) أن النمو الأخلاقي للفرد يرتبط بالجانب الاجتماعي له، لذلك فإن تطوره يرتبط بدرجة التزام الفرد بالقيم والمعايير الصحيحة الموجودة في مجتمعه، ومدى مقاومته للإغراءات التي يتعرض لها، ومن تلك الإغراءات الجانب الدراسي وما فيه من مخالفات قيمية كمحاولات الغش للوصول لأهداف دراسية معينة وغيرها من المخالفات القيمية الدراسية.

ونظرًا لأن الطالب المتفوق يقبل على التعلُم ويبحث دائما عن أي وسيلة من شأنها أن ترفع تقديره العلمي فإنه حينئذ قد يدخل دائرة قبول الإغراء والمنافسة، فقد ذكر محمد ومعوض (١٩٩٦، ٢٥٦) أن للمنافسة جانبًا صحيًّا، كما أن لها جانبا آخر سلبيًّا، ويكون عندما يتسم السلوك التنافسي بالإفراط والمنافسة الزائدة، والذي يأخذ شكلاً عدائيًا يفضل فيه الفرد مصلحته الذاتية على مصلحة الجماعة، وعليه فإنه يمثل عاملاً من عوامل تصدُّع الجماعة.

العلاج بالمعنى

يعد العلاج بالمعنى واحدًا من الأساليب الوجودية والمنتمية للعلاج الوجودي، ومع ذلك فلا يقتصر العلاج الوجودي على العلاج بالمعنى فقط، وإنما هو واحد من الأساليب الوجودية والتي تشترك في نقاط عامة، ولكن لكل منها أسلوبها الفريد وصاحبها المتميز ففي العلاج بالمعنى نجد فيكتور إيمل فرانكل (Victor Emil Frankl, 1905- 1997)؛ حيث ذكر زايزير (Zaiser, 2005, 83) أن فرانكل يعدُّ مؤسسا للاتجاه الثالث في الإرشاد والعلاج النفسي بعد فرويد في التحليل النفسي وأدلر في علم النفس الفردي، ولقد تأثر فرانكل في ذلك بأحداث اعتقاله في المعسكرات والأحداث النازية، فكتب عدة مؤلفات مثل الإنسان يبحث عن المعنى. لذا فإنه ركز على الجانب الروحي المعنوي، ولذا فيمكن تعريفه بأن Logo مشتق من الكلمة

اليونانية Logos والتي يمكن تعريفها بأنها تعني المعاني والعلاج من خلال المعنى؛ حيث يعمل على مساعدة العملاء لإيجاد معنى في حياتهم.

لذا فإن العلاج بالمعنى ينتمي إلى الاتجاه الإنساني في العلاج النفسي لذلك فإن باترسون (١٩٩٠، ٤٦١- ٤٦٢) ذكر أن طبيعة الفرد في العلاج بالمعنى أنه وحدة ذات مظاهر وأبعاد ثلاثة وهي البدني والعقلي (النفسي) والروحي، والجانبان الأول والثاني مرتبطان معًا بالنفس والبدن، ويشملان العوامل الخلقية الموروثة، ولقد تناول ذلك فرويد والتحليل النفسي من قبل ولكنهما أغفلا الجانب الثالث وهو الروحي المميز للإنسان، والعلاج بالمعنى (اللجو) يؤكد على ذلك؛ حيث توجد خصائص ثلاثة تميز الوجود الإنساني وهي الروحية والحرية والمسؤولية، وبذلك فكل فرد فريد في نفسه.

ويقوم العلاج بالمعنى على أسس ومفاهيم ثلاثة كما ذكر فرانكل (٢٠٠١، ٢٢) وهي حرية الإرادة وإرادة المعنى ومعنى الحياة؛ فحرية الإرادة تتعارض مع مبدأ أساسي وهو الحتمية الشاملة، ورغم ذلك فإن حرية الإرادة لا يعني نفيا مسبقا للحتمية، فحرية الإرادة تعني حرية الإرادة الإنسانية وهي إرادة كائن محدود وليست حرية أو تحررا في الظروف، وإنما هي حرية في اتخاذ موقف بعينه أمام ظروفه.

أما إرادة المعنى فكما ذكر ميلتون وسكولينبيرج (Melton and Schulenberg, 2008, 33-34)، ومحمد وعبد الصمد وأبو النور (٢٠١٠، ٢٢-٢٣) أن الفرد عندما يملك حرية الإرادة في اتخاذ قراراته يلي ذلك أن تكون لديه القوة والإرادة للبحث عن المعنى الذي تمثله تلك القرارات، وتتمثل إرادة المعنى في بحث الفرد الدائم عن المعنى وأي إحباط لذلك يؤدي إلى الفراغ الوجودي، كما يتصل بإرادة المعنى كما قدمها فرانكل مفهوم التسامي بالذات من خلال نسيان ذاته والتضحية بها من أجل الآخرين والتركيز نحو الخارج، أما معنى الحياة فيشير إلى أن حياة الفرد لها معنى في أي ظرف، ومع هذا فذلك المعنى يختلف من موقف لآخر، لذا فإذا لم يغتنم الفرد الفرصة لتحقيق المعنى الموجود في موقف ما فإن هذه الفرصة ستنتهي وتزول للأبد، ومعنى الحياة يمكن أن يُكْتَشف من ثلاث طرق هي: أداء عمل ما بإنجاز ونجاح، والمعاناة التي يجدها الفرد حينما يجد موقفا لا يستطيع تجنبه أو الهروب منه، والمعنى هنا يتمثل في الاتجاه الذي يتخذه الفرد نحو تلك المعاناة، وبالتالي تتحول تلك المعاناة إلى نجاح وإنجاز، والطريق الثالث معايشة قيمة معينة قد تكون علاقة اجتماعية مع من يمثل أهمية في حياة الفرد كالوالدين والأصدقاء.

وإذا كان التركيز الأكبر في العلاج بالمعنى يكون على معنى الفرد في الحياة، إلا أن لذلك

المعنى شروطًا منها ما أشار إليه الطيب (٢٠٠٠، ٢٨١) أن المعنى لا يمكن أن يعطى بطريقة تعسفية، ولذا فيلزم إيجاده بطريقة تعبر عن المسؤولية، كما يجب نشده بحماس جاد أي بضمير، وذلك الضمير يوجه الفرد في بحثه عن المعنى، وذلك الضمير يعبر عن القدرة الحدسية لدى الفرد للتوصل إلى معنى موقف ما؛ وحيث إن ذلك المعنى شيء فريد فإنه لا يندرج تحت قانون عام، وأن القدرة الحدسية مثل الضمير تعد الوسيلة الوحيدة للإمساك بكليات المعنى.

ومن فنيات العلاج بالمعنى ما ذكره معوض ومحمد (٢٠١٢، ١٣٦): فنية التحليل بالمعنى، ومن خطواتها البحث عن القيم ذات المعنى، ولهذا فهناك القيم الابتكارية (الإبداعية) والقيم الخبراتية (التجريبية) والقيم الاتجاهاتية، ولهذا فقد اهتمَّ العلاج بالمعنى بالقيم بصورة أكثر تفصيلاً، إضافة إلى فنية المقصد المتناقض ظاهريًا؛ حيث يشجع المعالج عميله على السلوك اللاتوافقي بدرجة مُبَالَغ فيها، مما يثير سخرية العميل من ذلك السلوك، الأمر الذي قد يدفعه إلى تركه، كما من فنياته الحوار السقراطي وتشتيت التفكير (الفكر) واللجو تشارت Logo Chart (جدول المعنى) والوعي بالقيم واللوجو دراما Logo Drama كما سيتم توضيحه في الإطار النظري للبرنامج فيما بعد.

وفيما يتصل بالدراسات السابقة المتصلة بالعلاج بالمعنى نجد دراسة أبو غزالة (٢٠٠٧) ومما هدفت إليه تعرف فعالية برنامج العلاج بالمعنى لتخفيف أزمة الهوية وتحسين معنى الحياة لدى عينة من الطلبة الذكور عددهم ٣٠ ، ومما استخدمت برنامجًا للباحثة يقع في ٢٢ جلسة، ومن فنياته فنية: خفض التفكير وتعديل الاتجاهات والحوار السقراطي والقصة الرمزية، وتوصلت لإثبات فعالية البرنامج المستخدم في الدراسة. وكذلك دراسة ديديلوط، هولنغسوورث، وبوكيميري (Didelot, Hollingsworth and Buckemneyer, 2012) ومما هدفت إليه تعرف فعالية برنامجي العلاج بالمعنى والعلاج المعرفي السلوكي في علاج إدمان الانترنت، ودراسة حالة على رجل عمره ٣٧ سنة يعمل مقدم رعاية مهنية في Affluent Suburban، واستخدموا برنامجين للعلاج بالمعنى والعلاج المعرفي السلوكي من إعدادهم، وتوصلوا لفعالية البرنامجين في العلاج، وأن برنامج العلاج بالمعنى كان أكثر أثرا في علاج المشكلة.

أما دراسة يلرشوفا (Ulrichova, 2012) ومما هدفت إليه تعرف فعالية برنامج للتحليل الوجودي والعلاج بالمعنى في التخفيف من الإنهاك النفسي ودراسة حالة لرجل عمره ٣٨ سنة يعمل مديرا للأعمال التجارية في إحدى شركات الملابس، وتوصلت الدراسة إلى فعالية البرنامج في التخفيف من المشكلة. ودراسة جولوم وغوزمان (Julom and Guzmán,

2013) ومما هدفت إليه دراسة فعالية برنامج العلاج بالمعنى في علاج مشكلة اللامعنى لعينة من المشلولين (ذوي الإعاقة الحركية) قوامها ٣٢ (١٦ ضابطة و ١٦ تجريبية) من المرضى في المركز الفلبيني للعظام في Quezon بالفلبين، واستخدم برنامج العلاج بالمعنى من إعدادهما، وتوصلت الدراسة إلى فعالية البرنامج في علاج المشكلة.

في حين سعت دراسة موزلانيجاد وكولي (Mosalanejad and Koolee, 2013) إلى دراسة فعالية برنامج العلاج بالمعنى في علاج وتخفيف الضغط النفسي لدى عينة من ٦٥ من السيدات العقيمات اللائي لم يلدن والحاضرات لعيادة الأمومة بجامعة Jahrom بإيران (ضابطة ٣٢ وتجريبية ٣٣)، وتوصلت إلى فعالية البرنامج في إيجاد المعنى في حياتهن. أما دراسة المحمدية، وفاردب وهيداريك (Mohammadia, Fardb and Heidaric, 2014) ومما هدفت إليه تعرف فعالية برنامج العلاج بالمعنى في تنمية الأمل للنساء اللاتي يعانين من الاكتئاب في مدينة طهران، على عينة من النساء عددهن ٣٦ امرأة تم تقسيمهنّ مجموعتين (١٦ ضابطة و ١٦ تجريبية)، ومما استخدم من أدوات برنامج العلاج بالمعنى للباحثين وتكون من ١٠ جلسات بواقع جلسة واحدة أسبوعيا زمنها ٩٠ دقيقة وأظهرت النتائج أن البرنامج كان فعالا بصورة دالة إحصائيًا في تحقيق الأهداف الموضوعة.

المكيافيلية

تعدُّ المكيافيلية اضطرابًا أخلاقيًا فقد عرفها ريتشموند (Richmond, 2001, 13) بأنها عملية مناورة يحصل منها الفرد على أكثر من نوع من الجزاء متلاعبًا، رغم قدرته على الوصول إليها دون تلاعب، ويتصف الشخص المكيافيلي بالتلاعب لتحقيق الأهداف الشخصية (الذاتية)، والعدوان، ويلجأ لسلوك مقنع، ويرى نفسه حتما سيكون جيدًا. أما الخولي (٢٠٠٥، ٧) فيعرفها بأنها مقاومة الفرد للتأثير في الآخرين وعدم الاكتراث (اللامبالاة) بتوطيد علاقاته الشخصية الحميمة معهم، وسيطرة التوجه المعرفي الخارجي (بدلاً من الداخلي) بهدف استغلال الآخرين (الوسيلية) من أجل مصلحته الذاتية، والتوجه نحو المهمة وليس الأشخاص، مع عدم وجود قانون أخلاقي لديه وكذلك عدم شعوره بالذنب. وبناءً عليه فإن الباحث الحالي يعرفها بأنها سلوك يقوم به الطالب مستندا إلى الغش والخداع والبرود الانفعالي والاستغلال والتهكم والتخطيط لمصالحه الذاتية واللاأخلاقية والتشكيك في الدوافع الطيبة من جانب الآخرين.

وفيما يتصل بتاريخ المكيافيلية فقد ذكر واستيل وبوث (Wastell and Booth, 2003, 730) أن استخدام مصطلح المكيافيلي يرجع للكاتب مكيافيلي Machiavelli عندما نشر

كتابه الأمير The Prince وفيه نصح الحكام بطلب القوة والحصول عليها من خلال الخداع والاحتيال على السياقات الاجتماعية، ومنذ ذلك الوقت أصبح مفهوم المكيافيلي بأنه ذلك الفرد الذي يخادع ويحتال ويناور الآخرين من أجل هدفه الشخصي، فالفرد المكيافيلي يُعرف ويُحدد من خلال الدهاء وحدة الذهن والذكاء وعدم الالتزام بالمبادئ والمراوغة والاحتيال والمكر. لذا فإن الفرد المكيافيلي يحمل كثيرًا من الصفات السلبية، مما يجعل المكيافيلية مشكلة متعددة الأوجه؛ فقد أشار روزمان وويل (Rauthmann and Will, 2011, 391) أن الفرد المكيافيلي يتصف ببعض الصفات منها وجهة نظره الباردة المتهكمة من الاعتقادات الواقعية والأخلاقية والبلادة العاطفية والأنانية والتركيز على المصلحة الذاتية فهو استغلالي، ورغم كل ذلك إلا أن دارسي المكيافيلية يركزون على جانب واحد وهو الاستغلالية والمصلحة الذاتية. وهو ما حاولت الدراسة الحالية مراعاته فاستخدمت مقياسا يراعي تلك المكونات.

وذلك قد يكون ناتجًا عن أكثر من سبب مثل طغيان المادية وشيوع المنافسة غير الشرعية والرغبة في الكمالية العصابية وغياب الدور التربوي للأسرة، إضافة لما ذكره ريتشموند (Richmond, 2001, 1) أن المناهج العقيمة وغير المتطورة يمكن أن تحول دون قدرة الطالب على تطوير معتقداته الأخلاقية والسلامة أثناء التعليم. وكذلك السيكوباتية؛ حيث إن برانكلي ورولي (Brankley and Rule, 2014, 103) يرى أن الشخص السيكوباتي يستطيع التلاعب واستغلال الآخرين ومعاملتهم بطريقة ملائمة للوصول لمصالحه الذاتية.

ويرى الخولي (٢٠٠٥، ١٣- ١٤) أن المكاسب الخارجية التي يجنيها الفرد الميكيافيلى تعتبر الهدف الأساسي والجوهري من وراء سعيه وغايته المنشودة، مما يجعله متمركزا حول الواقع وذلك على حساب إحساسه بذاته، وإذا كان الشعور بالذنب عاطفة سلبية للفرد السوي والتي ينبغي تجنبها قدر الإمكان، حيث إنها تلعب دورا مهما في تقييد السلوك الأخلاقي، أما بالنسبة إلى الفرد المكيافيلي فالأمر يختلف؛ حيث يرى أنها عاطفة غير سلبية ولا يعمل على تجنبها. وذلك قد يختلف وفقا لجنس الفرد؛ حيث إن بريور، أبيل وليون (Brewer, Abell and Lyons, 2013, 114-115) يرى أن الذكور أعلى من الإناث في المنافسة ويركزون على الأنشطة بدلا من العلاقات الحميمة التي تهتم بها النساء مما يجعل الإناث أكثر في القدرة على الإفصاح الذاتي، كما أن المكيافيلية تؤثر سلبا في مهارات التواصل.

أما الدراسات السابقة المتصلة بالمكيافيلية فمنها: دراسة محمد ومعوض (١٩٩٦) ومما هدفت إليه تعرف الفرق بين الذكور والإناث في المنافسة الزائدة والعلاقة بين المنافسة الزائدة وكل من المكيافيلية، وإسهام المنافسة الزائدة في المكيافيلية، وكانت العينة (٤٣٢) طالبًا من

كلية التربية بجامعة المنيا بواقع (١٩٥) ذكراً، (٢٣٧) أنثى، ومما استخدم الباحثان مقياسين للمنافسة الزائدة والمكيافيلية من إعدادهما، ومما توصلت إليه الدراسة عدم وجود فرق دال إحصائيًا بين الذكور والإناث في المنافسة الزائدة، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين المنافسة الزائدة والمكيافيلية، ووجود فرق دال بين ذوي المنافسة الزائدة والمنخفضة في المكيافيلية لصالح ذوي المنافسة الزائدة، وإسهام المنافسة الزائدة في التنبؤ بالمكيافيلية.

وكذلك دراسة الخولي (٢٠٠٥) ومما هدفت إله تعرف العلاقة بين المكيافيلية والألكسيثميا، ومعرفة الفرق بين الجنسين في المكيافيلية، لدى عينة من ٤٥٠ من الجنسين (١٨٩ ذكراً و٢٦١ أنثى)، واستخدم مقياس المكيافيلية للباحث، وتوصلت لوجود علاقة موجبة بين المكيافيلية والألكسيثميا، كما كان الفرق في المكيافيلية دالا لصالح الذكور. أما دراسة شيري وآخرين Sherry et, al. (2006) ومما هدفت إليه معرفة العلاقة بين الكمالية متعددة الأوجه والمكيافيلية، ومعرفة الفرق بين الجنسين في المكيافيلية، على عينة من ٤٨٣ طالبًا من جامعة كولومبيا البريطانية (١٣٤ ذكر و٣٤٩ أنثى)، ومما استخدم مقياس Mach-IV إعداد كريستي وجايس (Christie and Geis, 1970) للمكيافيلية، ومن نتائجها عدم وجود فرق دال بين الجنسين في المكيافيلية، ووجود علاقة موجبة دالة بين المكيافيلية والكمالية الاجتماعية. ودراسة أوستن، فارلي، بلاك ومور (Austin, Farrelly, Black and Moore, 2007) ومما هدفت إليه معرفة الفرق بين الجنسين في المكيافيلية، وعلاقتها بالذكاء الوجداني والتلاعب العاطفي لدى عينة من طلبة جامعة Edinburgh قوامها ١٩٩ طالبًا في اسكتلندا (١٣٧ ذكرًا و ٦٢ أنثى)، ومما توصلت إليه وجود فرق دال لصالح الذكور في المكيافيلية وفي التلاعب العاطفي، كما كانت العلاقة سالبة دالة بين المكيافيلية والذكاء الوجداني، بينما كانت العلاقة موجبة دالة بين المكيافيلية والتلاعب العاطفي.

في حين هدفت دراسة بريور (Brewer et, al., 2013) تعرف الفرق بين الجنسين في المكيافيلية، والعلاقة بين المنافسة والمكيافيلية على عينة من ٢٣٦ مشاركا من طلبة الجامعة البريطانية والانترنت (٦٥ ذكرًا و١٧١ أنثى)، ومما استخدم مقياس Mach-IV إعداد كريستي وجايس (Christie and Geis, 1970) للمكيافيلية، ومما توصلت إليه وجود فرق دال لصالح الذكور في المنافسة والمكيافيلية، وأن العلاقة بين المكيافيلية والمنافسة علاقة سالبة دالة إحصائيًا. ودراسة لانج وبيركاس (Láng and Birkás, 2014) ومما هدفت إليه بيان أهمية الدور الأسري في علاج المكيافيلية لدى عينة من المراهقين عددهم ٣٦٦ ، واستخدم مقياس Mach-IV إعداد كريستي وجايس (Christie and Geis, 1970) للمكيافيلية، ومما توصلت

إليه أهمية الدور الأسري في علاج المكيافيلية ورغم ذلك فإن الأفراد يختلفون في تصورهم لذلك الدور، وأن الأفراد الذين ينتمون إلى أسرة أكثر انفصالا يكونون أكثر فوضوية وأقل تماسكا وأقل مرونة. ودراسة جون، هيوستن، كوين، كروز، فلوف وجوسنيل (John, Houston, Queen, Cruz, Vlahov and Gosnell, 2015) ومما هدفت إليه معرفة العلاقة بين التنافس والمكيافيلية والتنافسية المفرطة على عينة من (١٠٥) طالبًا بجامعة الفنون الحرة بالولايات المتحدة الأمريكية (٨١ أنثى – ٢٤ ذكراً) وتم استخدام مقياس Mach-IV إعداد كريستي وجايس (Christie and Geis, 1970) ، وتوصلت لنتائج منها وجود علاقة موجبة بين المكيافيلية (النظرة الساخرة والخداع) والتنافسية المفرطة (الرغبة في الفوز بأي وسيلة وأي ثمن).

التفوق الدراسي

إن التفوق من الإيجابيات التي يبحث عنها المجتمع، لذا فإن مصطلح التفوق بصفة عامة تفرع منه عدة تفريعات وظهرت له محكات أشار إليها عبد اللطيف (٢٠١١، ١٠٥- ١٠٦) وهي محك الذكاء، ومحك التحصيل الأكاديمي، والمحك المتعدد والذي لا يكتفي بمحك واحد وإنما يجمع الذكاء والتحصيل وآراء المعلمين والسجلات المدرسية ...، لذا فقد ظهرت عدة مفاهيم وارتبطت بالتفوق الدراسي كالذكاء والنجاح والإفراط التحصيلي.

وفيما يتصل بتعريفه فيتعدد بناءً على المحك المتَّبع؛ فنجد أن زحلوق (٢٠٠١، ١٤) تعرف التفوق الدراسي بأنه الارتفاع الذي يمكن ملاحظته على أداء المتعلم في التحصيل أو الإنجاز الدراسي فوق الأكثرية أو المتوسطين من أقرانه. أما عبد الله (٢٠١٠، ١٩) فتعرف المتفوقين دراسيًا بأنهم هؤلاء الطلبة الذين لديهم القدرة على أن يكون مستواهم التحصيلي مرتفعًا في مجال دراسي معين أو أكثر عند مقارنتهم بغيرهم بنسبة تميزهم وتؤهلهم لأن يكونوا من أفضل الطلبة في مجموعاتهم المنتمين إليها.

وفي الدراسة الحالية يعتبر التحصيل الدراسي المرتفع دليلاً ومعيارًا مهما للحكم على الطالب ما إذا كان متفوقًا أم غير متفوق؟ حيث إن سليمان وأحمد (٢٠٠١، ١٣٢- ١٣٣) يعتبران التحصيل الدراسي المرتفع بالنسبة إلى الطلبة معيارا مهما للحكم على التفوق العقلي للطالب خاصة إذا كان هذا التحصيل يضع الطالب في مكانة متقدمة عن باقي زملائه. كما تم استخدام ملاحظات وآراء المعلمين تجاه الطلبة؛ حيث تم سؤال من يدرس لعينة الدراسة عن أحوالهم والتزامهم وحرصهم على المحاضرات وهذا يعد معيارا آخر للحكم على التفوق الدراسي لديهم.

كما توجد عوامل تؤثر في التفوق الدراسي ومنها ما ذكره عبد اللطيف (٢٠١١، ١١٤): عوامل خاصة بالفرد كالذكاء والقدرات الخاصة والدافعية والطموح وبعض المشكلات الشخصية ومنها المنافسة غير البناءة - والتي قد تدفع الفرد لنوع من التعويض في الدراسة- ، إضافة إلى عوامل بيئية كاتجاهات الوالدين نحو تحصيل الأبناء والمستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة والدعم من الآخرين والتعجيل أو التسريع الدراسي ... .

وإذا كان التفوق الدراسي يمثل جانبا إيجابيا فإنه يحمل جانبا ضاغطا على المتفوقين دراسيًا أنفسهم وكذلك أسرهم؛ فقد ذكر عريبات والخرابشة (٢٠٠٧، ٤٨) أن المتفوقين الذكور أكثر إحساسا بالضغوط من الإناث، وأن أكثر ما يمثل ضغطا عليهم: التوقعات العالية من الوالدين والخوف من الفشل الدراسي مستقبلاً. ويؤيد ذلك ما ذكرته غيث وبنات وطقش (٢٠٠٩، ٢٥٨- ٢٦٠) أن من مصادر ضغوط الطلبة المتفوقين دراسيًا على الترتيب ما يلي: الانفعالات والمشاعر والمخاوف ثم التحصيل الدراسي ثم التخطيط للمستقبل ثم العلاقة مع المعلمين والمديرين ثم العلاقة مع الأصدقاء ثم الأمور المادية ثم العلاقة مع الأخوة، وأن ذلك الترتيب لا يختلف وفقا للجنس أي أن الجنسين يشعران بالضغوط نفسها، أما أساليب مواجهة تلك الضغوط فجاء البحث عن الدعم الاجتماعي في المرتبة الرابعة بعد العدوان اللفظي والجسدي ثم الطرق المعرفية ثم الحركات الجسمية. مما قد يبين عدم الاكتراث من جانب المتفوقين دراسيًا بالوسط الاجتماعي حولهم، مما قد يدعم وجود مشكلات اجتماعية لديهم.

ويعاني المتفوقون دراسيًا عددا من المشكلات والتي أشار إليه أكثر من باحث ومنها المشكلات التعليمية كما ذكرتها زحلوق (٢٠٠١، ٣٧) ومنها أيضا الشعور ببعد المناهج عن الحياة اليومية والمهنية، والأسلوب التلقيني في المحاضرات، ومشكلات نفسية ومنها الشعور بالغرور والتعالي والشعور بالضجر. إضافة إلى بعض المشكلات الأخرى مثل: الشعور بالاختلاف والعزلة عن الآخرين وصعوبة تكوين علاقات مشبعة وصداقات مع الآخرين والتوقعات المرتفعة من جانب الوالدين ومضايقة رفقائهم لهم وكثرة الأسئلة والمطالب منهم.

أما الدراسات السابقة المتصلة بالتفوق الدراسي فمنها دراسة سليمان وأبو هاشم (٢٠٠٥) ومما هدفت إليه معرفة أبرز الخصائص السلوكية المميزة للمتفوقين دراسيًا من الطلاب من وجهة نظر معلميهم بمراحل التعليم العام، على عينة من (٣٥٠) معلّمًا في محافظة الشرقية، ومما استخدم من أدوات مقياس الخصائص السلوكية إعداد الباحثين، ومما توصلت إليه الدراسة أن من السمات المميزة للمتفوقين دراسيًا صفة الاجتماعية وما يرتبط بالتفاعل المستمر، مما يوسِّع باستمرار مجالهم المعرفي، وكذلك خاصية التميز الأكاديمي ورغبتهم

الملحة في البحث عن كل ما يقويهم أكاديميا. ودراسة تشينج، لام وتشان (Cheng, Lam and Chan, 2008) ومما هدفت إليه معرفة الفروق بين المتفوقين والمتأخرين دراسيًا في فعالية العمل الجماعي وفعالية الذات، على عينة قوامها (١٩٢١) طالبًا من الجنسين في المدارس الصينية الثانوية في هونج كونج، وتم تحديد التفوق الدراسي بناءً على التحصيل المرتفع، وذلك بناءً على مقاييس من إعداد الباحثين، ومما توصلت إليه الدراسة ارتفاع الفعالية الذاتية لدى المتفوقين دراسيًا أكثر من المتأخرين دراسيًا، بينما كان المتأخرون دراسيًا أعلى في العمل الجماعي من المتفوقين دراسيًا.

أما دراسة أبو زيتون وبنات (٢٠١٠) فمما هدفت إليه تحديد مستوى التكيف النفسي لدى الطلبة المتفوقين والموهوبين، على عينة قدرها (٩٩) طالبا من الملتحقين بالمركز الريادي في عين الباشا بالأردن، وقد تم تحديدهم بناءً على المستوى التحصيلي المرتفع، ومن أدواتها مقياس التكيف النفسي لموسى جبريل (١٩٩٦)، ومما توصلت إليه انخفاض مستوى التكيف النفسي لدى العينة لاسيما التكيف الشخصي والاجتماعي. ودراسة زكي (٢٠١١) ومما هدفت إليه تعرف مستوى الذكاء الانفعالي وأساليب التعامل مع الضغوط، لدى عينة قوامها (١٠٢) طالبًا متفوّقًا دراسيًا بكلية التربية- جامعة المنيا وتم تحديدهم بناءً على الانتظام في الحضور ومستوى تحصيلهم الدراسي (٧٥٪) فأكثر واختبار القدرات العقلية الأولية لأحمد صالح، ومما استخدمت مقياس أساليب مواجهة الضغوط إعداد الباحثة، ومما توصلت إليه ارتفاع مستوى الذكاء الانفعالي وأبعاده لدى العينة وكان التواصل الاجتماعي كمكون للذكاء الانفعالي في الترتيب الخامس والأخير، وكذلك ارتفاع مستوى الأساليب الإقدامية مقارنة بالإحجامية في مواجهة الضغوط لدى العينة.

العلاج بالمعنى مع المكيافيلية والتفوق الدراسي

لقد أشار واستيل وبوث (Wastell and Booth, 2003, 739- 741) أن الفرد المكيافيلي تفكيره موجَّه خارجيًا، مما يجعله لا يشعر بالذنب لافتقاده القدرة على التعبير (الالكسيثميا) فيتعامل مع الآخرين وفق مبدأ المصلحة الذاتية، وهو بذلك يعيش في عالم بلا ارتباط عاطفي، ومن ثم يدخل في عالم من العزلة، مركزا فيه على حاجاته وأهدافه الذاتية، بينما لا يعطي أي اهتمام لحاجات الآخرين، حوله بل يتلاعب بها رغم قدرته على الحصوله على بعض حاجاته دون اللجوءإلى ذلك التلاعب.

لذا فإن ذلك قد يجعل المكيافيلي لا يجد المعنى الداخلي لحياته بل قد يكون ذلك أصلاً ناتجًا عن فقدان مثل ذلك المعنى، وفي مقابل ذلك فإن زايزير (Zaiser, 2005, 84) ذكر أن

عدم وجود معنى يمكن أن يؤدي إلى الفراغ الوجودي؛ الذي هو حالة من الفراغ والجمود والملل والإحباط الوجودي فيما بعد إذا استمر هذا الفراغ، وهذا الإحباط الوجودي ليس مرضا كما يرى فرانكل وإنما هو ألم صحي، مما يؤدي إلى القلق الوجودي، ومن أعراضه الصراع والتوتر النفسي واضطراب البعد الإدراكي للفرد.

ويضيف ديديلوط وآخرون (Didelot et, al., 2012, 27) أن فرانكل يركز على وجود معنى في حياة الفرد والوصول للقيم التجريبية والإبداعية والسلوكية (الاتجاهية)، ويمكن للأفراد الحصول على المعنى من القيم الإبداعية من خلال تحقيق المهام والأنشطة الفنية وأداء الأعمال بنجاح. مما قد يجعل المتفوقين دراسيًا يبحثون عن القيم الإبداعية من خلال تفوقهم دراسيًا وأدائهم لعملهم تحت أي ظرف وبأية طريقة؛ لذا فيمكن اعتبار المكيافيلية اضطرابًا ناجِمًا عن فقدان المعنى والبعد عن القيم، دون قدرة الطالب المتفوق دراسيًا على المواجهة حتى مع نفسه، مما قد يجعله فارغا عاطفيا مُصرّا على شيء ما وهو التفوق الدراسي، حتى ولو بطرق غير شرعية، مما قد يصيبه باضطرابات نفسية وجسدية (سيكوسوماتية) والشعور بالكراهية والعداء نحو الآخرين، وذلك قد يكون سببه المنافسة الزائدة التي دخل فيها المتفوق دراسيًا ويبحث عن فرصة الفوز فيها. ويؤيد ذلك ما ذكر معوض ومحمد (٢٠١٢، ٢٤) أن نشأة الاضطراب والمشكلات النفسية تزداد وفقا لرؤية فرانكل بسبب الصراع الوجودي فيصبح الفرد قلقا بسبب صراعه مع قيمه والإحساس بخواء المعنى.

وإذا كانت المكيافيلية تمثل اضطرابًا يركز على المادية فإن العلاج بالمعنى يعد من أفضل العلاجات للتصدي لمثل تلك المشكلة؛ حيث إنه كما ذكر ديديلوط وآخرون (Didelot et, al., 2012, 28) يشمل الروحانية كجزء مهم وأساسي في العلاج فالروح هي أساس البشر وهي أقوى من أي مادية. خاصة أن المتفوق دراسيًا يعد من البارعين في مجاله الدراسي فقد ذكر برانكلي ورولي (Brankley and Rule, 2014, 103) أن كل الأفراد ذوي المستوى المرتفع من الإنجاز في عملهم هم أيضا بارعون في استغلال ومعاملة الآخرين والتلاعب بهم.

لذلك فإن هناك توافقًا وانسجامًا بين الأسلوب العلاجي (العلاج بالمعنى) والذي يركز على الجانب الروحي متمثلا في حرية الإرادة وإرادة المعنى ومعني الحياة، إضافة إلى البحث عن القيم الإبداعية والتجريبية والسلوكية (الاتجاهية)، وكذلك المشكلة أو الاضطراب الذي بصدده الدراسة (المكيافيلية)؛ حيث إن المكيافيلي وفقا لما سبق يعاني اضطرابًا في الجانب المعنوي الروحي والأخلاقي، فهو من المتفوقين دراسيًا ويركز على تفوقه بصورة كبيرة قد تجعله فاقدا للمعنى مهتما بمصلحته وتحقيقها بأية طريقة، مما قد يفقده المعنى حينما يتعامل مع الآخرين فيهمل كثيرا منهم بل ينافس من هم في مستوى قريب منه بصورة غير سوية تدفعه

للبحث عن أي وسيلة تمكنه من الفوز عليهم، مهملا القيم والمعنى الداخلي لحياته، وبذلك فهناك مناسبة ومنطقية بين مكونات الدراسة الحالية.

مما سبق يتبين لنا عدم وجود أي دراسة تناولت متغيرات الدراسة الحالية مجتمعة، كما أن هناك اختلافًا بين تلك الدراسات والدراسة الحالية في الأدوات والفنيات والعينات المستخدمة، إضافة إلى أن أغلب الدراسات السابقة في مجال المكيافيلية ركزت على أسلوب المسح الارتباطي، أما الدراسة الحالية فتناولت المكيافيلية بطريقة شبه تجريبية، كما أن أغلب دراسات التفوق الدراسي نظرت إليه واعتبرت التحصيل المرتفع دليلا عليه.

مشكلة الدراسة

يمكن أن تتضح مشكلة الدراسة في عدة جوانب، منها ملاحظة الباحث الحالي أثناء تدرسيه لطلبة كلية التربية أن هناك درجة من التنافسية بين الطلبة دفعت بعضهم لارتكاب بعض السلوكيات المحظورة، ومنها أنهم يطعنون بعضهم في الظهور، بل إنهم كانوا يأتون للباحث ويقصون عليه بعض الأمور والتي يرون أنها مشكلات نفسية ويطلبون العلاج إلى دراستها والمساعدة، ولكنهم في الحقيقة لم يريدوا شيئا إلا أن يتقربوا من الباحث ليحصلوا على درجة أعلى في أعمال السنة، وبذلك فقد أحس الباحث المشكلة ولاحظها ولم ينخدع بها، مما دفعه لدراستها ومحاولة علاجها.

كما يتضح الجانب الثاني من مشكلة الدراسة في الآثار السلبية الناتجة عن وجود وانتشار المكيافيلية بين الطلبة المتفوقين دراسيًا، خاصة أنهّم يتنافسون وقد يلجأون لطرق غير مشروعة، ويترتب عليها آثار سلبية قد لا يسلم منها الفرد والمجتمع على حد سواء؛ ومما يدعم وجود المكيافيلية لدى المتفوقين دراسيًا ما ذكره محمد ومعوض (١٩٩٦، ٢٧٠) أن المنافسة الزائدة والتي يتحلى بها كثير من المتفوقين دراسيًا ترتبط إيجابيا بالمكيافيلية؛ حيث إن ذوي المنافسة الزائدة يتصفون بحب الظهور، والرغبة الملحة للفوز بأية طريقة (ثمن) والإحباط عند الخسارة، مما قد يدفعهم إلى السلوك الميكيافيلى الذي يتميز باللاأخلاقية، والخداع والتضليل محاولين تحقيق أهدافهم وزيادة تقديرهم الذاتي، بل إن هناك تشابهًا بين سمات السلوك التنافسى الزائد والسلوك الميكيافيلى في حب السيطرة واستغلال الآخرين الأنانية والمصلحة الذاتية والتلاعب والمناورة.

وقد أكد ذلك زهران (٢٠٠١، ٣٥٧- ٣٥٨) مشيرًا إلى أن هناك بعض أشكال المنافسة غير الصحية، التي تقوم أساسًا على الأنانية، أو التي يصاحبها الشعور بالخوف والخجل، أو الشعور بالإثم، أو التي قد تنتهي بالعداء وحب الانتقام، وإذا سيطرت المنافسة على الفرد

فإنه لا يستريح وهذه المنافسة غير الصحية تؤدي للمعاناة والتوتر والضياع. لاسيما ونحن نعيش عصراً طغت عليه الماديات للدرجة التي يمكن أن تجعل الفرد آلة تبحث عما ينفعها بصورة شخصية فقط؛ فلقد انتشرت بعض السلبيات كما ذكر فرانكل (٢٠٠١، ٥٧، ١٠٧) فقد أصبحت المظاهر الرئيسية للإحباط الوجودي كالملل واللامبالاة تمثل تحديا بسبب النظام التعليمي الذي يهتم بنقل المعارف والتقاليد فقط بل لقد أصبحنا في عصر الفراغ الوجودي، مما جعل أغلب الأفراد يعانون من التوتر نتيجة فقدانهم للمعنى ومعاناتهم من الفراغ الوجودي وإحباط إرادة المعنى لديهم، وللتغلب على مثل تلك الحالات يجب صقل قدرة الفرد على المعاني الفريدة التي لا تتأثر بانهيار القيم العالمية وتنمية الضمير والبحث عن المعاني.

مثل تلك الظروف قد تكون سببًا مهمًا لوجود المكيافيلية لدى طلابنا مع ما لها من آثار نفسية سلبية كثيرة منها: تقدير الذات المنخفض فلينتين وفليشمان (Valentine and Fleischman, 2003, 323). وضعف القدرة على التعبير وعدم الشعور بالذنب والبرود العاطفي وعدم القدرة على التواصل الجيد مع المحيطين واستيل وبوث (Wastell and Booth, 2003, 730). بل يصفها بعض الباحثين بأحد أضلاع المثلث المظلم مع السيكوباتية والنرجسية (Dark Triangle Personality Lee and Ashton, 2005, 1571)

لي واشتون ، ويضيف شيري وآخرون Sherry et, al. (٢٠٠٦، ٨٣٨) أن المكيافيلية ترتبط بالكمالية العصابية بل إن الفرد المكيافيلي يراه الآخرون على أنه عصابي مُعَادٍ لهم مسيطر يحاول إخفاء أي ملامح نقص أو ضعف لديه وتعزيز صورة الكمال والقدرة أمام الآخرين.

ومما يزيد المشكلة وضوحًا أن ضغوط الطلبة المتفوقين دراسيًا قد تتزايد؛ فمن ضغوط المتفوقين دراسيًا أن هناك توقعات من جانب الأسرة والوالدين بحصولهم على درجات أعلى، مما يزيد من ضغطهم ويجعلهم يصلون إلى الإنهاك النفسي (السمادوني، ١٩٩٠، ٧٣٦). بل يعاني المتفوقون دراسيًا عدة اضطرابات منها ما أشار إليه عبد اللطيف (٢٠١١، ١٢٥-١٢٦) مثل: عصاب النجاح والخوف من النجاح، وكذلك الشعور بالاغتراب الدراسي، وقلق الامتحان، وقلق التحصيل، والخوف من الفشل. وذلك كله قد يجعل المتفوقين دراسيًا نظرًا لكثرة تركيزهم واهتمامهم بالجانب الدراسي والتحصيلي والذي قدموه وفضلوه على غيره من الجوانب في حياتهم حتى الجانب الروحي الوجودي قد يعانون اضطراب المكيافيلية.

كما يمكن أن يتضح الجانب الثالث من مشكلة الدراسة الحالية في معرفة أنه لا توجد دراسات حاولت تناول علاج المكيافيلية مع ما لها من آثار سلبية، خاصة في البيئة المصرية لاسيما من خلال العلاج بالمعنى؛ ومما يؤيد ذلك ما ذكره لانج وبيركاس (Láng and Birkás, 2014, 69) أن المكيافيلية تم تناولها بالعلاج بصورة قليلة حتى الآن خاصة عند

ربطها بالجانب الأسري. كما أن الدراسات التي تناولت المكيافيلية عامة اختلفت في نتائجها فيما يتصل بالجنس مثلا؛ فنجد لي واشتون (Lee and Ashto, 2005, 1577) أشار لعدم وجود فروق دالة إحصائيًا في المكيافيلية بين الجنسين. أما أوستن وآخرون (Austin et, al., 2007, 179)، وكذلك محمد (٢٠٠٧، ٥٠٤) ذكرا أن الذكور أعلى في المكيافيلية من الإناث. كما أن التفوق العقلي عامة والتفوق الدراسي خاصة لم يُدرس بالقدر الكافي كما حدث مع غيره من الفئات الخاصة؛ فقد ذكر نيكول، أليكس ودرومان (Nicole, Alex and Druann, 2015, 474) أن التفوق الدراسي من الانحرافات الموجبة عن المتوسط وهو مدروس بقلة رغم أن التفوق حالة فريدة ينبغي دراستها في الوقت الذي اهتمت كثير من الدراسات بالانحراف في الجانب السلبي.

أسئلة الدراسة

وبناءً على ما سبق فإن مشكلة الدراسة تثير مجموعة من الأسئلة كما يلي:

١ -هل لتطبيق برنامج العلاج بالمعنى فعالية في تخفيف المكيافيلية لدى أفراد المجموعة العلاجية؟

٢ -هل تختلف فعالية برنامج العلاج بالمعنى في تخفيف المكيافيلية لدى أفراد المجموعة العلاجية باختلاف الجنس؟

٣ -هل تستمر فعالية برنامج العلاج بالمعنى في تخفيف المكيافيلية لدى أفراد المجموعة العلاجية بعد فترة المتابعة؟

أهمية الدراسة

يمكن أن تتضح أهمية الدراسة الحالية من خلال ما يلي:

١ -أهمية الموضوع وواقعيته، فهو يجمع بين الجانب المعيشي والجانب العلمي.

٢ - يعد الاهتمام بالمتفوقين دراسيًا ضرورة ملحة لنهضة مجتمعية شاملة ومناسبتها مع الاتجاهات العالمية التي تنادي بذلك.

٣ -الدراسة الحالية هي استجابة لنداء كثير من الطلبة العاديين نظرًا لسوء معاملة المتفوقين دراسيًا لهم ولبعضهم بعضًا.

٤ -أنها تحاول تعديل سلوك المتفوقين دراسيًا وتبحث في كيفية تنمية الجانب الأخلاقي لهم من خلال محاولة التغلب على المكيافيلية لديهم.

٥ -إعداد برنامج علاجي وفق رؤية فرانكل والاستفادة منه للتخفيف من مشكلة الدراسة.

٦ -في ضوء النتائج يمكن تعميم البرنامج العلاجي في حدود نطاق الدراسة لشحذ طاقة المتفوقين دراسيًا والعاديين ولتحسين مستوى صحتهم النفسية.

أهداف الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى تعرّف ما يلي:

١- فعالية تطبيق برنامج العلاج بالمعنى في تخفيف المكيافيلية لدى أفراد المجموعة العلاجية.

٢- الاختلاف بين الجنسين في فعالية برنامج العلاج بالمعنى في تخفيف المكيافيلية لدى أفراد المجموعة العلاجية.

٣- استمرارية فعالية برنامج العلاج بالمعنى في تخفيف المكيافيلية لدى أفراد المجموعة العلاجية بعد فترة المتابعة.

مصطلحات الدراسة

أ- العلاج بالمعنى Logo Therapy: هو اتجاه إنساني علاجي أسسه فرانكل يقصد به التعامل مع الظواهر النفسية من خلال المعنى، فيساعد في فهم الوجود الإنساني في بعده الروحي وتعميق الوعي به، ويقوم على فلسفة واضحة في الحياة تُبنى على أسس محددة ثلاثة وهي: حرية الإرادة وإرادة المعنى ومعنى الحياة، ومع ذلك يعمل على تنمية الشعور بالمسؤولية، ومن خلال ذلك يمكن للفرد اكتشاف معنى أصيل من حياته بكل ما فيها حتى معاناته وموته يتم من خلالها تجاوز ذاته متحركا في حياته بإيجابية وتفاؤل، قادرا على رسم صورة واضحة للمستقبل، مركزا على الجوانب الإيجابية، مكتشفا لمعنى وجوده من خلال القيم الإنسانية الثلاثة (الإبداعية والتجريبية والاتجاهية). وإجرائيا يتحدد وفق البرنامج المستخدم حاليا وفنياته وخطواته ... .

ب- المكيافيلية Machiavellianism: سلوك يقوم على الغش والخداع والتضليل والإطراء الزائد واللا أخلاق والتشكك في الدوافع الطيبة للآخرين إضافة إلى السخرية من الآخرين والسيطرة والبحث عمن مصلحة الذاتية ، ويقاس إجرائيا بمقياس المكيافيلية لمحمد ومعوض (١٩٩٨).

ج- المتفوقون دراسيًا Superior students: هم هؤلاء الطلبة الذين يحصلون على درجات عالية في الجانب الدراسي بحيث يكونون من أفضل الطلاب في الفرقة أو التخصص الذي هم فيه وذلك من خلال اختبارات التحصيل الدراسي وآراء معلميهم، وإجرائيا هم الطلبة

الذين حصلوا على تقدير جيد جدا (٨٥ ٪) فأعلى خلال سنوات الدراسة الجامعية السابقة، وشهد لهم معلموهم بذلك، إضافة لانضباطهم في الحضور وحرصهم على الجلوس في المقاعد الأمامية.

فروض الدراسة

يمكن صياغتها كما يلي:

١- توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات أفراد المجموعة العلاجية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المكيافيلية لصالح القياس البعدي.

٢- لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الذكور والإناث من أفراد المجموعة العلاجية على مقياس المكيافيلية في القياس البعدي.

٣- لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات أفراد المجموعة العلاجية في القياسين البعدي (بعد التطبيق مباشرة) والتتبعي (بعد شهرين من القياس البعدي) على مقياس المكيافيلية.

حدود الدراسة

أ- المنهج: اُسْتُخْدِمَ المنهج التجريبي بتصميمه شبه التجريبي من خلال بناء وتطبيق البرنامج العلاجي في تخفيف المكيافيلية، وتم استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة للدراسة كمعاملات الارتباط و T–test.

ب- العينة: تكونت العينة الاستطلاعية من (٩٧) من الطلبة المتفوقين دراسيًا بالفرقتين الثانية والرابعة بكلية التربية جامعة المنيا بواقع(٥٥ طالبًا من شعبة اللغة العربية و١٢ طالبًا من شعبة الكيمياء و١١ طالبًا من شعبة علم النفس التربوي و١٩ طالبًا من شعبة الرياضيات، منهم ٥٠ أنثى و٤٧ ذكرًا). أما العينة الأساسية، فكانت ١٢ طالبًا من كلية التربية (٨ بالفرقة الرابعة شعبة اللغة العربية و ٤ بالفرقة الثانية شعبة علم النفس التربوي) بواقع (٦ ذكور و ٦ إناث).

ج- أداتا الدراسة

١- مقياس الميكيافيلية (إعداد محمد ومعوض، ١٩٩٨):

وهو يتكون من ٣٢ مفردة موزعة على خمسة أبعاد هي: استغلال الآخرين، والخداع والتضليل، ولا أخلاقيات العمل، والمصلحة الذاتية، وعدم احترام مشاعر الآخرين. وقام معدا

المقياس بحساب ثباته على عينة قوامها ١١٨ طالبًا بكلية التربية جامعة المنيا بطريقتين هما: إعادة التطبيق وبلغت القيمة ٠,٧٤ ومعامل ألفا بقيمة ٠,٧٦، في حين تم حساب صدق المقياس عن طريق صدق المحك مع مقياسي النضج الأخلاقي لقشقوش (١٩٨٤) والنرجسية للبحيري (١٩٨٥) وكان معامل الارتباط -٠,٦٩، ٠,٧١ على الترتيب.

بينما قام الباحث الحالي بحساب ثبات المقياس على العينة الاستطلاعية بطريقة إعادة التطبيق وكان معامل الارتباط بين التطبيقين في الدرجة الكلية ٠,٦٩ وهي دالة عند ٠,٠١، بينما كانت قيمة معامل ألفا كرونباخ ٠,٦٨، أما الصدق فقد تم حسابه بطرق منها الاتساق الداخلي من خلال حساب ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية وكانت النتيجة كما بجدول (١).

جدول (١)
الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس المكيافيلية ن= ٩٧

البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث	البعد الرابع	البعد الخامس
٠,٨١	٠,٦٣	٠,٥٩	٠,٥٨	٠,٦٩

وكلها قيم دالة عند ٠,٠١

وكذلك صدق المقارنة الطرفية كما في جدول (٢)؛ حيث تم استخدام اختبار «ت» للفروق بين الثلث الأعلى والثلث الأدنى من درجات طلاب العينة الاستطلاعية

جدول (٢)
الفروق بين درجات الطلاب في الثلثين الأعلى والأقل على مقياس المكيافيلية ن = ٢٦

درجات الثلث الأعلى		درجات الثلث الأدنى		قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
م	ع	م	ع			
٧٩,٣٨	٧,١١	٥٣,٨٨	٣,٦٦	١٦,٢٤٩	٥٠	٠,٠١

يتضح من جدول (٢) وجود فرق بين درجات الثلث الأعلى ودرجات الثلث الأدنى في مقياس المكيافيلية، ومن ثمَّ يمكن القول بأن المقياس صادق.

٢- البرنامج العلاجي: استند البحث الحالي إلى برنامج بالعلاج بالمعنى يقوم على وجهة نظر فرانكل في العلاج النفسي ولقد مر البرنامج بعدة خطوات:

(أ) تحديد أهداف البرنامج العلاجي:

(١) **الهدف العام :** يهدف البرنامج العلاجي الحالي إلى تخفيف وعلاج مشكلة واضطراب المكيافيلية واضطرابها لدى أفراد المجموعة العلاجية بطريقة العلاج بالمعنى، ومساعدتهم لتطبيق ذلك في الحياة العملية.

(٢) الأهداف الفرعية:

- تعريف أفراد المجموعة العلاجية ما يلي :
- مفهوم المكيافيلية بوضوح.
- مكونات المكيافيلية بأسلوب تفصيلي.
- مفهوم العلاج بالمعنى وبعض الجوانب المرتبطة به بوضوح.
- بعض فنيات العلاج بالمعنى وكيفية إجرائه والتدريب عليها بطريقة صحيحة.
- تقويم أفراد المجموعة العلاجية لعلاقاتهم (الشخصية والاجتماعية) بطريقة صحيحة.
- تدريب أفراد المجموعة العلاجية على بعض السلوكيات الإيجابية وفق العلاج بالمعنى بطريقة صحيحة.
- تجنب أفراد المجموعة العلاجية للخداع والتضليل بطريقة بنَّاءة.
- تدريب أفراد المجموعة العلاجية على مراعاة أخلاقيات العمل بطريقة تطبيقية.
- تدريب أفراد المجموعة العلاجية على المساهمة في قضاء مصالح الآخرين وعدم اقتصارالواحد منهم على مصلحته الذاتية بطريقة مناسبة.
- تدريب أفراد المجموعة العلاجية على كيفية إشباع حاجتهم الروحية بطريقة متوازنة.
- تدريب أفراد المجموعة العلاجية على البحث وإيجاد معنى لحياتهم بوضوح.

(٢) بناء البرنامج العلاجي:

(١) مصادر بناء البرنامج العلاجي:

لقد اُعْتُمِدَ في بناء البرنامج العلاجي الحالي على عدَّة مصادر، منها:

- رؤية فرانكل في العلاج بالمعنى بافتراضاته (مبادئه) وفنياته وفيما يلي شرح مختصر لذلك:

النظرية:

ذكر Zaiser (٢٠٠٥، ٨٤-٨٥)أن العلاج بالمعنى يقوم على مسلمة أساسية وهي إيجاد معنى للحياة؛ حيث إن غياب المعنى من حياة الفرد يؤدي إلى الفراغ الوجودي الذي هو حالة من الفراغ والجمود والملل بل يتطور الأمر للإحباط الوجودي فيما بعد إذا استمر ذلك الفراغ والذي يعد ألما صحيا يقود الفرد إلى القلق الوجودي والصراع والتوتر، لذا فهو يستند إلى النظرية الوجودية. إضافة إلى بعض الكتابات والدراسات عن العلاج بالمعنى مثل ما كتبه: باترسون (١٩٩٠)، وفرانكل (٢٠٠١)، زايزير Zaiser (٢٠٠٥)، ميلتون وسكولينبيرج Melton and Schulenberg (٢٠٠٨)، يلرشوفا Ulrichova (٢٠١٢)، معوض ومحمد (٢٠١٢).

مبادئه وافتراضاته:

يقوم البرنامج على المبادئ الخاصة بالعلاج بالمعنى الوجودي والاتجاه الإنساني والمتمثلة فيما ذكره فرانكل (٢٠٠١، ٢١) وغانم (٢٠٠٧، ١٣٠) ومنها:

- أن الإنسان وحدة كلية تتكون من تفاعل جوانبه الثلاثة: البدني والعقلي والمعنوي.
- رفض مصطلح المرض العقلي أو الروحي، والتركيز على المسؤولية.
- الثالوث الأول: حيث إنه يشمل حرية الإرادة وإرادة المعنى ومعنى الحياة.
- الثالوث الثاني ومحاولة تحقيق معنى الحياة من خلال القيم الثلاثة الإبداعية (الابتكارية) والتجريبية والاتجاهية.
- الثالوث الثالث والمرتبط بالقيم الاتجاهية أي اتجاهات الفرد ذات المعنى نحو المعاناة والألم والذنب، وقد سبق الحديث عن ذلك من قبل.

فنياته: سوف نقتصر هنا على الفنيات المستخدمة في البرنامج كما ذكر فرانكل (٢٠٠١، ١٢٥)، ومعوض ومحمد (٢٠١٢، ٩٤، ٢٠٤، ٢١٤، ٢٩١) وهي:

- الحوار السقراطي: تعتبر تلك الفنية نوعا من المواجهة مع العميل؛ حيث يتم مواجهته لمساعدته على اكتشاف المعنى المنفرد به من خلال عدة أسئلة مصاغة بشكل جيد تخص القيم، ولنجاحها يجب ألا يأخذ العميل ذلك على أنه نقد له، ولذا يُفضل أن يكون في حالة استرخاء قبل البدء في تنفيذ هذه الفنية.

- اللوجو تشارت (خريطة أو جدول المعنى): وهي من الفنيات الحديثة في العلاج بالمعنى، وقد طورتها كاتمي Khatami حيث يمكن للعميل بمساعدة المعالج أن يضع جدول المعنى لأحداثه اليومية، ويمكن من خلالها علاج كثير من المشكلات، ومنها المتصلة بالعلاقات الشخصية، وفيها نساعد العميل ليكون على علم بطريقته في الحياة، ومن خلالها يمكن للعميل أن يغير استجاباته من ذاته الأتوماتيكية والتي هي جزء من مكونه البيولوجي والنفسي، إلى ذاته الحقيقية والتي هي جزء من مكونه الروحي والمعنوي، ولهذه الفنية مكونات حيث يضم الجدول ثلاثة متغيرات: المعرفة والاتجاه وهي الطريقة التي يدرك بها العميل الموقف من خلال قيمه الذاتية ونظم معتقداته، والمعنى ويشير إلى البحث عن القيم والأهداف من الموقف، والاستجابة والسلوك ويشير إلى فعل العميل في موقفه هذا كاستجابة لما فكر فيه وماهية المعنى الذي يراه.

- فنية الوعي بالقيم: وهي فنية تعمل على تقليل مقاومة الاندماج والتكامل بين الأفراد، مما يميز كلاً منهم عن غيره، وفيها يتم تطوير الأفراد ومساعدتهم على استكشاف القيم الابتكارية والتجريبية والاتجاهية لإيجاد المعنى الشخصي الفردي لحياتهم، كما تتضمن الفنية عدة تدريبات بالورقة والقلم كما سيتضح في جلسات البرنامج بشكل تطبيقي.

- صرف (تشتت) التفكير: وتقوم على القدرة الإنسانية المتفردة والتي أسماها فرانكل التسامي بالذات؛ حيث يساعد المعالج عميله على التوقف وصرف التفكير في القلق التوقعي؛ حيث يفكر بصورة زائدة في التفوق الدراسي بأي وسيلة، مما يشجع العميل للتركيز على جوانب أخرى ذات معنى في الحياة.

- اللجو دراما: حيث تقوم على تخيل العميل للماضي، فيقص قصته مع الحياة، ومن خلال الحوار التفاعلي يمكن اكتشاف المعنى بطريقة تلقائية ارتجالية، وهي فنية تتطلب بعض التخيل؛ حيث يطلب المعالج من العملاء أن يتخيلوا أنفسهم وهم في سن ٩٠ سنة أو في فراش الموت، ويطلب منهم مراجعة حياتهم ويتأملونها على أنها مرضية وما هي أهم إنجازاتهم فيها وكيف أعطت لهم المشاعر وما هي هذه المشاعر وهل هم راضون عن أنفسهم وهل حياتهم ذات معنى؟ هذا إضافة إلى فنّيات أخرى مساعدة كالمحاضرة والواجب المنزلي والنقاش.

مدة البرنامج ومكانه:

استمر البرنامج لمدة ثمانية أسابيع بواقع جلستين أسبوعيا وكان البرنامج مقاما في المكتب الخاص بالباحث في كلية التربية بعد محاولة توفير ما قد تحتاجه الجلسات.

جلسات البرنامج: ويمكن توضيحها اختصارًا كما في جدول (٣)

جدول (٣)
جلسات برنامج العلاج بالمعنى لتخفيف المكيافيلية

م	عنوانها (موضوعها)	هدفها	أنشطتها	الفنيات الأساسية	زمنها
١	تمهيد	تكوين العلاقة العلاجية بين الباحث والمجموعة العلاجية.	نشاط «عرفني نفسك»	_	٧٠ دقيقة
٢	المكيافيلية	تعرف المجموعة العلاجية المكيافيلية بأبعادها.	نشاط قصصي	المحاضرة	٧٠ دقيقة
٣	العلاج بالمعنى	تعرف المجموعة العلاجية العلاج بالمعنى ومبادئه.	نشاط قصصي	المحاضرة	٧٠ دقيقة
٤	استغلال الآخرين	تخلص المجموعة العلاجية من استغلال الآخرين.	نشاط «رأيك يهمني»	الحوار السقراطي	٩٠ دقيقة
٥	التخلص من استغلال الفرد للآخرين	تدريب المجموعة العلاجية على التخلص من استغلال الآخرين.	نشاط «اسأل نجب» و «حظك اليوم»	الحوار السقراطي	٩٠ دقيقة
٦	الخداع والتضليل	تخلص المجموعة العلاجية من الخداع والتضليل.	نشاط «كن إيجابيًا»	تشتيت التفكير	٩٠ دقيقة
٧	تجنب الخداع والتضليل	تدريب المجموعة العلاجية على تجنب الخداع والتضليل.	نشاط «Stop»	تشتيت التفكير	٩٠ دقيقة
٨	أخلاقيات العمل	التزام المجموعة العلاجية بأخلاقيات العمل الطلابي.	نشاط «كرسي الصراحة»	الوعي بالقيم	٩٠ دقيقة
٩	تنمية أخلاقيات العمل	تدريب المجموعة العلاجية على الالتزام بأخلاقيات العمل.	نشاط «مثلي الأعلى»	الوعي بالقيم	٩٠ دقيقة

تابع جدول رقم (٣)

م	عنوانها (موضوعها)	هدفها	أنشطتها	الفنيات الأساسية	زمنها
١٠	المصلحة الذاتية	تخلص المجموعة العلاجية من التركيز الزائد على مصلحة أفرادها الذاتية.	نشاط «زن التصرُّف» والنشاط الحر	اللجو تشارت	٩٠ دقيقة
١١	تقنين المصلحة الذاتية	تدريب المجموعة العلاجية على تقنين مصلحتهم الذاتية.	نشاط «حدوتة اليوم وساعدني شكرا»	اللجو تشارت	٩٠ دقيقة
١٢	احترام مشاعر الآخرين	احترام المجموعة العلاجية لمشاعر الآخرين.	نشاط «رفقًا بي يا بني»	اللجو دراما	٩٠ دقيقة
١٣	التدريب على احترام مشاعر الآخرين	تدريب المجموعة العلاجية على احترام مشاعر الآخرين.	نشاط «الغد وبعد الغد»	اللجو دراما	٩٠ دقيقة
١٤	الإنهاء	التطبيق البعدي لمقياس المكيافيلية.	نشاط «استفدت أنا»	ــ	٩٠ دقيقة
١٥	المتابعة	التطبيق التتبعي لمقياس المكيافيلية.	نشاط كتابي	ــ	٦٠ دقيقة

نتائج الدراسة ومناقشتها

١- نتيجة الفرض الأول ومناقشتها

نص الفرض الأول على: توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات أفراد المجموعة العلاجية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المكيافيلية لصالح القياس البعدي. وللتحقق من صحته تمَّ استخدام اختبار «ت» T – test، بعد التأكد من شروط تطبيقه، ولقد اُستُخدِم اختبار (ت) في حالة العينات القليلة (والتي تزيد عن ٤ أفراد) كما ذكر ذلك كثير من الباحثين منهم: عوض (١٩٩٩، ١٤٢)، السيد (٢٠٠٦، ٣٣٢) مما يشير إلى إمكانية تطبيق اختبار (ت) وكانت نتيجته كما في جدول (٤).

جدول (٤)
الفروق بين متوسطات درجات المجموعة العلاجية على مقياس المكيافيلية قبل وبعد التطبيق

الأبعاد د.ح. ١١	ن	قبل التطبيق		بعد التطبيق		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		م١	ع١	م٢	ع٢		
١- استغلال الآخرين	١٢	٢٦	٥,٥٢	١٨	٤,٨٦	٥,٧٧	٠,٠١
٢- الخداع والتضليل		١٨	٢,٤١	١٣,٦٦	٢,٨٧	٣,٤٨	٠,٠١
٣- لا أخلاقيات العمل		١٣,٥٠	٢,٢٣	١١	١,٨٠	٣,٠٨	٠,٠١
٤- المصلحة الذاتية		١٦,٢٥	٢,٠٩	١١,٣٣	٢,٥٧	٤,٦٩	٠,٠١
٥- عدم احترام مشاعر الآخرين		١١	٢,٩٢	٨,٦٦	١,٤٩	٢,٢٩	٠,٠٥
الدرجة الكلية للمقياس		٨٣,٤١	٦,٨٥	٦٢,١٦	١١,٣٤	٨,٤١	٠,٠١

د.ح. تشير لدرجات الحرية

يتضح مما سبق في جدول (٤) أنه توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المجموعة العلاجية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وذلك الفرق يعود إلى

تأثير برنامج العلاج بالمعنى في خفض المكيافيلية، ورغم ذلك فقد ذكر الدردير (٢٠٠٦، ٧٦) أن الدلالة الإحصائية للفرق بين مجموعتين ليست كافية لبيان أهمية ذلك الفرق، ولكن هناك أموراً أخرى تؤخذ في الاعتبار كحجم التأثير (الفرق) Effect Size الخاص بالمتغير المستقل في المتغير التابع. لذا فقد قام الباحث بحساب حجم التأثير الخاص بالمتغير المستقل (برنامج العلاج بالمعنى) على المتغير التابع (المكيافيلية) باستخدام معادلة حجم التأثير (ح) بمعادلة كوهين للعينتين المترابطتين، والتي أشار إليها كل من: مراد (٢٠٠٠، ٢٤٦)، والدردير (٢٠٠٦، ٧٩)، والضوي (٢٠٠٦، ٥٢).

$$ح = ت \sqrt{\frac{٢ (١ - ر)}{ن}}$$

حيث تشير «ح» لحجم التأثير، أما «ت» فهي قيمة «ت» المحسوبة الدالة إحصائيًا، وكذلك فإن «ن» تشير إلى عدد أفراد العينة، «ر» تشير إلى معامل الارتباط بين درجات المجموعة في القياسين (القبلي والبعدي)، وجدول (٥) يوضح قيم «ح» التي تم الوصول إليها.

جدول (٥)
قيم (ح) حجم تأثير المتغير المستقل في التابع

الأبعاد	ن	قيمة (ت)	قيمة (ح)
١- استغلال الآخرين	١٢	٥,٧٧	١,٥٣
٢- الخداع والتضليل		٣,٤٨	١,٦٣
٣- لا أخلاقيات العمل		٣,٠٨	١,٢٣
٤- المصلحة الذاتية		٤,٦٩	٢,١٠
٥- عدم احترام مشاعر الآخرين		٢,٢٩	١,٠١
الدرجة الكلية للمقياس		٨,٤١	٢

من جدول (٥) وبعد الرجوع للجدول المرجعي لتحديد المستوى الخاص بحجم وقوة التأثير (ح) والتي أشار إليها كل من الدردير (٢٠٠٦، ٧٨)، والضوي (٢٠٠٦، ٥٢) حيث إنه عندما تكون قيمة (ح) أكبر من (٠,٨) فيكون مستوى حجم التأثير كبيرا (قويا)، ومن جدول (٥) نلاحظ أن كل قيم (ح) لمقياس المكيافيلية أكبر من (٠,٨)، مما يدل على تأثير وقوة عالية بين المتغيرين: المستقل (برنامج العلاج بالمعنى) والتابع (المكيافيلية)، ولذلك فإن البرنامج العلاجي المُستخدم قد حقق أثرا قويا في المتغير التابع حيث كانت قيمة (ت) في الدرجة الكلية للمقياس ٨,٤١ وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ وكذلك كانت قيمة (ح) ٢، وتبدو هذه النتيجة منطقيةً، فجاءت متسقة مع ما جاء في الإطار النظري حول أهمية العلاج بالمعنى

وفعاليته خاصة مع السلوكيات ذات المعنى والمتصلة بالقيم كسلوك المكيافيلية، وفعاليته أيضا خاصة مع طلبة الجامعة؛ حيث إن المسؤولية من المفاهيم الأساسية في العلاج بالمعنى، وهي تأتي مقترنة بالحرية؛ حيث إننا مسؤولون تجاه المهمة الموكّلة لنا إضافة إلى المسؤولية تجاه من كلفنا بالمهمة (معوض ومحمد، ٢٠١٢، ٤٤). خاصة أن لدى طلبة الجامعة استعدادا لتحمُّل المسئولية نظرًا للمرحلة الدراسية والعمرية التي يعيشونها.

ولذا فإن تلك الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة العلاجية في التطبيقين يمكن أن ترجع كما هو ظاهر للبرنامج العلاجي الحالي ؛ حيث انضبط أفراد المجموعة العلاجية في جلسات البرنامج وشاركوا بفعالية فيه، إضافة إلى ما تضمنه البرنامج العلاجي من الأنشطة والتدريبات المبنية على فنيات العلاج بالمعنى لفرانكل، وذلك لتحقيق الهدف الأساسي من الدراسة الحالية وهو تخفيف المكيافيلية لدى أفراد المجموعة العلاجية؛ حيث تم تدعيم السلوكيات الإيجابية المسؤولة والمناقضة للمكيافيلية والدالة على السلوك الإيثاري والتي قد يبديها أحد أفراد المجموعة العلاجية، وذلك من خلال بعض فنيات العلاج بالمعنى مثل: الحوار السقراطي والوعي بالقيم واللجو تشارت (جدولة المعنى).

وبالنسبة إلى البعد الأول (استغلال الآخرين) فقد كان هناك فرق فيه بين القياسين القبلي والبعدي وكانت قيمة (ت) بين متوسطات درجات المجموعة العلاجية في القياسين القبلي والبعدي ٥,٧٧ وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ وكذلك كانت قيمة (ح) ١,٥٣ مما يبين ارتفاع مستوى حجم تأثير المتغير المستقل (برنامج العلاج بالمعنى) في التابع (استغلال الآخرين)، وذلك يمكن أن يعود لما تم في البرنامج العلاجي من تدريبات وأنشطة علاجية حاول فيها الباحث تقليل سلوكيات أفراد المجموعة العلاجية بشأن استغلال الآخرين أي كانت الحُجة كما ذكرت المجموعة العلاجية نفسها (كالفهلوة والشطارة والنصاحة)، ومن تلك الأنشطة نشاط قصصي حيث يطلب من أفراد المجموعة العلاجية أن يتذكر كل منهم موقفًا حدث معه يمثل أحد مكونات المكيافيلية ثم يصف شعوره بعد ذلك الموقف معلقًا عليه، خاصة أن غانم (٢٠٠٧، ١٣٠) ذكر أن من مبادئ المذهب الوجودي في العلاج النفسي والمنتمي له العلاج بالمعنى أنه يُجب على الفرد أن يعامل الآخرين بما يحب أن يعاملوه به وأنه بمقداره الاستفادة من خبرات الآخرين ومقترحاتهم. كما قد يرجع لفنيات العلاج بالمعنى المستخدمة في الجلسات (٤-٥) المتصلة بالتخلص من استغلال الآخرين كفنية الحوار السقراطي، لا سيما أن المجموعة العلاجية من طلبة الجامعة المتفوقين دراسيًا أي لديهم القدرة على النقاش والحوار السقراطي كما جاء في العلاج بالمعنى، وكذلك نشاط «اسأل نُجب» وفيه قام أفراد

المجموعة العلاجية بسؤال كل منهم الآخر حول بعض الأمور المتعلقة باستغلال النفوذ وتقديم أكبر عدد من الإجابات والأفكار المتعلقة بكيفية التغلب على مشكلة استغلال الآخرين ومحاولة التحلي بسلوك الإيثار بدلا عن استغلال الآخرين.

كما أن البرنامج العلاجي ساعد على تقليل الخداع والتضليل (البعد الثاني للمكيافيلية)؛ فكانت قيمة (ت) بين متوسطات درجات المجموعة العلاجية في القياسين القبلي والبعدي ٣,٤٨ وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ وكذلك كانت قيمة (ح) ١,٦٣ مما يبين ارتفاع مستوى حجم تأثير المتغير المستقل (برنامج العلاج بالمعنى) على التابع (الخداع والتضليل)؛ حيث تم توجيه انتباههم وتركيزه على الجانب الإيجابي في حياتهم ولأهمية الجانب الأخلاقي والصدق في المعاملات وأن هناك أكثر من طريقة من خلالها يمكن تحقيق التفوق الدراسي وليس فقط من خلال الخداع والتضليل، وكذلك القيام بنشاط بعنوان «كن إيجابيًا» من خلال عرض كل فرد من المجموعة العلاجية مميزاته وبيان كيف يمكن استغلالها بطريقة حسنة، وذلك يتفق ما جاء في العلاج بالمعنى حيث ذكر ديديلوط وآخرون (Didelot et, al, 2012, 27- 28) أن العلاج بالمعنى هو الأكثر إلحاحًا واهتمامًا لإيجاد المعنى الذي هو نقيض الفراغ، وهذا المعنى يختلف من حياة فرد لآخر، لذا يمكن للفرد الحصول على ذلك المعنى من خلال القيم الإبداعية وتحقيق المهام والأنشطة الفنية. وذلك فعلاً ما تم التدريب عليه في البرنامج العلاجي كما في أنشطة: "Stop" و«تحكَّم في نفسك» وكذلك في باقي الأنشطة المتضمنة في الجلسات (٦-٧) الخاصة بتقليل الخداع والتضليل لدى المجموعة العلاجية.

كما أنه تم التدريب أثناء البرنامج على ضبط الجزء الخاص بأخلاقيات العمل لدى المجموعة العلاجية (البعد الثالث للمكيافيلية)؛ وكانت قيمة (ت) بين متوسطات درجات المجموعة العلاجية في القياسين القبلي والبعدي ٣,٠٨ وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ وكذلك كانت قيمة (ح) ١,٢٣ مما يبين ارتفاع مستوى حجم تأثير المتغير المستقل (برنامج العلاج بالمعنى) في التابع (أخلاقيات العمل)، وذلك من خلال الأنشطة والتدريبات المتضمنة في الجلستين (٨ و٩) والتركيز على أخلاقيات العمل الطلابي وبيان أهم القيم التي يجب أن يتحلّى الطالب بها مشيرا إلى أنواع القيم وفقًا للعلاج بالمعنى الذي من أساسياته التركيز على القيم بأنواعها المتنوعة؛ حيث ذكر باترسون (١٩٩٠، ٤٦٣-٤٦٤) أنه في العلاج بالمعنى يجب مراعاة القيم حتى آخر نفس في الحياة، فلكل شيء معنى حتى الألم، والقيم ليست دافعًا للفرد بل إنها جاذبٌ له وهي تنطوي على قرارات واختيارات أمام الفرد فهو يفعل ويؤدي عمله من أجل الفكرة التي يقتنع بها أو المبدأ الذي يلزم نفسه به أو من أجل شخص

يحبه أو رب يرضيه. إضافة إلى الأنشطة المنتقاة في الجلسات مثل نشاط «كرسي الصراحة» من خلال خروج أحد أفراد المجموعة العلاجية أمام زملائه وجلوسه على كرسي الصراحة وذكر أهم قيم وأخلاقيات عمله كطالب والتي فعلاً يقتدي بها وبيان كيف يمكن تحسينها مع التركيز على المعنى، فقد ذكر ديديلوط وآخرون (Didelot et, al, 2012, 27- 28) أن في العلاج بالمعنى نجد القيم التجريبية والإبداعية والسلوكية وأن الأفراد يمكنهم الحصول على المعنى من خلال القيم الإبداعية وتحقيق المهام والأنشطة وأداء العمل وأن من خطوات العلاج بالمعنى تشجيع العملاء على إيجاد أهداف جديدة ذات معنى تقوم على القيم وإرادة المعنى. إضافة إلى القيام بنشاط بعنوان «مثلي الأعلى» حيث أخذ كل فرد من المجموعة العلاجية ورقة وكتب فيها مثله الأعلى ولماذا اختاره؟ وكيف يمكنه أن يكون مثله فعلاً؟ والمتفوق دراسيًا يهتم بالجانب الأكاديمي لأنه يعتبر عمله الذي يجد فيه نفسه مما قد ينذر ببعض الاضطرابات النفسية ويأتي العلاج بالمعنى ليحاول التخفيف من وطأة مثل تلك الضغوط فقد ذكر يلرشوفا (Ulrichova, 2012, 503) أنه يجب مراجعة قيم الفرد؛ حيث إنها تكتسب معنى مختلفًا فالقيمة التي لا ترتبط بالعمل تصبح عبئًا على الفرد نظراً لكثرة تركيزه على عمله.

وكذلك الأمر بالنسبة إلى البعد الرابع للمكيافيلية ومحاولة تقليله (المصلحة الذاتية)؛ وكانت قيمة (ت) بين متوسطات درجات المجموعة العلاجية في القياسين القبلي والبعدي ٤,٦٩ دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ وكذلك كانت قيمة (ح) ٢,١٠ مما يبين ارتفاع مستوى حجم تأثير المتغير المستقل (برنامج العلاج بالمعنى) على التابع (المصلحة الذاتية)، حيث إنه بُعد له أساس روحي أيضًا بما يتناسب مع العلاج بالمعنى؛ فقد تم في الجلستين (١٠- ١١) التدريب على استخدام فنية اللجو تشارت؛ والأهم من ذلك هو كيفية وروح الفنية العلاجية فقد ذكر فرانكل (٢٠٠١، ٣٧) أنه ليس مهمًا الفنيات المُستَخدَمة في علاج الحالة بقدر الاهتمام بالروح التي تُستَخدَم بها الفنيات مع تلك الحالة. إضافة إلى بعض الأنشطة ذات الصلة كنشاط: «زن التصرُّف وساعدني شكرًا و حدوتة اليوم والنشاط الحر»؛ حيث أُتيحَت الفرصة لبعض أفراد المجموعة العلاجية للقيام بنشاط يمثل موهبتهم التي منحها الله لهم، مما قد يساعد أفراد المجموعة العلاجية على اكتشاف أنفسهم والمعنى الحقيقي في حياتهم وعدم التركيز على المصلحة الذاتية فقط، حيث ذكر زايزير (Zaiser, 2005, 83- 84) أن العلاج بالمعنى من أكثر العلاجات مساعدة للأفراد (العملاء) على إيجاد معنى في حياتهم؛ حيث إن عدم وجود معنى يمكن أن يؤدي إلى الفراغ الوجودي.

أما البعد الخامس للمكيافيلية (عدم احترام مشاعر الآخرين) فقد انخفضت قيمة (ت) في التطبيق البعدي لدى المجموعة العلاجية فكانت ٢,٢٩ وهي قيمة دالة إحصائيًا وكذلك كانت قيمة (ح) ١,٠١ مما يبين ارتفاع مستوى حجم تأثير المتغير المستقل (برنامج العلاج بالمعنى) في التابع (عدم احترام مشاعر الآخرين)، مما قد يرجع للأثر المباشر للبرنامج العلاجي وما جاء فيه من فنيات وأنشطة وتدريبات علاجية خاصة في الجلستين (١٢- ١٣) كفنية اللجو دراما والنشاط التمثيلي بعنوان «رفقًا بي يا بني» من خلال تمثيل أحد أفراد المجموعة العلاجية دور الشخص العجوز الذي أصبح المحيطون به غير مكترثين به، وتخيل الباقين من المجموعة العلاجية ذلك، والتعامل معه مراعين احترام مشاعره. وكذلك القيام بنشاط بعنوان «الغد وبعد الغد» حيث يطلب منهم أن يتخيل كل فرد من المجموعة العلاجية ويفكر فيما سيكون عليه حاله حينما يكون عمره ٩٠ سنة أو حين يرقد على فراش الموت، ومطالبتهم بالرجوع لحياتهم ويرون هل هي مرضية؟ وما أهم إنجازاتهم؟ وكيف أعطت لهم المشاعر؟ وما هي هذه المشاعر؟ وهل كانت حياتهم ذات معنى؟ خاصة أن احترام مشاعر الآخرين يرتبط بتقدير الفرد لذاته والتي تعتبر من المعاني التي يبحث عنها الفرد فقد ذكر يلرشوفا (Ulrichova, 2012, 503) أن تقدير وتأكيد الذات هو جوهر الوجود وفقًا للتحليل الوجودي فالفرد مثلاً يجب أن يسعى للالتحاق بعمل مناسب ليس لشيء إلا ليزداد إحساسه بذاته.

وبذلك فإن هذه الفروق بين متوسطات درجات المجموعة العلاجية في التطبيقين القبلي والبعدي يعود لبرنامج العلاج بالمعنى بفنياته وأنشطته وتدريباته ومبادئه؛ فقد ذكر غانم (٢٠٠٧، ١٢٩- ١٣١) أن من مبادئه أنه يجب على الفرد أن يعمل مع الآخرين لتحقيق سعادته في حياته، كما يجب عليه ألا يُسئ للآخرين ولا يقسو عليهم، كما يجب عليه أن يحاول إفادتهم بما تسمح به قدراته لأنه لا يمكنه الاستغناء عنهم في هذه الحياة، بل عليه أن يتفهم مشاعر الآخرين ويساعدهم بقدر المستطاع. لذا فإن بتلك النتيجة يكون قد تحقق الفرض الأول بصورة كلية.

٢- نتيجة الفرض الثاني ومناقشتها

نص الفرض الثاني على: لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الذكور والإناث من أفراد المجموعة العلاجية على مقياس المكيافيلية في القياس البعدي. وللتحقق من صحته تمَّ استخدام اختبار «ت» T–test ، بعد التأكد من شروط تطبيقه، وكانت نتيجته كما في جدول (٦).

جدول (٦)
الفروق بين متوسطات درجات المجموعة العلاجية على مقياس المكيافيلية في التطبيق البعدي وفقا للجنس

الأبعاد د.ح. ٤	ن	الإناث		الذكور		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		م١	ع١	م٢	ع٢		
١- استغلال الآخرين	٦	١٨,٦٦	٣,٨٨	١٧,٣٣	٥,٩٨	٠,٤٦	غير دالة
٢- الخداع والتضليل		١٣,٦٦	٢,٠٦	١٣,٦٦	٣,٧٢	٠,٠٠	غير دالة
٣- لا أخلاقيات العمل		١١,٦٦	١,٦٣	١٠,٣٣	١,٨٦	١,٣٢	غير دالة
٤- المصلحة الذاتية		١١,٦٦	٢,٣٣	١١	٢,٩٦	٠,٤٣	غير دالة
٥- عدم احترام مشاعر الآخرين		٨,٨٣	١,٢١	٩	١,٧٨	-٠,٧٥	غير دالة
الدرجة الكلية للمقياس		٦٤	٧,٤٨	٦٢,٣٣	١٦,٥٨	٠,٢٢	غير دالة

يتضح من جدول (٦) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المجموعة العلاجية تبعا للجنس (الذكور والإناث) على مقياس المكيافيلية بعد تطبيق البرنامج العلاجي أي في القياس البعدي؛ حيث كانت جميع القيم غير دالة إحصائيًا، ويمكن تفسير تلك النتيجة بأن كلًّا من الجنسين حضر وانضبط في البرنامج وشارك بإيجابية، وهذا أمر ليس فيه فرق بين ذكر وأنثى؛ فكلهم شارك واندمج في الجلسات بفعالية، مما ساعد على إذابة الفروق بينهما وعدم دلالتها إحصائيًا، وهذه نقطة تُحسَب للبرنامج العلاجي، ومما ساعد على عدم وجود فرق دال إحصائيًا بينهما في البعد الأول (استغلال الآخرين) فكانت قيمة الفرق (٠,٤٦)؛ ومما يؤكد ذلك أيضا أن تلك النتيجة جاءت متسقة مع نتيجة باقي الأبعاد المكونة لمقياس المكيافيلية، فلا يوجد فرق دال إحصائيًا بين الجنسين في المقياس ككل أو أبعاده، إضافة إلى مَا سبق فيمكن إسناد تلك النتيجة وتفسيرها من خلال معرفة أن أفراد المجموعة العلاجية من الجنسين ينتمون إلى الكلية نفسها وهي كلية التربية في الشعب الأدبية (لغة عربية وعلم النفس التربوي) بجامعة المنيا، إضافة إلى أنهم كانوا قبل البرنامج يعانون مشكلة مشتركة بينهم وهي المكيافيلية (قبل التطبيق).

وكذلك البعد الثاني في المكيافيلية (الخداع والتضليل) فكان الفرق فيه بين متوسطات درجات المجموعة العلاجية في القياس البعدي وفقا للجنس غير دال إحصائيًا بمقدار (صفر)؛ مما يثبت أن البرنامج العلاجي الحالي ساعد كلاًّ من الجنسين على التخلص من الخداع والتضليل الذي يمكن أن يلجأ إليه بعض المتفوقين دراسيًا بقصد استغلال الموقف للحصول على أعلى الدرجات، ومما يؤيد تلك النتيجة أن العلاج بالمعنى لا يركِّز على جنس الفرد ولا

المرحلة النمائية التي يوجد فيها بقدر تركيزه على عملية إيجاد المعنى في حياة الفرد. ولهذا فإنه بالرغم من اختلاف متوسطي درجات كل من الذكور والإناث في المجموعة العلاجية إلا أن هذا الاختلاف ليست له دلالة إحصائية فإن كان لكل منهم عالمه الخاص إلا أنهم جميعًا شاركوا وحضروا جلسات البرنامج العلاجي، وقاموا بتنفيذ الأنشطة التدريبية نفسها مع الباحث نفسه، بل لقد تم تقسيمهم داخل البرنامج العلاجي لبعض المجموعات حيث شملت كل مجموعة الجنسين كليهما فتفاعلوا جميعا بصورة إيجابية، مما لم يجعل أحد الجنسين يختلف بصورة دالة إحصائيًا عن الجنس الآخر في تأثير البرنامج العلاجي المُسْتَخْدَم.

كما كان الفرق في البعد الثالث من المكيافيلية (لا أخلاقيات العمل) بين متوسطات درجات المجموعة العلاجية في القياس البعدي وفقا للجنس غير دال إحصائيًا بمقدار (١,٣١)؛ مما ساعد في عدم دلالة الفروق فيه بينهما، خاصة أنهم من الطلاب والطالبات المتفوقين دراسيًا أي أنهم ينتمون إلى فئة الدارسين ولديهم دافعية مرتفعة للتعليم، مما جعلهم حضروا البرنامج العلاجي الحالي برغبتهم، أي لديهم استعداد مناسب لتعلم بعض الأمور الجديدة والتدريب عليها، إضافة إلى أنهم ينتمون إلى كلية واحدة بل إنهم جميعًا من القسم الأدبي، الأمر الذي ساعد على جعل العالم المدَرك خارج نطاق البرنامج العلاجي متشابها أمام كل منهم، مما ساعد على تشابه ظروفهم، وإذا كان العالم الخارجي لهم متشابها؛ حيث إنهم حضروا جميعا جلسات البرنامج وكانت تلك الجلسات موزعة على مدار الأسبوع ، مما أدى إلى تشابه ظروفهم داخل البرنامج، ولذلك فإن أغلب استجاباتهم قد تتقارب فيما بينهم، الأمر الذي ساعد في الوصول لعدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين الجنسين على درجاتهم على مقياس المكيافيلية وأبعاده.

كما كان الفرق في البعد الرابع من المكيافيلية (المصلحة الذاتية) بين متوسطات درجات المجموعة العلاجية في القياس البعدي وفقا للجنس غير دال إحصائيًا بمقدار (٠,٤٣)؛ ويمكن إسناد تلك النتيجة إلى ما تم داخل الجلسات حيث اندمج الجنسان دون تفرقة بينهما في الأنشطة والتدريبات للدرجة التي جعلتهم يؤثرون ويفضلون زملائهم على أنفسهم؛ خاصة أن الظروف التي تعرض لها جميع أفراد المجموعة العلاجية تقريبًا واحدة، فمثلاً الباحث لم يفضِّل أحدًا من الجنسين على الآخر في المشاركة أثناء جلسات البرنامج، فقد شارك معهم الباحث واندمج بهم جميعا وشعروا أنه أخ أكبر لهم وذلك لا فرق فيه بين أحد الجنسين، مما ساعدهم على الاستفادة من البرنامج على حد سواء دون النظر للجنس.

كما كان الفرق في البعد الخامس من المكيافيلية (عدم احترام مشاعر الآخرين)

(-٠,٧٥) وهي قيمة غير دالة إحصائيًا، حيث إنهم جمعيا من المتفوقين دراسيًا وذلك لا يسبب لهم الحرج أو الشعور بالنقص في معاملاتهم فيما بينهم – كطلاب متفوقين دراسيًا- مما جعلهم يندمجون في البرنامج ويسعون فعلاً إلى التغيير، الأمر الذي جعلهم ينقلون تلك المشاعر الإيجابية خارج البرنامج العلاجي ويعممون الخبرات الإيجابية التي اكتسبوها منه، فلا يفرضون آرائهم مثلاً على غيرهم تقديرًا منهم لمشاعر الآخرين، فقد كان الجنسان يتصلان بالباحث ويسألانه عن بعض الأمور العامة على حد سواء، مما يبين الأثر الإيجابي لبرنامج العلاج بالمعنى في المجموعة العلاجية، لذا فإنه بناءً على نتيجة الفرض الأول وهي إثبات فعالية البرنامج العلاجي في تخفيف المكيافيلية لدى أفراد المجموعة العلاجية (من الجنسين)، وذلك يدعم أن البرنامج العلاجي عمل لتخفيف المكيافيلية لدى الجنسين على حد سواء وبذلك فقد تحقق الفرض الثاني كلية.

٣-نتيجة الفرض الثالث ومناقشتها

نص الفرض الثالث على: لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات أفراد المجموعة العلاجية في القياسين البعدي (بعد التطبيق مباشرة) والتتبعي (بعد شهرين من القياس البعدي) على مقياس المكيافيلية. وللتحقق من صحته تمَّ استخدام اختبار «ت»–T test، بعد التأكد من شروط تطبيقه، وكانت نتيجته كما في جدول (٧).

جدول (٧)
قيمة (ت) للفروق بين متوسطات درجات المجموعة العلاجية على مقياس المكيافيلية في القياسين البعدي والتتبعي

الأبعاد د.ح. ١١	ن	التطبيق البعدي		التطبيق التتبعي		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		م١	ع١	م٢	ع٢		
١- استغلال الآخرين	١٢	١٨	٤,٨٦	١٧,٣٣	٧,٨٥	٠,٧١	غير دالة
٢- الخداع والتضليل		١٣,٦٦	٢,٨٧	١١,٧٥	٤,٥١	٠,١٦	غير دالة
٣- لا أخلاقيات العمل		١١	١,٨٠	١٠,٣٣	٤,١٦	٠,٥٤	غير دالة
٤- المصلحة الذاتية		١١,٣٣	٢,٥٧	١٠,٩١	٤,١٦	٠,٧٠	غير دالة
٥- عدم احترام مشاعر الآخرين		٨,٦٦	١,٤٩	٩,١٦	٤,١٧	٠,٧٣	غير دالة
الدرجة الكلية للمقياس		٦٣,١٦	١٢,٣٠	٥٨,١٦	٢٢,٣٥	٠,٣٨	غير دالة

يتضح من الجدول (٧) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المجموعة العلاجية في التطبيقين البعدي والتتبعي، مما يبين ويثبت استمرارية فعالية برنامج العلاج بالمعنى في خفض المكيافيلية لديهم، حيث نجد أن البعد الأول من المكيافيلية (استغلال

الآخرين) كانت قيمة (ت) ٠,٧١ وهي غير دالة إحصائيًا، وذلك يعود لما تمَّ في البرنامج العلاجي من أنشطة ساعدت في استمرارية احتفاظ المجموعة العلاجية بما تدربت عليه أثناء البرنامج العلاجي؛ حيث قامت المجموعة العلاجية بنشاط «رأيك يهمني» وسؤالها بعض الأسئلة مثل ما رأيكم في: مقولة الغاية تبرر الوسيلة، والطالب الذي يقلل من زميله أمام أستاذه ليحصل على درجة أعلى في أعمال السنة، والطالب الذي يسعى إلى استغلال الآخرين من أجل تحقيق أهدافه، والطالب الذي يسعى إلى معرفة أسرار المحيطين به ليهددهم بها من أجل أن يفعلوا ما يريده؟ مما يبين أن ما تمَّ التدريب عليه في البرنامج العلاجي سلوكيات ومعتقدات حياتية مهمة ذات معنى لا يمكن الاستغناء عنها، بل قد تزيد إذا واظب الفرد على تطبيقها.

أما البعد الثاني من المكيافيلية (الخداع والتضليل) فكانت قيمة (ت) فيه ٠,١٦ وهي غير دالة إحصائيًا، وذلك يعود إلى أن النظرية التي يستند إليها البرنامج الحالي هي نظرية العلاج بالمعنى لفرانكل والتي تشجع لإعلاء القيم والمعاني الصحيحة في الحياة، والتي من الممكن أن تشجع روح التعاون والاندماج بين المشاركين دون الخداع أو التضليل، لذا فقد ذكر جلاسر وجوف (Glasser and Gough, 1987, 658, 670) - وهما ينتميان للاتجاه الإنساني الذي ينتمي له العلاج بالمعنى- ضرورة أن يتعاون الطلبة فيما بينهم فيُشَكِّلون فريقا عمليا أو أكثر، مما يساعدهم على تحقيق ما يسمَّى بالإدمان الإيجابي «Positive Addiction»؛ حيث يكون الفرد متعودا على فعل الأمور المسؤولة والتي تحقق له حاجاته، دون أن يعوق الآخرين عن إشباع حاجاتهم، مما يساعده في تحقيق هوية النجاح.

أما البعد الثالث من المكيافيلية (لا أخلاقيات العمل) فكانت قيمة (ت) فيه ٠,٥٤ وهي غير دالة إحصائيًا، وذلك يعود إلى ما تم التدريب عليه من قيم؛ خاصة أن العلاج بالمعنى يركز ويبحث عن المعنى في حياة الفرد ويركز على الأخلاقيات، والمجموعة العلاجية تتكون من طلبة وطالبات متفوقين دراسيًا أي أنهم يجمعهم العمل الطلابي التعليمي، ولهذا العمل أخلاقيات ساعد البرنامج العلاجي الحالي في تنميتها وتحليهم بها، مما جعلهم يطبقونها فيما بينهم بل فيما بينهم وبين الآخرين، وهذا قد يكون مما ساعد في استمرارية فعالية البرنامج الحالي فيما يتصل بهذا البعد.

أما البعد الرابع من المكيافيلية (المصلحة الذاتية) فكانت قيمة (ت) فيه ٠,٧٠ وهي غير دالة إحصائيًا، وذلك يعود إلى البرنامج العلاجي الحالي والنظرية التي استند إليها، حيث إن العلاج بالمعنى يهتم بسلوكيات الفرد ذات المعنى، مما يعطي الفرد في المجموعة العلاجية فرصة لتطبيق ما تعلَّمه واستفادَة من البرنامج العلاجي؛ فقد تضمن البرنامج بعض

الأنشطة والتدريبات التي جاءت بناءً على طلب أفراد المجموعة العلاجية مما يعطيها قبولاً من جانبهم (مثل قصة إيثار أحد الطلاب لزميله في المطعم على نفسه)، ويشجعهم على تطبيقها واستغلالها حياتيًا، مما قد يجعلها تستمر وتدوم نسبيًا مهتمين بتحقيق مصالح الآخرين والتي لا تتعارض معهم وعدم التركيز الزائد على مصلحتهم الذاتية.

أما البعد الخامس من المكيافيلية (عدم احترام مشاعر الآخرين) فكانت قيمة (ت) فيه ٠,٧٣ وهي غير دالة إحصائيًا، وذلك قد يعود لأن أفراد المجموعة العلاجية أصبحوا على درجة مرتفعة من الإدراك السليم لسلوكياتهم تجاه الآخرين؛ حيث إنهم قد تعرضوا لبعض الخبرات المفيدة خاصة أثناء المناقشات في البرنامج العلاجي كضرورة احترام المتكلم من جانب السامع، الأمر الذي مكَّنهم من تنمية بعض الجوانب الإيجابية لديهم، مما جعلهم يحترمون مشاعر بعضهم بعضا، ففي المسابقة التي أجريت في إحدى جلسات البرنامج العلاجي فازت مجموعة "أحباب الرحمن" على مجموعة "الأمل" وبعدها راعى أفراد مجموعة أحباب الرحمن مشاعر المجموعة الأخرى وقدموا لهم التحية والشكر. وبهذا فقد تحقق الفرض الثالث بصورة كلية؛ حيث استمرت فعالية برنامج العلاج بالمعنى في خفض المكيافيلية بعد انتهاء التطبيق البعدي، مما يدعم فعاليته.

توصيات الدراسة

بناءً على ما سبق يمكن تقديم مجموعة من التوصيات ومنها:

١ -عقد دورات وإقامة ندوات تختص بتعليم العلاج بالمعنى والتدريب عليه.

٢ -الاهتمام بالطالب المتفوق دراسيًا وإشباع حاجاته.

٣ -تبصير الوالدين بكيفية التعامل مع الطالب المتفوق دراسيًا مراعين تنمية الجانب الأخلاقي والروحي لديهم.

٤ -الاهتمام بتحسين اتجاهات الطالب المتفوق دراسيًا نحو زملائه العاديين، وكذلك تحسين اتجاهات الطلاب العاديين نحو زملائهم المتفوقين دراسيًا.

البحوث المقترحة

١ - دراسة كلينيكية للمكيافيلية لدى الطلاب المتفوقين دراسيًا.

٢ -فعالية العلاج بالمعنى في تنمية فعالية الذات الاجتماعية للطلبة المتفوقين دراسيًا.

٣ -فعالية العلاج بالواقع لتنمية الإيثار للمتفوقين دراسيًا.

المراجع

أبو زيتون، جمال عبد الله وبنات، سهيلة محمود (٢٠١٠). التكيف النفسي وعلاقته بمهارة حل المشكلات لدى الطلبة الموهوبين والمتفوقين. مجلة العلوم التربوية والنفسية، كلية التربية- جامعة البحرين، ١١(٢)، ٣٩- ٦٤.

أبو غزالة، سميرة على جعفر (٢٠٠٧). فعالية الإرشاد بالمعنى في تخفيف أزمة الهوية وتحسين المعنى الإيجابي للحياة لدى طلاب الجامعة. المؤتمر السنوي الرابع عشر- مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ٨- ٩ ديسمبر، ١٥٧- ٢٠٢.

الخولي، هشام عبد الرحمن (٢٠٠٥). دراسة العلاقة ما بين العجز/ النقص في القدرة على التعبير عن الشعور (الإليكسيزميا) والمخادعة/ المخاتلة (الميكافيلية). المؤتمر السنوي الثاني عشر، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ٢٥-٢٧ ديسمبر.

الدردير، عبد المنعم أحمد (٢٠٠٦). الإحصاء البارامتري واللابارامتري في اختبار فروض البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية. القاهرة: عالم الكتب.

السمادوني، السيد إبراهيم (١٩٩٠). إدراك المتفوقين عقليا للضغوط والاحتراق النفسي في الفصل وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والبيئية. المؤتمر السنوي السادس لعلم النفس في مصر، الجمعية المصرية للدراسات النفسية بالاشتراك مع قسم علم النفس التعليمي، كلية التربية، جامعة المنصورة، ج(٢)، ٢٢-٢٤ يناير، ٧٢٩- ٧٦١.

السيد، فؤاد البهي (٢٠٠٦). علم النفس الإحصائي وقياس العقل العربي. القاهرة: دار الفكر العربي.

الضوي، محسوب عبد القادر (٢٠٠٦). الإحصاء الاستدلالي المتقدم في التربية وعلم النفس. القاهرة: الأنجلو المصرية.

الطيب، محمد عبد الظاهر (٢٠٠٠). تيارات جديدة في العلاج النفسي .تقديم: عبد العزيز القوصي، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

باترسون، س. هـ. (١٩٩٠). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. ترجمة: حامد عبد العزيز الفقي، القسم (٢)، الكويت: دار القلم.

زحلوق، مها (٢٠٠١). المتفوقون دراسيًا في جامعة دمشق (واقعهم – حاجاتهم –مشكلاتهم) «دراسة ميدانية». مجلة جامعة دمشق. ١ (١٧)، ٩-٥٠.

زكي، حسام محمود وعطا، أشرف رجب (٢٠١٤). مقاومة الإغراء والتمرد النفسي للمراهقين وعلاقتهما بتعرضهم للمسلسلات الأجنبية المدبلجة في القنوات الفضائية المصرية. مجلة كلية التربية. جامعة الإسكندرية، ٢ (٢٤)، ٣٢١- ٤٠٧.

زكي، ميرفت عزمي (٢٠١١). الذكاء الانفعالي وعلاقته بأساليب التعامل مع الضغوط لدى عينة من المتفوقين دراسيًا من الطلاب الجامعيين. مجلة البحث في التربية وعلم النفس. ٢٤(٢)، الجزء (١)، ٢٢١- ٢٦٣.

زهران، حامد عبد السلام (٢٠٠١). علم نفس النمو الطفولة والمراهقة. القاهرة: عالم الكتب، ط (٥).

سليمان، عبد الرحمن سيد وأبو هاشم، السيد محمد (٢٠٠٥). الخصائص السلوكية المميزة للمتفوقين دراسيًا كما يدركها المعلمون والمعلمات بمراحل التعليم العام. مجلة الأكاديمية العربية للتربية الخاصة، ٧، ٦٩- ١٣٠.

سليمان، عبد الرحمن سيد وأحمد، صفاء غازي (٢٠٠١). المتفوقون عقليا "خصائصهم، اكتشافهم، تربيتهم، مشكلاتهم". القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

عبد اللطيف، مدحت عبد الحميد (٢٠١١). الصحة النفسية والتفوق الدراسي. تقديم: عباس محمود عوض، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

عبد الله، فاطمة جميل (٢٠١٠). استراتيجية المعلمين في التعامل مع المتفوقين دراسيًا في المدارس الثانوية الحكومية من وجهة نظر المعلمين والمديرين. رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية.

عربيات، أحمد عبد الحليم والخرابشة، عمر محمد (٢٠٠٧). الضغوط النفسية التي يتعرض لها المتفوقون واستراتيجيات التعامل معها. مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، كلية التربية، جامعة دمشق، ٢(٥)، ٤٨- ٦٨.

عوض، عباس محمود (١٩٩٩). علم النفس الإحصائي. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

غانم، محمد حسن (٢٠٠٧). اتجاهات حديثة في العلاج النفسي. القاهرة: مكتبة مدبولي.

غيث، سعاد منصور و بنات، سهيلة محمود وطقش، حنان محمود (٢٠٠٩). مصادر الضغط النفسي لدى المراكز الريادية للموهوبين والمتفوقين واستراتيجيات التعامل معها. مجلة العلوم التربوية والنفسية، كلية التربية، جامعة البحرين، ١٠(١)، ٢٤٥- ٢٦٨.

فرانكل، فيكتور إيميل (٢٠٠١). إرادة المعنى وأسس وتطبيقات العلاج بالمعنى. ترجمة: إيمان فوزي، ط (٢)، القاهرة: دار زهراء الشرق.

محمد، سيد عبد العظيم (٢٠٠٧). أزمة القيم كمنبئ للمكيافيلية لدى عينة من الشباب الجامعي بمصر والإمارات «دراسة سيكومترية- كلينيكية». مجلة كلية التربية، جامعة الفيوم، ٦، ٤٨٧- ٥٤١.

محمد، سيد عبد العظيم وعبد الصمد، فضل إبراهيم وأبو النور، محمد عبد التواب (٢٠١٠). فنيات العلاج النفسي وتطبيقاتها. القاهرة: دار الفكر العربي.

محمد، سيد عبد العظيم ومعوض، محمد عبد التواب (١٩٩٦). المنافسة الزائدة وعلاقتها بالميكيافيلية والعصابية لدى عينة من طلبة الجامعة: دراسة سيكومترية – كلينيكية. مجلة التربية المعاصرة، ١٢(٤٣)، ٢٥٥- ٢٩١.

محمد، سيد عبد العظيم ومعوض، محمد عبد التواب (١٩٩٨). مقياس المكيافيلية. الفيوم: دار العلم.

مراد، صلاح أحمد. (٢٠٠٠). الأساليب الإحصائية في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية. القاهرة: عالم الكتب.

معوض، محمد عبد التواب ومحمد، سيد عبد العظيم (٢٠١٢). العلاج بالمعنى "النظرية- الفنيات- التطبيق". القاهرة: دار الفكر العربي.

Austin, E., Farrelly, D., Black, C. & Moore, H. (2007). Emotional intelligence, machiavellianism and emotional manipulation: does ei have a dark side?. *Personality and Individual Differences, 43,* 179–189.

Brankley, A. & Rule, N. (2014). Threat perception: How psychopathy and machiavellianism relate to social perceptions during competition. *Personality and Individual Differences, 71,* 103-107.

Brewer, G., Abell, L. & Lyons, M. (2013). It's not just a man-thing: testing sex as a moderator between peer attachment and machiavellianism, competition and self-disclosure. *Individual Differences Research, 11*(3), 114-120.

Cheng, R., Lam, S. & Chan, J. (2008). When high achievers and low achievers work in the same group: The roles of group heterogeneity and processes in project-based learning. *British Journal of Educational Psychology, 78,* 205–221.

Didelot, M., Hollingsworth, L. & Buckemneyer, J. (2012). Internet addiction: a logotherapeutic approach. *Journal of Addictions & Offender Counseling, 33,* 18-33.

Glasser, W. & Gough, P. (1987). The key to improving schools: an interview with william glasser. *The Phi Delta Kappan, 68* (9), 656-662.

Hamidi, E., Manshaee, G. & Fard, F. (2013). The impact of logotherapy on marital satisfaction. 3rd world conference on psychology, counselling and Guidance. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 84*, 1815– 1819.

Láng, A. & Birkás, B. (2014). Machiavellianism and perceived family functioning in adolescence. *Personality and Individual Differences, 63,* 69-74.

Lee, K. & Ashton, M. (2005). Psychopathy, machiavellianism, and narcissism in the five-factor model and the hexaco model of personality structure. *Personality and individual differences, 38,* 1571–1582.

John M., Houston, J., Queen, J., Cruz, N., Vlahov, R. & Gosnell, M. (2015). Personality Traits and Winning: Competitiveness, Hypercompetitiveness, and Machiavellianism. *North American Journal of Psychology, 17*(1), 105-112.

Julom, A. & Guzmán, R. (2013). The effectiveness of logotherapy program in alleviating the sense of meaninglessness of paralyzed in-patients. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy, 13*(3), 357-371.

Melton, A. & Schulenberg, S. (2008). On the measurement of meaning: logotherapy's empirical contributions to humanistic psychology. *The Humanistic Psychologist, 36,* 31-44.

Mohammadia, F., Fardb, F. & Heidaric, H. (2014). Effectiveness of logo therapy in hope of life in the women depression. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 159,* 643 – 646.

Mosalanejad, L. & Koolee, A. (2012). Looking at infertility treatment through the lens of the meaning of life: the effect of group logotherapy on psychological distress in infertile women. *Royan Institute International Journal of Fertility and Sterility, 6*(4), 224-231.

Nicole, S., Alex, H. & Druann, H. (2015). Labeling, social learning, and positive deviance: a look at high achieving students. *Deviant Behavior, 36*(6), 474-491.

Rauthmann, J. & Will, T. (2011). Proposing a multidimensional machiavellianism conceptualization. *Social behavior and personality, 39*(3), 391-404.

Richmond, K. (2001). *Ethical reasoning, machiavellian behavior, and gender: the impact on accounting students' ethical decision making*. Doctor of Philosophy, Faculty of the Virginia Polytechnic Institute and State University.

Sherry, S., Hewitt, P., Besser, A., Flett, G. & Klein, C. (2006). Machiavellianism, trait perfectionism, and perfectionistic self-presentation. *Personality and Individual Differences, 40,* 829–839.

Ulrichova, M. (2012). Logo therapy and existential analysis in counselling psychology as prevention and treatment of burnout syndrome. International conference on education and educational psychology, *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 69,* 502-508.

Valentine, S. & Fleischman, G. (2003). The impact of self-esteem, machiavellianism, and social capital on attorneys' traditional gender outlook. *Journal of Business Ethics, 43,* 323–335.

Wastell, C. & Booth, A. (2003). Machiavellianism: an alexithymic perspective. *Journal of Social and Clinical Psychology, 22*(6), 730-744.

Zaiser, R. (2005). Working on the noetic dimension of man: Philosophical practice, logotherapy, and existential analysis. *Philosophical Practice, 1(*2), 83-/88.