

2021

## Effectiveness of Solution-Focused Brief Therapy in reducing the Addiction of Social Networking Sites among a Sample of Syrian Female Refugees in Jordan

Nour Ababneh

وزارة التربية والتعليم، الأردن, NourAbabneh1996@gmail.com

Abdul-Kareem Mohammad Jaradat

Yarmouk University/Jordan, a.m.jaradat@yu.edu.jo

Follow this and additional works at: [https://digitalcommons.aaru.edu.jo/hujr\\_b](https://digitalcommons.aaru.edu.jo/hujr_b)



Part of the Arts and Humanities Commons

---

### Recommended Citation

Ababneh, Nour and Jaradat, Abdul-Kareem Mohammad (2021) "Effectiveness of Solution-Focused Brief Therapy in reducing the Addiction of Social Networking Sites among a Sample of Syrian Female Refugees in Jordan," *Hebron University Research Journal-B (Humanities) - (العلوم الانسانيه)* - مجلة جامعة الخليل للبحوث- ب (العلوم): Vol. 16 : Iss. 1 , Article 7.

Available at: [https://digitalcommons.aaru.edu.jo/hujr\\_b/vol16/iss1/7](https://digitalcommons.aaru.edu.jo/hujr_b/vol16/iss1/7)

This Article is brought to you for free and open access by Arab Journals Platform. It has been accepted for inclusion in Hebron University Research Journal-B (Humanities) - (العلوم الانسانيه) - مجلة جامعة الخليل للبحوث- ب (العلوم) by an authorized editor. The journal is hosted on [Digital Commons](#), an Elsevier platform. For more information, please contact [rakan@aarj.edu.jo](mailto:rakan@aarj.edu.jo), [marah@aarj.edu.jo](mailto:marah@aarj.edu.jo), [u.murad@aarj.edu.jo](mailto:u.murad@aarj.edu.jo).



فاعلية العلاج المختصر المركز على الحل في خفض الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي لدى عينة  
من اللاجنات السوريات في الأردن

نور علي عابنه، وزارة التربية والتعليم، الأردن

أ.د. عبد الكريم محمد جرادات، كلية التربية، جامعة اليرموك، الأردن

[NourAbabneh1996@gmail.com](mailto:NourAbabneh1996@gmail.com), [A.M.Jaradat@yu.edu.jo](mailto:A.M.Jaradat@yu.edu.jo)

تاريخ الاستلام: 2020/5/10 - تاريخ القبول: 2020/8/10

**الملخص:**

هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف فاعلية العلاج المختصر المركز على الحل في خفض الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي لدى عينة من اللاجنات السوريات المسجلات في المدارس الحكومية في محافظة إربد، الأردن. تكونت عينة الدراسة من (30) لاجئة سورية من طالبات الصفوف السابع، والثامن، والتاسع، والعاشر، تم تعيينهن بشكل عشوائي لمجموعتين متساويتين: مجموعة تجريبية شاركت في برنامج العلاج المختصر المركز على الحل، ومجموعة ضابطة لم تشارك في أي برنامج تدخل. تلقت المشاركات في البرنامج العلاجي ثماني جلسات علاجية، كانت مدة كل جلسة منها (80) دقيقة. ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس للإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي. وتم تحليل البيانات باستخدام اختبارات وتحليل التباين الأحادي المتعدد. وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في متوسطات الدرجات على جميع أبعاد مقياس الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي وعلى المقياس ككل في القياسين البعدي والتتبعي، إذ كانت درجات المجموعة التجريبية أدنى، مما يشير إلى فاعلية العلاج المختصر المركز على الحل في معالجة هذا النوع من الإدمان لدى اللاجنات السوريات.

**الكلمات المفتاحية:** العلاج المختصر المركز على الحل، الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي، اللاجنات السوريات

## **Effectiveness of Solution-Focused Brief Therapy in reducing the Addiction of Social Networking Sites among a Sample of Syrian Female Refugees in Jordan**

**Nour Ali Ababneh, Ministry of Education, Jordan**

**Prof. Abdul-Kareem M. Jaradat, Faculty of Education, Yarmouk University, Jordan**

[NourAbabneh1996@gmail.com](mailto:NourAbabneh1996@gmail.com), [A.M.Jaradat@yu.edu.jo](mailto:A.M.Jaradat@yu.edu.jo)

**Received: 10/5/2020- Accepted: 10/8/2020**

### **Abstract:**

This study aimed at exploring the effectiveness of solution-focused brief therapy (SFBT) in reducing addiction of social networking sites among a sample of Syrian female refugees studying at the schools of Irbid Governorate, Jordan. Participants were 30 Syrian female refugees in grades from seventh to tenth. They were randomly assigned to two equal groups: Experimental group received SFBT and control group didn't receive any treatment. All participants receiving SFBT met for a total of eight 80-minute treatment sessions. To achieve the objective of the study, a scale for measuring addiction of social networking sites was used. The data was analyzed using t-tests and one-way MANOVA. Results showed that there were significant differences between the two groups in the total scores and in the mean scores on all subscales in posttest and follow-up test, where the experimental group scored lower, indicating that SFBT was effective in reducing this type of addiction among Syrian female refugees .

**Keywords:** Solution-Focused Brief Therapy, Addiction of Social Networking Sites, Syrian Female Refugees.

نعيش اليوم في عصر سمته التكنولوجيا وخاصة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات وفي مقدمتها مواقع التواصل الاجتماعي التي أصبحت شرياناً هاماً للحياة بمختلف مجالاتها وجزءاً لا يتجزأ من روتين الحياة اليومية، وعلى الرغم من المزايا العديدة التي قدمتها إلا أن هناك ضريبة لذلك، ولعل أبرزها الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي وما ارتبط به ونتج عنه من آثار نفسية وجسدية وتربوية واجتماعية وثقافية واقتصادية، حيث أنها أصبحت محط اهتمام الأفراد والشاغل الأكبر لأوقاتهم وأفكارهم ومشاعرهم في المجتمع الإلكتروني الافتراضي ذي الميزات الجاذبة، هذا بالنسبة للأفراد العاديين فكيف يكون الأمر بالنسبة للاجئين الذين عايشوا واقعاً مريراً فكان المجتمع الافتراضي مفراً لهم من حقيقة واقعهم المؤلم، وكما هو معلوم أن الفئة الأكثر استخداماً لمواقع التواصل الاجتماعي هم المراهقون الذين يمثلون شريحة كبيرة من المجتمع، لذا كان لا بد من التفكير في كيفية التعامل مع هذه الضريبة لديهم.

يعتقد الناس أن الإدمان يقتصر على تعاطي المواد مثل الكحول والمخدرات، إلا أنه يشمل العادات والممارسات التي لا نستطيع التحكم بها، والتي يتم تصنيفها ضمن سياق الإدمان السلوكي الذي اكتسب أهمية في ظل التطور التكنولوجي الهائل، حيث أن الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5) عرّف الإدمان السلوكي إلا أنه لم يتم تضمين الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي بشكل مستقل فيه حتى الآن (Köse & Doğan, 2019; Sahin, 2018).

تم انتقاد مصطلح "إدمان الإنترنت" لكونه غير محدد من حيث المحتوى، وبالتالي، اقترح بعض العلماء أنواع فرعية من الإدمان ذات الصلة بالمحتوى مثل الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي، والذي يعتبر شكلاً من أشكال إدمان الإنترنت (Jiang, Song, & Wang, 2019).

في العديد من مجالات الإدمان السلوكي، تمت مناقشة ما إذا كان يمكن اعتبار بعض السلوكيات المتطرفة إدماناً أم لا. قدم جريفيثس (Griffiths, 2013) مساهمة مهمة في هذه المناقشة من خلال اقتراح ستة مكونات أساسية لوصف السلوك كإدمان، ويرى أنه يمكن تعريف السلوك بأنه إدمان إذا كان يحتوي على هذه المكونات الستة، وهذه المكونات هي (Monacis, De Palo, Griffiths, & Sinatra, 2017):

- البروز (Salience): أي الانشغال السلوكي والمعرفي والعاطفي باستخدام مواقع التواصل الاجتماعي، بحيث يصبح استخدامها أكثر الأنشطة البارزة التي يقوم الفرد بها.
- التحمل (Tolerance): أي الاستخدام المتزايد لمواقع التواصل الاجتماعي مع مرور الوقت.
- تعديل المزاج (Mood modification): أي أن الانخراط على مواقع التواصل الاجتماعي يؤدي إلى تغيير إيجابي في الحالة الانفعالية للفرد.
- الانتكاس (Relapse): أي العودة بسرعة لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي بعد فترة من الامتناع عنها.

- **الانسحاب (Withdrawal):** أي المعاناة من أعراض جسدية وانفعالية ونفسية غير سارة عند التوقف عن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.
- **الصراع (Conflict):** أي حدوث تعارض بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والأنشطة الحياتية الأخرى مثل العمل والدراسة.
- يتميز الاستخدام المدمن لمواقع التواصل الاجتماعي بالاهتمام المفرط والدافع الذي لا يمكن السيطرة عليه لتسجيل الدخول إليها، وتخصيص الكثير من الوقت والجهد لها مما يؤثر سلباً على مجالات الحياة الأخرى (Andreassen et al., 2016).
- نلاحظ أنه في السنوات الأخيرة أصبحت مواقع التواصل الاجتماعي جزءاً لا يتجزأ من الحياة اليومية للأفراد، ففي عام (2017) وصل ما يقرب من (3.77) مليار شخص من سكان العالم إلى الإنترنت عبر هواتفهم الذكية أو أجهزة الكمبيوتر الخاصة بهم، حيث قدرت نسبة انتشار الاستخدام بين الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين (15 – 24) عاماً بحوالي (94%) في البلدان المتقدمة و(67%) في البلدان النامية، وبالتالي فإن الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي يمثل مشكلة عالمية متزايدة في القرن الواحد والعشرين (Alimoradi, Lin, Imani, Griffiths, & Pakpour, 2019; Simsek, Elciyar, & Kizilhan, 2019)؛ ولهذا السبب جاءت هذه الدراسة كمحاولة لإيجاد علاج لهذه المشكلة. وعند الحديث عن مواقع التواصل الاجتماعي لا بد من الإشارة إلى أهمها وأكثرها انتشاراً:
- **الفيسبوك:** موقع يمكن لأعضائه مشاركة التعليقات والصور ومقاطع الفيديو والمقالات، ويمكنهم التفاعل مع الأعضاء الآخرين باستخدام الإعجاب أو التعليق أو المشاركة. تم إنشاؤه عام (2004)، ويعتبر من أكثر مواقع التواصل الاجتماعي نجاحاً، حيث تم توسيع الموقع بسرعة كبيرة وأصبح شبكة عالمية تضم عدداً كبيراً من المستخدمين (Köse & Doğan, 2019; Simsek et al., 2019).
- **التويتر:** عبارة عن منصة تتيح لمستخدميها مشاركة التعليقات القصيرة المسماة بالتغريدات والصور ومقاطع الفيديو مع متابعيهم (Köse & Doğan, 2019).
- **اليوتيوب:** عبارة عن موقع يمكن المستخدمين من تحميل الفيديوهات، ويعتبر أداة قوية للنشر بدءاً من التجارب الشخصية وصولاً إلى المواد التعليمية التي يتم إعدادها بشكل احترافي (Thapa et al., 2018).
- **السناب شات:** بالمقارنة مع مواقع التواصل الاجتماعي الأخرى، تعتبر هذه المنصة جديدة نسبياً، وهي عبارة عن تطبيق يمكن المستخدمين من نشر ومشاركة الصور ومقاطع الفيديو إلا أنه يتم حذفها تلقائياً في غضون 24 ساعة (Köse & Doğan, 2019).
- **اللينكد إن:** هي الشبكة الاجتماعية الرئيسية للمحترفين والتي تستخدم لغايات التوظيف والاختيار (Aguado, Andrés, García-Izquierdo, & Rodríguez, 2019).

- **الإنستغرام:** عبارة عن منصة لتبادل الصور، تتيح للمستخدمين المسجلين التقاط الصور ومشاركتها والتعليق عليها (Köse & Doğan, 2019).

- **الواتس آب:** عبارة عن أداة اتصال ذات شعبية عالية، تستند إلى الإنترنت وتدعم الرسائل الفورية سواء كانت نصاً أو صوتاً أو صورة أو فيديو (Takkac, 2019).

هذه المواقع مألوفة لدى معظم الأشخاص وبتزايد عدد المشتركين فيها باستمرار، حيث أنه في عالم اليوم، هناك حقيقة؛ وهي أن المليارات من الناس يدخلون إلى مواقع التواصل الاجتماعي بشكل منتظم ويعتبر ذلك سلوكاً طبيعياً. ومع ذلك، فقد أدرك الباحثون أن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي بشكل مفرط يمكن أن يحول هذه السلوكيات الطبيعية إلى أنماط سلوكية مرضية (Köse & Doğan, 2019).

لا تزال مهنة الصحة العقلية يهيمن عليها النموذج الموجه نحو المشكلات، في حين أن العلاج المختصر المركز على الحل يركز على موارد الفرد وقدراته، فهو نهج تعاوني غير بائولوجي في فهم الحالة الإنسانية، طوره المعالجان النفسيان ستيف دي شيزر وانسو كيم بيرج (Steve de Shazer and Insoo Kim Berg) في آخر السبعينات من القرن الماضي (Lawley, Tompkins, & Manea, 2018; Stark, Kim, & Lehmann, 2018).

تم تلخيص جوهر العلاج المختصر المركز على الحل بأنه يركز على نقاط القوة والموارد والكفاءات والنجاحات السابقة والمستقبلية (Bavelas et al., 2013)؛ حيث أنه يقوم على البحث عن نقاط القوة لدى الفرد بدلاً من نقاط الضعف لاستكشاف المستقبل المرغوب فيه لديه وما يساهم في تحقيق ذلك المستقبل، ومعاملة الأفراد كخبراء في جميع جوانب حياتهم (Lawley et al., 2018)؛ حيث أن هدف العلاج يتم تحديده من قبل الفرد على اعتبار أنه يمتلك الكفاءات والموارد اللازمة لذلك (Roeden, Maaskant, ) (Bannink, & Curfs, 2011)، من خلال التركيز على إجراء محادثات لغوية متخصصة حول رؤية المستقبل (Stark et al., 2018)، بحيث يُطلب من الأفراد تحديد رؤية للمستقبل الذي يرغبون به والاستفادة من نجاحاتهم السابقة ونقاط قوتهم وقدراتهم لجعل تلك الرؤية جزءاً من حياتهم اليومية (Franklin, Zhang, Froerer, & Johnson, 2017).

فيالمقارنة مع الأساليب العلاجية الأخرى، يركز العلاج المختصر المركز على الحل على إيجاد الحلول، في حين لا يركز على تفسير المشكلات، وهو أقل توجيهياً ونادراً ما يستخدم المواجهة، وأظهرت الدراسات فائدة العلاج المختصر المركز على الحل في العلاج الفردي والأسري والزواجي عبر مجموعة من الفئات العمرية والخلفيات والثقافات المتنوعة، كما يؤكد العديد من الباحثين على أن العلاج المختصر المركز على الحل مفيد لمرشدي المدارس، ويشيرون إلى فاعلية تطبيقه في العمل مع الطلاب الذين يعانون من اضطرابات سلوكية، واضطرابات القلق، واضطرابات الاكتئاب، وتعاطي المخدرات وغيرها من المشكلات، حيث أنه من الآثار الإيجابية للعلاج المختصر المركز على الحل أن توقع التغيير يزيد من التفاؤل والثقة ليس لدى الطلبة فحسب، بل لدى أسرهم ولدى المرشدين أنفسهم ولدى موظفي المدرسة

الأخرين؛ حيث أن المعلمين غالباً ما يرسلون الطلبة إلى مرشد المدرسة على أمل الوصول لحل سريع للمشكلات، وبدون نتائج سريعة، قد يفقد المعلمون الثقة في وظيفة المرشد داخل المدرسة وفي عملية الإرشاد ككل؛ إذ أنه يساعد المرشد على التعامل بفاعلية مع العدد الكبير من المشكلات داخل المدرسة ضمن فترة زمنية محدودة، حيث أنه يتميز بروية التغيرات في فترة زمنية قصيرة نسبياً (Dameron, 2016; Lawley et al., 2018).

يكن التميز الرئيس للعلاج المختصر المركز على الحل في الاعتقاد بأنه بغض النظر عن تعقيد الموقف، فإن أي تغيير بسيط في سلوك الشخص يمكن أن يؤدي إلى تغيير ذي معنى، بالإضافة إلى عدم التركيز على وصف المشكلة؛ حيث لا يرى أنه من الضروري الحصول على وصف كامل للمشكلة من أجل المضي قدماً نحو حلها؛ إذ أن الشيء الوحيد الضروري للعلاج للمضي قدماً هو معرفة كيف ستبدو الأمور عند حل المشكلة (Dameron, 2016).

تستند الفلسفة الأساسية للعلاج المختصر المركز على الحل إلى ثلاث قواعد أساسية، وهي: إذا لم تكن مكسورة، فلا تصلحها؛ بمجرد أن تعرف ما الذي ينجح، افعل المزيد منه؛ إذا لم ينجح الأمر، لا تفعله مرة أخرى (Sklare, 2005). واقتراح والتر وبيلر (Walter & Peller, 1992) خمسة افتراضات توسع من القواعد الثلاث الأساسية، وهي: التغييرات البناءة تحدث عندما نركز على النجاحات، كل المشاكل لها استثناءات يمكن تحويلها إلى حلول، النجاحات الصغيرة تنمو إلى نجاحات أكبر، كل فرد لديه ما يلزم لحل الصعوبات الخاصة به، الأهداف يجب أن تصاغ بعبارات عملية نشطة قابلة للقياس.

ومن أبرز الأساليب المستخدمة في العلاج المختصر المركز على الحل (Erford, Young, Eaves, & Bryant, 2010):

- أسئلة التقدير (Scaling Questions): وتعتبر أسلوباً مناسباً لمختلف الأعمار ولمختلف الاتجاهات النظرية، حيث يقدم للفرد تدرج من عشر نقاط متواصلة (1 - 10) ويطلب منه تحديد أين هو في الوقت الحالي، وبالتالي فهي مفيدة في تحديد حالة الفرد الحالية في مجال واسع من القضايا، وتكون أكثر فائدة عند إعادة استخدامها دورياً لقياس مدى التقدم في تحقيق الأهداف عند الفرد، وتتميز بأنها أسلوب سريع ومفيد وواسع التطبيق في مجال الإرشاد.
- أسئلة الاستثناء (Exception Questions): وتكمن أهميتها بأنها تزود الفرد بحلول بديلة للتعامل مع مشكلته من واقع حياته اليومية، عن طريق قيام المرشد بسؤاله عن الأوقات ما قبل المشكلة أو الأوقات التي لا تحدث فيها المشكلة لديه، وعن إمكانية توظيف ذلك في حل المشكلة الحالية.
- الحديث الخالي من المشكلات (Problem-Free Talk): يحول هذا الأسلوب التدخل الإرشادي من بيئة تركز على المشكلة إلى بيئة تركز على الحل، حيث يعتقد مستخدمو العلاج المختصر المركز على الحل أنه عندما يركز الفرد على المشكلة سوف يصبح قليل العزيمة والقوة، وأن الاستبصار حول

أصل ومصدر المشكلة لا يعتبر ذا قيمة علاجية، بعكس الاستثناءات التي تشجع الفرد وتقوده إلى اتخاذ إجراءات تؤدي إلى النجاح.

- **سؤال المعجزة (Miracle Question):** يساعد هذا السؤال على إعادة بناء نظرة الفرد للموقف، بحيث تدفعه للقيام بأعمال تؤدي إلى تحقيق النجاحات. حيث أنه موجه نحو المستقبل ويساعد على تحديد الأهداف المرغوب تحقيقها عن طريق دعوة الفرد إلى التفكير في كيفية اختلاف حياته في حال حدوث معجزة وتوقف وجود المشكلة الحالية (Lawley et al., 2018).

#### مشكلة الدراسة وفرضياتها

تبلورت مشكلة الدراسة الحالية في اختبار فاعلية العلاج المختصر المركز على الحل في خفض الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي لدى اللاجنات السوريات المراهقات؛ على اعتبار أن عملية اللجوء بيئة خصبة لظهور المشكلات المختلفة، ومرحلة المراهقة مرحلة حرجة لظهور المشكلات، كما تناولت الدراسة اللاجنات تحديداً نظراً لكون المشكلة أكثر انتشاراً بينهن عنها بين اللاجنين الذكور؛ حيث يلاحظ في مدارس الفترة المسائية التي تدرس فيها اللاجنات السوريات المراهقات انتشار الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي، الأمر الذي يتطلب إجراء دراسة تختبر فاعلية منهج علاجي لتخفيف هذا الشكل من الإدمان لديهن، وخاصة أن أفضل خيارات العلاج ليست واضحة حتى الآن. وبشكل أكثر تحديداً تحاول الدراسة الحالية اختبار الفرضيتين الآتيتين:

**الفرضية الأولى:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي.

**الفرضية الثانية:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس التتبعي.

#### أهمية الدراسة

**الأهمية النظرية:** سعت الدراسة للإسهام في إضافة فائدة جديدة للدراسات العربية بتناول العلاج المختصر المركز على الحل، إذ تحاول الدراسة اختبار فاعلية العلاج المختصر المركز على الحل في خفض الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي لدى عينة من اللاجنات السوريات المراهقات؛ وبذلك يمكن الاستناد إليها كإطار مرجعي ومقدمة لأبحاث ودراسات قادمة تتناول مشكلات أخرى تهتم المختصين، وعلى مراحل عمرية وفئات مختلفة أيضاً. وتعتبر الدراسة إضافة علمية للدراسات التي أجريت على فئة مهمة من فئات المجتمع وهي فئة اللاجنين، وكذلك للدراسات التي أجريت على مرحلة مهمة من حياة الإنسان وهي مرحلة المراهقة.



**الأهمية التطبيقية:** تبرز الأهمية التطبيقية للدراسة في كونها تقدم من خلال نتائجها للمرشدين برنامجاً إرشادياً يستند إلى اتجاه حديث له وزنه في مجال الإرشاد والعلاج النفسي؛ يركز على إحداث التغييرات الإيجابية في فترة زمنية قصيرة بالتركيز على الحلول وليس على المشكلات وعلى نقاط القوة وليس على نقاط الضعف، بحيث يمكنهم الاستفادة منه في التعامل مع مشكلة الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي، كما تعتبر تدخلاً مبكراً لعلاج تلك المشكلة التي تعتبر مقدمة لمشكلات أخرى. كما أنها تزود المرشدين بأداة قياس تساعد في قياس مستوى الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي. بالإضافة إلى أنها تعتبر مهمة فيما تحويه من الأدب النظري الذي يمكن من خلاله العمل على توعية الأهل والمربين بالإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي، وأهمية التدخل المبكر والمتخصص؛ لمساعدة الأفراد بالطريقة الصحيحة المتخصصة.

### مصطلحات الدراسة

**الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي:** الدخول إلى مواقع التواصل الاجتماعي وقضاء وقت طويل عليها، مع الشعور برغبة قوية وملحة في ذلك، مما يعرقل الأنشطة الحياتية الأخرى كالدراسة والعمل (Andreassen & Pallesen, 2014). ويعرف إجرائياً في ضوء الدرجة التي حصلت عليها اللاجئة السورية المراقبة على مقياس الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي المستخدم في الدراسة الحالية.

**العلاج المختصر المركز على الحل:** نهج قائم على نقاط القوة يركز على مساعدة الأفراد على تحديد الاستراتيجيات التي يستخدمونها لتحقيق النجاح، وبالتالي فهو يمثل نقلة نوعية من معظم النماذج العلاجية لأنه لا يستند إلى فهم سبب وجود المشكلة أو فشل الفرد وإنما ينصب تركيزه على وصف النجاحات الحالية أو الماضية بما يريد الفرد تحقيقه في المستقبل (de Shazer & Berg, 1997). ويعرف إجرائياً بأنه عبارة عن برنامج إرشاد جمعي مستند إلى أسلوب العلاج المختصر المركز على الحل، والمكون من ثماني جلسات إرشادية.

### محددات الدراسة

- استخدم العلاج المختصر المركز على الحل على عينة من اللاجئات السوريات المرافقات من طالبات الصفوف السابع، والثامن، والتاسع، والعاشر، وبالتالي فإن تعميم النتائج يقتصر على هذه الفئة العمرية.
- بما أن العينة تكونت فقط من اللاجئات السوريات المرافقات، إذ يصعب تعميم النتائج على اللاجئيين السوريين المراهقين وعلى المواطنين المراهقين، إنثاءً كانوا أو ذكوراً.
- اقتصرت الدراسة على برنامج علاجي اشتمل على أساليب العلاج المختصر المركز على الحل، بمعنى أنه لم يكن هناك برامج أخرى لتتم مقارنة فعاليتها.

- لم يتم اختيار العينة بالطريقة العشوائية، وإنما تم ذلك بالطريقة المتيسرة، وهذا يحد من إمكانية تعميم النتائج.

### الدراسات السابقة

فيما يتعلق بالدراسات التي تناولت الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي، فقد قام شاهين (2015) بدراسة هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي معرفي-سلوكي في خفض إدمان الإنترنت لدى عينة من الطلبة الجامعيين. تكونت عينة الدراسة من (60) طالباً من جامعتي القدس المفتوحة وبيبر زيت، تم توزيعهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة. وتم تطبيق البرنامج الإرشادي في (12) جلسة بواقع جلسة واحدة أسبوعياً، تراوحت مدة الجلسة الواحدة من (75 – 90) دقيقة. أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في القياس البعدي، إذ كانت درجات المجموعة التجريبية أدنى، الأمر الذي يشير لفاعلية البرنامج المستخدم.

في حين قامت أبو هروس (2016) بدراسة هدفت إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي جمعي قائم على النظرية المعرفية السلوكية في علاج اضطراب الإدمان على موقع التواصل الاجتماعي "الفيسبوك" لدى عينة من الطالبات المراهقات. تكونت عينة الدراسة من (28) طالبة مراهقة في الصف الحادي عشر، ممن تراوحت أعمارهن ما بين (16 – 18) عاماً، تم توزيعهن عشوائياً وبالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة. وتم تطبيق البرنامج الإرشادي في (15) جلسة، تراوحت مدة الجلسة الواحدة من (40 – 60) دقيقة. كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في القياس البعدي، إذ كانت درجات المجموعة التجريبية أدنى، مما يشير لفاعلية البرنامج الإرشادي.

كذلك قام ياو وآخرون (Yao et al, 2017) بدراسة هدفت إلى تقييم فاعلية التدخل السلوكي الجمعي، الذي يجمع بين العلاج الواقعي والتأمل الذهني في الحد من الاندفاعية، وشدة اضطراب إدمان الإنترنت (Internet Gaming Disorder). تكونت عينة الدراسة من (21) طالباً من جامعة بكين، ممن تراوحت أعمارهم بين (18 – 26) عاماً. تم تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية المكونة من (10) مشاركين على مدى (6) أسابيع (جلسة أسبوعية لمدة ساعتين). كشفت نتائج الدراسة في القياس البعدي عن عدم حدوث انخفاض ملحوظ في اضطراب إدمان الإنترنت على خلاف الاندفاعية التي أظهرت النتائج فاعلية البرنامج العلاجي في خفض مستواها.

وقام هو وآخرون (Hou et al., 2019) بإجراء دراسة هدفت إلى اختبار فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي. تكونت عينة الدراسة من (38) طالباً من جامعة بكين في الصين تم توزيعهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة. كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي، إذ كانت درجات المجموعة التجريبية أدنى، وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج العلاجي في خفض الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي.

وفيما يتعلق بالدراسات التي تناولت العلاج المختصر المركز على الحل، فقد قام أبو السعود (2015) بإجراء دراسة هدفت إلى الكشف عن فاعلية العلاج المختصر المركز على الحل في تحسين مستوى تقدير الذات لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم في محافظة الطائف. تكونت عينة الدراسة من (16) طالباً من الطلبة ذوي صعوبات التعلم الملتحقين ببرنامج صعوبات التعلم في مدرسة همام بن الحارث الابتدائية، ممن تراوحت أعمارهم بين (11 - 13) عاماً، تم توزيعهم عشوائياً وبالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة. أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في القياس البعدي، إذ كانت درجات المجموعة التجريبية أعلى، الأمر الذي يشير لفاعلية البرنامج المستخدم، وأشارت النتائج أيضاً لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي والتبقي.

وقام كل من ريدي وثيرومورثي وفيجايلاكشمي وحمزة (Reddy, Thirumoorthy, Vijayalakshmi, & Hamza, 2015) بإجراء دراسة هدفت إلى اختبار فاعلية العلاج المختصر المركز على الحل في خفض مستوى الاكتئاب لدى فتاة مراهقة تبلغ من العمر (19) عاماً. تم تطبيق البرنامج العلاجي في (6) جلسات. كشفت نتائج الدراسة أن العلاج المختصر المركز على الحل كان مفيداً في خفض مستوى الاكتئاب لدى الفتاة المراهقة.

وكذلك قام القواسمه (2015) بدراسة هدفت إلى تقييم فاعلية برنامج إرشاد جمعي مبني على العلاج المختصر المركز على الحل في تنمية الدافعية للتعلم لدى طلبة الصف العاشر في مدارس الخليل الحكومية. تكونت عينة الدراسة من (30) طالباً وطالبة من مدرستي الشهيد داود العطاونة الثانوية وعبد الخالق يغمور الثانوية، تم توزيعهم قصدياً وبالتساوي إلى (4) مجموعات. وتم تطبيق البرنامج الإرشادي على المجموعتين التجريبيتين. أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات في القياس البعدي، إذ كانت درجات المجموعتين التجريبيتين أعلى، مما يشير لفاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم.

وقام كل من حبيبي وغديري وأبديني وجامشيدنجد (Habibi, Ghaderi, Abedini, & Jamshidnejad, 2016) بإجراء دراسة هدفت إلى اختبار فاعلية العلاج المختصر المركز على الحل في خفض مستوى الاكتئاب لدى النساء المسجلات في منظمة خيرية إيرانية. تكونت عينة الدراسة من (30) امرأة تم اختيارهن وتوزيعهن عشوائياً وبالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة. تم تطبيق البرنامج العلاجي في (8) جلسات. كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي، إذ كانت درجات المجموعة التجريبية أدنى، وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج العلاجي.

وكذلك أجرى أميناساب وآخرون (Aminnasab et al., 2018) دراسة هدفت إلى اختبار فاعلية العلاج المختصر المركز على الحل في خفض مستوى الاكتئاب والإجهاد المدرك لدى المرضى الذين يعانون من سرطان الثدي. تكونت عينة الدراسة من (30) مريضاً من المسجلين في إحدى مستشفيات مدينة طهران في إيران تم اختيارهم بالطريقة المتيسرة ثم تم توزيعهم عشوائياً وبالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة. تم تطبيق البرنامج العلاجي في (8) جلسات. كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين

المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي، إذ كانت درجات المجموعة التجريبية أدنى، وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج العلاجي في خفض مستوى الاكتئاب والاجهاد المدرك، وأشارت النتائج أيضاً لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي.

وفي دراسة أجراها تشانغ وآخرون (Zhang et al., 2018) هدفت إلى اختبار فاعلية العلاج المختصر المركز على الحل في خفض مستوى الضغط النفسي. تكونت عينة الدراسة من (44) من آباء الأطفال المصابين بالسرطان في الصين تم توزيعهم عشوائياً بالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة. تم تطبيق البرنامج العلاجي في (4) جلسات. كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية وبين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي، إذ كانت درجات المجموعة التجريبية أدنى، وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج العلاجي في خفض مستوى الضغط النفسي.

وقام لي وآخرون (Li et al., 2018) بإجراء دراسة هدفت إلى اختبار فاعلية العلاج المختصر المركز على الحل في خفض مستوى الضغط النفسي. تكونت عينة الدراسة من (40) من آباء الأطفال المصابين بمرض الشريان التاجي في الصين. تم تطبيق البرنامج العلاجي في (4) جلسات. كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي، إذ كانت درجات المجموعة التجريبية أدنى، وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج العلاجي في خفض مستوى الضغط النفسي.

وكذلك قام كل من جوبتا وراي (Gupta & Rai, 2019) بإجراء دراسة هدفت إلى اختبار فاعلية العلاج المختصر المركز على الحل في خفض مستوى الاكتئاب. تكونت عينة الدراسة من (8) طلاب تراوحت أعمارهم بين (18 – 23) عاماً من طلبة الجامعة الذكور في الهند، تم اختيارهم بالطريقة القصدية والمتيسرة ثم تم توزيعهم عشوائياً وبالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة. كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي، إذ كانت درجات المجموعة التجريبية أدنى، وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج العلاجي في خفض مستوى الاكتئاب لدى الطلبة. من خلال استعراض الدراسات السابقة، يلاحظ ندرة الدراسات التي بحثت في علاج الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي، وكذلك ندرة الدراسات التي اختبرت فاعلية العلاج المختصر المركز على الحل، بالإضافة إلى عدم وجود دراسات تجمع بينها معاً على الصعيدين العربي والأجنبي؛ الأمر الذي عزز من ضرورة إجراء هذه الدراسة لاختبار فاعلية العلاج المختصر المركز على الحل مع الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي وخاصة لدى عينات من اللاجئات السوريات المراهقات.

## الطريقة والإجراءات

### مجتمع وعينة الدراسة

تم اختيار عينة متيسرة من اللاجئات السوريات المراهقات من طالبات الصفوف السابع، والثامن، والتاسع، والعاشر الأساسي في مدرسة فاطمة بنت اليمان الثانوية المختلطة/ الفترة المسائية التابعة لمديرية تربية لواء قسبة اربد، والبالغ عددهن (119) لاجئة سورية مراهقة؛ وذلك نظراً لعمل الباحثة الرئيسية في

المدرسة كمرشدة نفسية، وتعاون إدارة المدرسة مع الباحثة، وتوفر الإمكانيات التي تسمح بتطبيق البرنامج. وقد تم تطبيق أداة الدراسة وتم اختيار (30) لاجئة سورية مرافقة ممن حصلن على أعلى الدرجات على مقياس الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي، وممن تتوفر لديهن الرغبة في الاشتراك بالبرنامج الإرشادي وتم الحصول على موافقة أولياء أمورهن، وموافقتهن الشخصية. وقد تم تطبيق أداة الدراسة وتم اختيار (30) لاجئة سورية مرافقة ممن حصلن على أعلى الدرجات على مقياس الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي، وممن تتوفر لديهن الرغبة في الاشتراك بالبرنامج الإرشادي وتم الحصول على موافقة أولياء أمورهن، وموافقتهن الشخصية.

تم تعيين العينة عشوائياً وبالتساوي إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية (مجموعة البرنامج الإرشادي)، ومجموعة ضابطة (بدون أي تدخل إرشادي)، وقد خضعت المجموعتان لإجراءات الدراسة في القياسات القبلية، والبعدي، والتبعية بعد مرور شهر على القياس البعدي بعد انتهاء تطبيق البرنامج.

### أداتا الدراسة

#### أولاً: مقياس الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي

يهدف الكشف عن اللاجئات السوريات المراهقات المدمنات على مواقع التواصل الاجتماعي، تم استخدام مقياس بيرغن للإدمان على الفيسبوك (Bergen Facebook Addiction Scale) المطور من قبل أندرسين وزملاؤها (Andreassen, Torsheim, Brunborg, & Pallesen, 2012)، بعد ترجمته إلى العربية، وإجراء تعديل بسيط عليه باستبدال كلمة الفيسبوك بمواقع التواصل الاجتماعي، حيث أن كثيراً من الدراسات الأجنبية التي تناولت هذا الموضوع قد استخدمته بهذا الشكل، ومن الأمثلة على ذلك دراسة أندرسين وآخرين (Andreassen et al., 2017). ويتكون المقياس بصورته الأصلية من (18) فقرة، موزعة وفق ستة أبعاد.

#### صدق المحتوى

تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين تكونت من (15) أستاذاً من المختصين بالإرشاد النفسي، وعلم النفس التربوي والتربية الخاصة والقياس والتقويم من قسم علم النفس الإرشادي والتربوي في جامعة اليرموك، لبيان مدى وضوح الفقرات وسلامتها اللغوية، ومناسبتها للغة المستهدفة في الدراسة الحالية، ومقياس ما وضعت لأجله، ولقياس مدى الاتفاق على العبارات، وفي ضوء ملاحظاتهم لم يتم إجراء أي تعديلات؛ حيث بلغت نسبة اتفاق المحكمين على صلاحية المقياس (80%)؛ وهي نسبة اتفاق مرتفعة.

#### صدق البناء

تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (50) لاجئة سورية مرافقة من خارج عينة الدراسة، بهدف التحقق من صدق البناء بحساب معاملات الارتباط المصححة؛ لإيجاد قيمة ارتباط الفقرة بالبعد، وقيمة معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس، وذلك ما يوضحه الجدول (1).

جدول (1) قيم معاملات الارتباط بين فقرات المقياس وبين الدرجة الكلية للبعد الذي تتبع له والدرجة الكلية للمقياس.

الارتباط مع المقياس	الارتباط مع البعد	فقرات المقياس	الرقم	البعد
0.83*	0.86*	خلال العام الماضي ... ... هل قضيت كثيراً من الوقت في التفكير بمواقع التواصل الاجتماعي أو التخطيط لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي؟	1	البروز
0.80*	0.88*	... هل فكرت كيف يمكنك توفير مزيد من الوقت لقضائه على مواقع التواصل الاجتماعي؟	2	
0.76*	0.85*	... هل فكرت كثيراً حول ما حدث على مواقع التواصل الاجتماعي مؤخراً؟	3	
0.80*	0.80*	خلال العام الماضي ... ... هل قضيت وقتاً على مواقع التواصل الاجتماعي أكثر مما قررت قضاءه في البداية؟	1	التحمل
0.83*	0.88*	... هل شعرت برغبة في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي أكثر فأكثر؟	2	
0.73*	0.85*	... هل شعرت أنه يجب عليك أن تستخدم مواقع التواصل الاجتماعي أكثر فأكثر من أجل الاستمتاع بذلك؟	3	
0.78*	0.81*	خلال العام الماضي ... ... هل استخدمت مواقع التواصل الاجتماعي من أجل نسيان مشكلاتك الشخصية؟	1	تعديل المزاج
0.79*	0.81*	... هل استخدمت مواقع التواصل الاجتماعي للحد من مشاعر الذنب والقلق والعجز والاكتئاب؟	2	
0.71*	0.83*	... هل استخدمت مواقع التواصل الاجتماعي من أجل الحد من الهم أو الملل؟	3	

		خلال العام الماضي ...		
0.87*	0.89*	... هل أثيرك الآخرون أنه من الضروري أن تقل من استخدامك لمواقع التواصل الاجتماعي، ولكنك لم تستمع إليهم؟	1	الانكاس
0.74*	0.87*	... هل حاولت أن تقل من استخدامك لمواقع التواصل الاجتماعي، ولكنك لم تنجح في ذلك؟	2	
0.83*	0.87*	... هل قررت أن تستخدم مواقع التواصل الاجتماعي بشكل أقل تكراراً، ولكنك لم تنجح في تنفيذ ذلك؟	3	
		خلال العام الماضي ...		
0.79*	0.89*	... هل كنت تضطرب أو تنزعج إذا مُنعت من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي؟	1	الانسحاب
0.77*	0.89*	... هل كنت تتفعل بسرعة إذا مُنعت من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي؟	2	
0.67*	0.79*	... هل شعرت بأنك بحالة سيئة عندما لم تتمكن، لأسباب مختلفة، من تسجيل الدخول إلى مواقع التواصل الاجتماعي لبعض الوقت؟	3	
		خلال العام الماضي ...		
0.71*	0.87*	... هل استخدمت مواقع التواصل الاجتماعي كثيراً مما أثر سلباً على دراستك؟	1	الصلابة
0.76*	0.89*	... هل أعطيت أولوية أقل للهوايات والتمارين والأنشطة الترفيهية بسبب استخدامك لمواقع التواصل الاجتماعي؟	2	
0.90*	0.91*	... هل تجاهلت أفراد عائلتك أو أصدقائك بسبب استخدامك لمواقع التواصل الاجتماعي؟	3	

\* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.01$ )

يلاحظ من الجدول (1) أن قيم معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية للمقياس قد تراوحت بين (0.71 – 0.90)، وبين الفقرات وأبعادها بين (0.79 – 0.91)، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.01$ )، وبذلك قبلت جميع الفقرات، كما تم حساب معاملات الارتباط البينية لأبعاد المقياس باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وتبين أن قيم معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس تراوحت بين (0.70 – 0.86)، وبين الأبعاد والمقياس ككل تراوحت بين (0.88 – 0.94)، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.01$ )، وهذا يعد مؤشراً على صدق البناء للمقياس.

#### ثبات المقياس

تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (50) لاجئة سورية مراهقة من خارج عينة الدراسة، وإعادة تطبيقه على نفس العينة مرة أخرى بعد مرور أسبوعين، وتم حساب معامل الاتساق الداخلي

للمقياس، باستخدام معادلة كرونباخ ألفا على بيانات التطبيق الأول، حيث بلغ للمقياس ككل (0.93)، وتراوحت قيمه للأبعاد بين (0.75 – 0.85). وباستخدام معادلة بيرسون، تم حساب معامل ثبات الاستقرار بين درجات المفحوصات في مرتي التطبيق، وقد بلغ للمقياس ككل (0.89)، وتراوحت قيم الأبعاد بين (0.82 – 0.94)، وتعد هذه القيم قوية ومقبولة لغايات تحقيق أهداف الدراسة.

### وضع الدرجات على المقياس

اشتمل المقياس على (18) فقرة، موزعة على ستة أبعاد، تتم الاستجابة للمقياس وفق تدريج خماسي: (1 = مطلقاً)، (2 = نادراً)، (3 = أحياناً)، (4 = غالباً)، (5 = دائماً). ولا توجد أية فقرات عكسية، وتتراوح الدرجات على كل بعد من (3 – 15) درجة، وعلى المقياس ككل من (18 – 90) درجة، وكلما ارتفعت الدرجة كان ذلك مؤشراً على ارتفاع مستوى الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي.

### ثانياً: برنامج العلاج المختصر المركز على الحل

تم تصميم البرنامج المستخدم بالاستناد إلى أسلوب العلاج المختصر المركز على الحل والمطور على يد المعالجين النفسيين ستيف دي شيزر (Steve de Shazer) وانسو كيم بيرج (Insoo Kim Berg). كما تم الاستفادة من مبادئ وتطبيقات الإرشاد الجماعي وبرامجه المختلفة، إذا قام الباحثان بدمجها مع مبادئ وافترضات أسلوب العلاج المختصر المركز على الحل، وتم الاستعانة بما قدمه الدليل المرجعي للأنشطة الترفهية للدعم النفسي والاجتماعي الصادر عن الأونروا (Unrwa, 2017)، وتضمن أنشطته في البرنامج بما يتفق مع مبادئ البرنامج وأهدافه. تألف البرنامج من (8) جلسات إرشادية، جلسان أسبوعياً، بمدة (80) دقيقة لكل جلسة، واعتمد على عدة فنيات، هي: سؤال المعجزة، أسئلة الاستثناء، أسئلة التقدير، الحديث الخالي من المشكلات. هدف البرنامج إلى مساعدة المسترشدات على التخلص من الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي عن طريق تعزيز ثقة المسترشدات بأنفسهن من خلال تبصيرهن بنقاط قوتهن وأنها يمتلكن الحل. وتتضمن كل جلسة مجموعة من الأهداف الخاصة والأساليب والنشاطات والواجبات البيئية. وقد عرض البرنامج على محكمين من ذوي الاختصاص في الإرشاد النفسي والتربوي، وأخذت ملاحظاتهم بالاعتبار. وفيما يلي ملخص جلسات البرنامج:

**الجلسة الأولى:** هدفت هذه الجلسة إلى التعارف وبناء علاقة إنسانية إيجابية وتحقيق الألفة وكسر الحواجز النفسية والاجتماعية بين المرشدة والمسترشدات وبين المسترشدات أنفسهن وتشجيعهن على الحوار دون خوف أو خجل والتعرف على توقعاتهن من البرنامج وتوضيح أهدافه والاتفاق معهن على قواعد العمل الجماعي العامة والخاصة وتحديد مواعيد الجلسات والاتفاق على دور كل طرف في العملية الإرشادية.

**الجلسة الثانية:** هدفت هذه الجلسة إلى التعرف على المسترشدات بدرجة أعمق ومواجهة الخوف والقلق وانخفاض الثقة الذي يبرز لديهن في هذه المرحلة وتعريفهن بالإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي: مفهومه، أسبابه، أعراضه وإعطائهن فكرة موجزة عن العلاج المختصر المركز على الحل.

**الجلسة الثالثة:** هدفت هذه الجلسة إلى تحديد موقع المسترشدات بالنسبة للمشكلة من وجهة نظرهن ومناقشة آثار المشكلة عليهن من وجهة نظرهن في كل جانب من جوانب الحياة المختلفة.



**الجلسة الرابعة:** هدفت هذه الجلسة إلى مساعدة المسترشذات على تخيل مستقبل خالي من المشكلات وتحديد أهدافهن وتصور لماهية التحسن المطلوب ومعايير للحكم على هذا التحسن؛ لقياس مدى التقدم وتحديد الحلول المناسبة لظروفهن وبث الأمل في نفوسهن.

**الجلسة الخامسة:** هدفت هذه الجلسة إلى تسليط الضوء على نقاط القوة لدى المسترشذات والأوقات التي لا تحدث فيها المشكلة لديهن وتحديد الحلول المناسبة لظروفهن والخطوات اللازمة لتحقيق الهدف وبث الأمل في نفوسهن.

**الجلسة السادسة:** هدفت هذه الجلسة إلى مناقشة أهم التغيرات التي حدثت للمسترشذات من وجهة نظرهن وتحديد موقعهن الجديد بالنسبة لهذه المشكلة من وجهة نظرهن.

**الجلسة السابعة:** هدفت هذه الجلسة إلى التمهيد لختام البرنامج والتعامل مع مشاعر المسترشذات وخاصة قلق الانفصال وتعزيز مفهوم الذات الإيجابي لديهن وتقييم البرنامج ومساعدتهن على الالتزام بالعلاج وتعميم ما تعلمنه في الجلسات والتغلب على العقبات التي قد تواجههن مستقبلاً والتأكيد على المتابعة.

**الجلسة الثامنة:** هدفت هذه الجلسة إلى تلخيص ما تم تعلمه خلال الجلسات وتطبيق القياس البعدي والاتفاق مع المسترشذات على موعد القياس التتبعي وتكريمهن لانضمامهن للبرنامج وعلى كافة جهودهن.

#### إجراءات الدراسة

في البداية تم تطبيق مقياس الدراسة على عينة استطلاعية للتحقق من الصدق والثبات. وبعد ذلك تم تطبيقه على اللجان السوريات المرافقات من طالبات الصفوف السابع والثامن والتاسع والعاشر في مدرسة فاطمة بنت اليمان الثانوية المختلطة/ الفترة المسائية، واختيار اللواتي حصلن على أعلى الدرجات على المقياس، وتم الحصول على موافقتهم وموافقة أولياء أمورهن للانضمام للبرنامج، وكان عددهن (30) لاجئة سورية مرافقة، تم تعيينهن عشوائياً وبالتساوي إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية، ومجموعة ضابطة. خضعت المشاركات في المجموعة التجريبية للبرنامج الإرشادي لخفض الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي. وتكون البرنامج من (8) جلسات، واستمر لمدة أربعة أسابيع، وقد قامت الباحثة الرئيسة بدور المعالج نظراً لعملها كمرشدة نفسية في المدرسة. أما المجموعة الضابطة، فلم يتعرض أفرادها لأية معالجة. وعند انتهاء البرنامج تم إجراء القياس البعدي، وبعد ذلك بشهر تم إجراء القياس التتبعي. وقد أجريت القياسات جميعها (القبلي والبعدي والتتبعي) لدرجات المشاركات، في كلتا المجموعتين.

#### متغيرات الدراسة

المتغير المستقل: المجموعة (المجموعة التجريبية، والمجموعة الضابطة).

المتغير التابع: الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي.

تعد هذه الدراسة من الدراسات شبه التجريبية، القائمة على المجموعتين المتكافئتين التجريبية والضابطة، مع القياس القبلي والبعدي والتتبعي لكل من المجموعتين، حيث طبق البرنامج على المجموعة التجريبية، أما المجموعة الضابطة فبقيت على قائمة الانتظار، ويعبر عن ذلك بالرموز:

R G1: O1 × O2 O3 المجموعة التجريبية

R G2: O1 - O2 O3 المجموعة الضابطة

حيث: (G1) المجموعة التجريبية، (G2) المجموعة الضابطة، (R) التوزيع العشوائي، (O1) القياس القبلي، (O2) القياس البعدي، (O3) القياس التتبعي، (X) المعالجة، (-) بدون معالجة.

### المعالجة الإحصائية

لاختبار فرضيتي الدراسة تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على القياس القبلي والبعدي والتتبعي، إضافة إلى استخدام اختبار (ت) (T-test) للتعرف على أثر المجموعة على الدرجة الكلية للمقياس، واختبار تحليل التباين الأحادي المتعدد (One-way MANOVA) للتعرف على أثر المجموعة على أبعاد المقياس.

### النتائج

#### التكافؤ بين المجموعتين على مقياس الدراسة

تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لكل من الدرجة الكلية والدرجة على كل بعد من الأبعاد على القياس القبلي وفقاً لاختلاف مستويات متغير المجموعة، وقد تبين وجود فروق ظاهرية، وللكشف عن الدلالة الإحصائية لهذه الفروق تم استخدام اختبار (ت) للدرجة الكلية واختبار تحليل التباين الأحادي المتعدد للأبعاد، وتبين عدم وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) يعزى لأثر المجموعة على كل من الدرجة الكلية والدرجة على كل بعد من الأبعاد في القياس القبلي.

أولاً: النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى للدراسة التي نصت على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي.

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لكل من الدرجة الكلية والدرجة على كل بعد من الأبعاد على الاختبار البعدي وفقاً لاختلاف مستويات متغير المجموعة، والجدول (2) يوضح هذه القيم.

الجدول (2) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على كل من الدرجة الكلية والدرجة على كل بعد من أبعاد مقياس الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي وفقاً للمجموعة على القياس البعدي.

العدد	الانحرافات	الوسط	المجموعة	المتغير
15	1.64172	5.8667	التجريبية	البروز
15	1.88225	12.6000	الضابطة	
30	3.83885	9.2333	الكلية	
15	1.97122	5.8000	التجريبية	التحمل
15	1.74028	12.2000	الضابطة	
30	3.73243	9.0000	الكلية	
15	1.91485	5.6667	التجريبية	تعديل المزاج
15	1.24595	13.1333	الضابطة	
30	4.11557	9.4000	الكلية	
15	1.99284	5.6000	التجريبية	الانتكاس
15	1.83095	12.2667	الضابطة	
30	3.87684	8.9333	الكلية	
15	2.0000	6.0000	التجريبية	الانسحاب
15	1.76473	12.4000	الضابطة	
30	3.74534	9.2000	الكلية	
15	2.06328	5.4000	التجريبية	الصراع
15	1.62422	12.0667	الضابطة	
30	3.85006	8.7333	الكلية	
15	9.06852	34.3333	التجريبية	الكلية
15	4.43471	74.6667	الضابطة	

يلاحظ من خلال الجدول (2) وجود فروق ظاهرية بين الأوساط الحسابية للاستجابات على كل من الدرجة الكلية والدرجة على كل بعد من الأبعاد، وفقاً لاختلاف مستويات متغير المجموعة. وللكشف عن الدلالة الإحصائية لهذه الفروق تم استخدام اختبار (ت) للدرجة الكلية واختبار تحليل التباين الأحادي المتعدد للأبعاد، ويبين كل من الجدول (3) والجدول (4) النتائج على التوالي.

## الجدول (3) نتائج اختبار (ت) لأثر المجموعة على الدرجة الكلية لمقياس الإدمان على مقياس التواصل

## الاجتماعي في القياس البعدي.

المجموعة	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية	حجم الأثر
التجريبية	15	34.3333	9.06852	15.474	28	.000	.895
الضابطة	15	74.6667	4.43471				

يتبين من الجدول (3) وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) يعزى لأثر المجموعة على الدرجة الكلية للمقياس في القياس البعدي، إذ كانت درجات المجموعة التجريبية أدنى.

## الجدول (4) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي المتعدد لأثر المجموعة على كل بعد من أبعاد مقياس

## الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي في القياس البعدي.

مصدر التباين	المتغير	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	الدلالة الإحصائية	حجم الأثر
المجموعة	البروز	340.033	1	340.033	109.018	.000	.796
	التحمل	307.200	1	307.200	88.860	.000	.760
	تعديل المزاج	418.133	1	418.133	160.234	.000	.851
	الانتكاس	333.333	1	333.333	91.027	.000	.765
	الانسحاب	307.200	1	307.200	86.361	.000	.755
	الصراع	333.333	1	333.333	96.685	.000	.775
الخطأ	البروز	87.333	28	3.119			
	التحمل	96.800	28	3.457			
	تعديل المزاج	73.067	28	2.610			
	الانتكاس	102.533	28	3.662			
	الانسحاب	99.600	28	3.557			
	الصراع	96.533	28	3.448			
بقية	البروز	427.367	29				
	التحمل	404.000	29				
	تعديل المزاج	491.200	29				
	الانتكاس	435.867	29				
	الانسحاب	406.800	29				
	الصراع	429.867	29				

يتبين من الجدول (4) وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) في القياس البعدي على جميع الأبعاد، إذ كانت درجات المجموعة التجريبية أدنى؛ أي أنه يوجد تأثير دال للبرنامج على جميع الأبعاد، مما يدل على إسهام البرنامج في خفض مستوى الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي لدى اللاتجئات السوريات المراهقات في المجموعة التجريبية. ولتحديد نسبة مساهمة البرنامج في تباين الأداء على كل بعد من الأبعاد، تم استخراج قيمة مربع إيتا ( $2\eta$ ) لقياس حجم التأثير، للتعرف إلى قيمة الدلالة العملية للفروق. حيث تراوحت بين (75.5% - 85.1%)، وجميعها قيم مقبولة.

ثانياً: النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية للدراسة التي نصت على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس التتبعي. للتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لكل من الدرجة الكلية والدرجة على كل بعد من الأبعاد على القياس التتبعي وفقاً لاختلاف مستويات متغير المجموعة، والجدول (5) يوضح هذه القيم.

الجدول (5) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على كل من الدرجة الكلية والدرجة على كل بعد من أبعاد مقياس الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي وفقاً للمجموعة على القياس التتبعي.

المتغير	المجموعة	الوسط	الانحرافات	العدد
البروز	التجريبية	6.0667	1.62422	15
	الضابطة	12.3333	1.87718	15
	الكلية	9.2000	3.62368	30
التحمل	التجريبية	5.9333	1.98086	15
	الضابطة	11.6667	1.71825	15
	الكلية	8.8000	3.43812	30
تعديل المزاج	التجريبية	5.8667	1.92230	15
	الضابطة	12.7333	1.79151	15
	الكلية	9.3000	3.94051	30
الانتكاس	التجريبية	5.7333	1.94447	15
	الضابطة	11.7333	1.90738	15

30	3.59054	8.7333	الكلية	
15	1.92230	6.1333	التجريبية	الانسحاب
15	1.79151	12.2667	الضابطة	
30	3.61415	9.2000	الكلية	
15	1.98806	5.6667	التجريبية	الصراع
15	1.69874	11.8000	الضابطة	
30	3.60969	8.7333	الكلية	
15	9.14018	35.4000	التجريبية	الكلية
15	5.13902	72.5333	الضابطة	

يلاحظ من خلال الجدول (5) وجود فروق ظاهرية بين الأوساط الحسابية للاستجابات على كل من الدرجة الكلية والدرجة على كل بعد من الأبعاد في القياس التتبعي، وفقاً لاختلاف مستويات متغير المجموعة. وللكشف عن الدلالة الإحصائية لهذه الفروق تم استخدام اختبار (ت) للدرجة الكلية واختبار تحليل التباين الأحادي المتعدد للأبعاد، ويبين كل من الجدول (6) والجدول (7) النتائج على التوالي.

الجدول (6) نتائج اختبار (ت) لأثر المجموعة على الدرجة الكلية لمقياس الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي في القياس التتبعي.

المجموعة	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية	حجم الأثر
التجريبية	15	35.4000	9.14018	13.715	28	.000	.870
الضابطة	15	72.5333	5.13902				

يتبين من الجدول (6) وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) يعزى لأثر المجموعة على الدرجة الكلية للمقياس في القياس التتبعي، إذ كانت درجات المجموعة التجريبية أدنى.

## الجدول (7) نتائج تحليل التباين الأحادي المتعدد لأثر المجموعة على كل بعد من أبعاد مقياس الإدمان

على مواقع التواصل الاجتماعي في القياس التتبعي.

مصدر التباين	المتغير	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	الدلالة الإحصائية	حجم الأثر
الوقت	البروز	294.533	1	294.533	95.598	.000	.773
	التحمل	246.533	1	246.533	71.706	.000	.719
	تعديل المزاج	353.633	1	353.633	102.432	.000	.785
	الانتكاس	270.000	1	270.000	72.786	.000	.722
	الانسحاب	282.133	1	282.133	81.721	.000	.745
	الصراع	282.133	1	282.133	82.518	.000	.747
الوقت	البروز	86.267	28	3.081			
	التحمل	96.267	28	3.438			
	تعديل المزاج	96.667	28	3.452			
	الانتكاس	103.867	28	3.710			
	الانسحاب	96.667	28	3.452			
	الصراع	95.733	28	3.419			
الوقت	البروز	380.800	29				
	التحمل	342.800	29				
	تعديل المزاج	450.300	29				
	الانتكاس	373.867	29				
	الانسحاب	378.800	29				
	الصراع	377.867	29				

\* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ )

يتبين من الجدول (7) وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) في القياس التتبعي على جميع الأبعاد، إذ كانت درجات المجموعة التجريبية أدنى؛ مما يشير إلى استمرار أثر البرنامج الإرشادي بشكل عام مع مرور الوقت في خفض مستوى الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي لدى اللجان السوريات المراهقات. ولتحديد نسبة مساهمة البرنامج في استمرار تباين الأداء على كل بعد من الأبعاد بعد مضي شهر على الانتهاء من تطبيق البرنامج، تم استخراج قيمة مربع إيتا ( $2\eta$ ) لقياس حجم التأثير، للتعرف إلى قيمة الدلالة العملية للفروق. حيث تراوحت بين (71.9% - 78.5%)، وجميعها قيم مقبولة. وهكذا، فإنه نتيجة للفروق التي ظهرت بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين البعدي والتتبعي، فقد تم رفض فرضيتي الدراسة.

**مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى:** توصلت نتائج الدراسة فيما يتعلق بهذه الفرضية إلى وجود فرق دال إحصائياً في مستوى الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على جميع الأبعاد، إذ كانت درجات المجموعة التجريبية أدنى؛ فقد تبين أن اللاجنات السوريات المراهقات في المجموعة التجريبية مقارنة باللاجنات السوريات المراهقات في المجموعة الضابطة اللاتي لم يشاركن في أي برنامج، قد حصلن على مستويات أدنى على جميع الأبعاد بحسب تقديراتهن الذاتية.

وتتفق هذه النتيجة من حيث وجود فروق دالة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي، مع ما توصلت إليه بعض الدراسات التي أظهرت فاعلية أساليب إرشادية في خفض الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي لدى عينات متنوعة كدراسة شاهين (2015)، ودراسة أبو هروس (2016)، ودراسة هو وآخرين (2019, Hou et al.).

وتبين أثناء الجلسات أن عدد الساعات التي تقضيها اللاجنات السوريات المراهقات في المجموعة التجريبية على مواقع التواصل الاجتماعي، قد انخفض بشكل ملحوظ بحسب تقديراتهن الذاتية وتقديرات أولياء أمورهن؛ حيث كان يتراوح قبل تطبيق البرنامج بين (3 - 8) ساعات يومياً. أما بعد تطبيق البرنامج فقد أصبح يتراوح بين نصف ساعة إلى ساعتين يومياً. بالإضافة إلى استغلاله بشكل عملي مفيد وليس لمجرد التسلية، وباقى الوقت يتم استغلاله أيضاً بأمر عملية مفيدة كالرياضة والمطالعة والزراعة والأعمال المنزلية وتصنيع المنتجات الغذائية وإنجاز الحرف اليدوية، وهي نفسها الأعمال التي كن يمارسها سابقاً قبل الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي.

وفيما يتعلق بالعلاقات بين اللاجنات السوريات المراهقات وأولياء أمورهن، فقد أخبرن أثناء الجلسات أنها أصبحت تسير بالاتجاه الإيجابي، إذ انخفض مستوى التوتر الناجم عن محاولة حصولهن على أجهزة الهاتف من أولياء أمورهن للوصول إلى مواقع التواصل الاجتماعي المختلفة، حيث أن عدداً كبيراً منهن لا يملكن أجهزة هاتف خاصة بهن، وإنما يستخدمن تلك الخاصة بأولياء أمورهن، وخاصة أمهاتهن مما يؤدي في كثير من الأحيان إلى الشجار بينهن.

وتعكس النتائج فاعلية الأساليب المستخدمة في البرنامج، مثل: أسئلة التقدير، أسئلة الاستثناء، سؤال المعجزة، الحديث الخالي من المشكلات، والتي أكسبت اللاجنات السوريات المراهقات في المجموعة التجريبية رؤية واضحة لوجود الحل لديهن، وبث الأمل في نفوسهن حول إمكانية إعادة استخدامه، وخاصة أن هذا الحل نابع من واقع حياتهن اليومية، وبالتالي سهولة تطبيقه، حيث أن العلاج المختصر المركز على الحل يركز على نقاط قوة الفرد ويعامله كخبير بحياته وبمشكلاته، وبالتالي فإن هذا الخبير قادر على تحديد هدف العملية الإرشادية، بحيث يحدد ما يرغب بحدوثه وكيفية الاستفادة من نقاط قوته ونجاحاته السابقة في تحقيق ذلك.



وهكذا فإن العلاج المختصر المركز على الحل لا يحتاج لخبرة واسعة وجهد كبير من قبل المرشد، كما أنه يعد الأسلوب الأمثل في العصر الحالي، نظراً لضيق الوقت وظروف العمل ومتطلباته، والتزايد الهائل في أعداد المسترشدين مع انخفاض أعداد المرشدين المتواجدين في المدارس والمؤسسات المختلفة، حيث يمكن العلاج المختصر المركز على الحل المرشد من التعامل مع أكبر عدد ممكن من المسترشدين، بالإضافة إلى رؤية التغيرات لديهم في فترة زمنية قصيرة، كما أنه يصلح لمختلف الأعمار والفئات والثقافات، ويمكن تطبيقه في مختلف الأماكن كالمدراس والمستشفيات والمؤسسات والشركات والجمعيات وغيرها.

ومن الأسباب التي أدت إلى فاعلية البرنامج أيضاً، الطريقة التي اتبعت في تنفيذ البرنامج بشكل جماعي، حيث أتاحت المجال أمام اللجان السورية المرافقة داخل المجموعة التجريبية التعبير عن مشاعرهم بحرية، والحصول على حلول متنوعة للمشكلات التي تطرحها أثناء المناقشات الجماعية.

كما أن البيئة الإرشادية الآمنة التي توفرت في المجموعة وتفيد اللجان السوريات المرافقات بالقواعد المتفق عليها في الجلسة الأولى من حيث الالتزام بالحضور إلى جلسات البرنامج في الوقت المحدد، والتفاعل خلال المناقشات الجماعية، والاحترام المتبادل، وتنفيذ الواجبات البيئية، والالتزام بالسرية، والجدية في تطبيق الأنشطة، ساهم في استفادتهن من البرنامج، وبالتالي خفض مستوى الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي لديهن.

ومن الأسباب التي أدت إلى فاعلية البرنامج أيضاً، تولد الدافعية وروح التحدي لدى اللجان السوريات المرافقات للتغلب على المشكلة؛ لإدراكهن أنها سبب رئيس يمنعهن من ممارسة حياتهن بشكل طبيعي، بالإضافة إلى تلبية مكونات الجلسات لتوقعاتهن.

ثانياً: مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية: توصلت نتائج الدراسة فيما يتعلق بهذه الفرضية، إلى وجود فرق دال إحصائياً في مستوى الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس التنبؤي، إذ كانت درجات المجموعة التجريبية أدنى؛ فقد تبين أن اللجان السوريات المرافقات في المجموعة التجريبية مقارنة باللجان السوريات المرافقات في المجموعة الضابطة اللاتي لم يشاركن في أي برنامج، قد احتفظن بالمكاسب العلاجية وحافظن على حصولهن على مستويات أدنى على جميع الأبعاد حتى بعد مضي شهر على الانتهاء من تطبيق البرنامج بحسب تقديراتهن الذاتية.

وتتفق هذه النتيجة من استمرار أثر البرنامج الإرشادي لدى اللجان السوريات المرافقات مع ما توصلت إليه بعض الدراسات، التي استخدمت أسلوب العلاج المختصر المركز على الحل كدراسة أبو السعود (2015)، ودراسة أميناساب وآخرين (Aminnasab et al, 2018).

ويمكن أن تعزى هذه النتيجة إلى الأساليب المستخدمة والتي أسهمت في امتلاك اللجان السوريات المرافقات في المجموعة التجريبية للعديد من المهارات أثناء تنفيذ الجلسات، حيث ساعدتهن على إيجاد حلول واقعية من واقع حياتهن اليومية، وبالتالي سهولة تطبيقها والالتزام بها والاستمرار بذلك، بالإضافة

إلى أن البرنامج قد عزز قدرتهن على التعامل مع العقبات التي قد تواجههن مستقبلاً وكيفية إيجاد الحل المناسب لها.

ومن الواضح أن اللاجنات السوريات المراهقات قد شعرن بالفائدة التي حصلن عليها من جراء عودتهن إلى أسلوب حياتهن المتبع قبل حدوث المشكلة واقتنعن أن هذه الفائدة سوف تستمر في حال استمرارهن باتباع هذا الأسلوب، حيث أن التحسن الحاصل في الجوانب الأكاديمية والاجتماعية والأسرية والصحية والدينية والأخلاقية والفكرية والوجدانية والاقتصادية لدى اللاجنات السوريات المراهقات، وما ترتب عليه من تعزيز من قبل الأسرة والمدرسة ولد الدافعية والرغبة لديهن للحفاظ على هذا التحسن وهذا التعزيز، حيث تبين ذلك من خلال التغذية الراجعة التي حصلت عليها المرشدة منهن.

### التوصيات المقترحة

1. إجراء دراسات تجريبية تختبر فاعلية العلاج المختصر المركز على الحل في خفض الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي لدى فئات عمرية أخرى من اللاجنات السوريات.
2. إجراء دراسات تجريبية تختبر فاعلية العلاج المختصر المركز على الحل في خفض الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي لدى عينات أخرى مثل اللاجنات السوريات المراهقين والمواطنين المراهقين ذكوراً وإناثاً.
3. إجراء دراسات تقارن فاعلية العلاج المختصر المركز على الحل مع أساليب أخرى في خفض الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي.
4. تدريب المرشدين التربويين في مدارس الفترة المسائية على البرنامج المستخدم في هذه الدراسة والمستند إلى العلاج المختصر المركز على الحل.
5. استخدام الأساليب التي تضمنها البرنامج الإرشادي الذي تم تطويره في هذه الدراسة في جلسات الإرشاد الجماعي التي يتم إجراؤها في مدارس الفترة المسائية.

### المراجع

- أبو هدروس، ياسرة محمد أيوب محمد. (2016). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في علاج الإدمان على موقع التواصل الاجتماعي "الفييس بوك" لدى عينة من المراهقات. مجلة الزرقاء للبحوث والدراسات الإنسانية، 16 (3)، 114-130.
- أبو السعود، شادي محمد السيد. (2015). فعالية برنامج قائم على العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تحسين مستوى تقدير الذات لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم. مجلة التربية الخاصة، 11، 55-1.

217 نور عباينه، عبد الكريم جرادات، فاعلية العلاج ....، مجلة جامعة الخليل للبحوث، مجلد (16)، العدد (1)، 2021،  
 شاهين، محمد أحمد. (2015). فاعلية برنامج إرشادي معرفي- سلوكي في خفض إدمان الإنترنت لدى  
 عينة من الطلبة الجامعيين. مجلة جامعة الأقصى: سلسلة العلوم الإنسانية، 19 (2)، 358-390.

القواسمه، عاصم عادل طاهر. (2015). فاعلية برنامج إرشاد جمعي مبني على العلاج المتمركز حول  
 الحل في تنمية الدافعية للتعلم لدى طلبة الصف العاشر في مدار الخليل الحكومية. رسالة  
 ماجستير غير منشورة، جامعة القدس، القدس، فلسطين.

## References:

- Abou Hadroos, Y. M. (2016). The effectiveness of cognitive – behavioral counseling program for "Face Book Addiction Disorder (FAD)" treatment among adolescents. *Zarqa Journal for Research and Studies in Humanities*, 16 (3), 114-130
- Abou Al-Saud, S. M. (2015). The effect of solution-focused brief therapy program in enhancement self-esteem level for learning disabilities students. *Journal of Special Education*, 11, 1-55.
- Aguado, D., Andrés, J. C., García-Izquierdo, A. L., & Rodríguez, J. (2019). LinkedIn “Big Four”: Job performance validation in the ICT sector. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 35 (2), 53-64. doi:10.5093/jwop2019a7.
- Aminnasab, A., Mohammadi, S., Zareinezhad, M., Chatrouz, T., Mirghafari, S. B., & Rahmani, S. (2018). Effectiveness of solution-focused brief therapy (SFBT) on depression and perceived stress in patients with breast cancer. *Tanaffos*, 17 (4), 272-279.
- Andreassen, C. S., Billieux, J., Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Demetrovics, Z., Mazzoni, E., & Pallesen, S. (2016). The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 30 (2), 252–262. doi:10.1037/adb0000160.

- Andreassen, C. S., & Pallesen S. (2014). Social network site addiction: An overview. *Current Pharmaceutical Design, 20*, 4053–4061.
- Andreassen, C. S., Pallesen, S., & Griffiths, M. D. (2017). The relationship between addictive use of social media, narcissism, and self-esteem: Findings from a large national survey. *Addictive Behaviors, 64*, 287–293. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.03.006>.
- Andreassen, C. S., Torsheim, T., Brunborg, G. S., & Pallesen, S. (2012). Development of a facebook addiction scale. *Psychological Reports, 110*, 501–517. doi:10.2466/02.09.18.PR0.110.2.501-517.
- Bavelas, J., De Jong, P., Franklin, C., Froerer, A., Gingerich, W., Kim, J., Korman, H., Langer, S., Lee, M. Y., McCollum, E. E., Jordan, S. S., & Trepper, T. S. (2013). *Solution focused therapy treatment manual for working with individuals* (2nd ed). Solution Focused Brief Therapy Association.
- Dameron, M. L. (2016). Person-centered counseling and solution-focused brief therapy: An integrative model for school counselors. *Journal of School Counseling, 14* (10), 1-28.
- De Shazer, S., & Berg, I.K. (1997). What works? Remarks on research aspects of solution-focused brief therapy. *Journal of Family Therapy, 19* (2), 121–124. doi:10.1111/1467-6427.00043.
- Erford, B., Young, C., Eaves, S., & Bryant, E. (2010). *35 Techniques every counselor should know*. Upper Saddle River, N.J.: Pearson Merrill Prentice Hall.
- Franklin, C., Zhang, A., Froerer, A., & Johnson, S. (2017). Solution focused brief therapy: A systematic review and meta-summary of process research. *Journal of Marital and Family Therapy, 43* (1), 16-30.

- Griffiths, M.D. (2013). Social networking addiction: Emerging themes and issues. *Journal of Addiction Research & Therapy*, 4 (5). doi:10.4172/2155-6105.1000e118.
- Gupta, S., & Rai, K. (2019). Effect of solution focused brief therapy on depressed male college students. *International Journal of Social Sciences Review*, 7 (5), 1017-1019.
- Habibi, M., Ghaderi, K. Abedini, S., & Jamshidnejad, N. (2016). The effectiveness of solution-focused brief therapy on reducing depression in women. *International Journal of Educational and Psychological Researches*, 2 (4), 244-294.
- Hou, Y., Xiong, D., Jiang, T., Song, L., & Wang, Q. (2019). Social media addiction: Its impact, mediation, and intervention. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 13 (1), article4. <http://dx.doi.org/10.5817/CP2019-1-4>.
- Alimoradi, Z., Lin, C-Y., Imani, V., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2019). Social media addiction and sexual dysfunction among Iranian women: The mediating role of intimacy and social support. *Behavioral Addictions* 8 (2), 318–325. doi:10.1556/2006.8.2019.24.
- Köse, Ö. B., & Doğan, A. (2019). The relationship between social media addiction and self-esteem among turkish university students. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6 (1), 175–190. <https://doi.org/10.15805/addicta.2019.6.1.0036>.
- Lawley, J., Tompkins, P., & Manea, A. I. (2018). The analysis of solution-focused brief therapy from a clean language perspective. *Journal of Experiential Psychotherapy*, 21 (2), 3-20.

- Li, Y., Solomon, P., Zhang, A., Franklin, C., Ji, Q., & Chen, Y. (2018). Efficacy of solution-focused brief therapy for distress among parents of children with congenital heart disease in China. *Health & Social Work, 43* (1), 30-40. doi:10.1093/hsw/hlx045.
- Monacis, L., De Palo, V., Griffiths, M. D., & Sinatra, M. (2017). Social networking addiction, attachment style, and validation of the Italian version of the Bergen social media addiction scale. *Journal of Behavioral Addictions, 6* (2), 178-186. doi:10.1556/2006.6.2017.023.
- Qawasmeh, A. (2015). *The effectiveness of group counseling program, based on solution - focused brief therapy (SFBT), in developing tenth grade students' motivation for learning in Hebron public schools.* (Unpublished Master's thesis, Al-Quds University). Al-Quds, Palestine.
- Reddy, P. D., Thirumoorthy, A., Vijayalakshmi, P., & Hamza, M. A. (2015). Effectiveness of solution-focused brief therapy for an adolescent girl with moderate depression. *Indian Journal of Psychological Medicine, 37* (1), 87-89. doi:10.4103/0253-7176.150849.
- Roeden, J. M., Maaskant, M.A., Bannink, F. P., & Curfs, L. M. G. (2011). Solution-focused brief therapy with people with mild intellectual disabilities: A case series. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 8* (4), 247-255.
- Sahin, C. (2018). Social media addiction scale - student form: The reliability and validity study. *Turkish Online Journal of Educational Technology - TOJET, 17* (1), 169-182.
- Shaheen, M. A. (2015). Effectiveness of a cognitive-behavioral counseling program in reducing Internet addiction among a sample of university students. *Al-Aqsa University Journal: The Series of Humanities, 19* (2), 358-390.

Simsek, A., Elciyar, K., & Kizilhan, T. (2019). A comparative study on social media addiction of high school and university students. *Contemporary Educational Technology*, 10 (2), 106-119. <https://doi.org/10.30935/cet.554452>.

Sklare, G. B. (2005). *Brief counseling that works: A solution-focused approach for school counselors and administrators* (2nd ed). Thousand Oaks, CA: Corwin Press.

Stark, M. D., Kim, J. S., & Lehmann, P. (2018). Solution-focused brief therapy training: What's useful when training is brief?. *Journal of Systemic Therapies*, 37 (2), 44-63. doi:10.1521/jsyt.2018.37.2.44.

Takkac, A. T. (2019). Whatsapp as a tool for sustainable glocal linguistic, social and cultural interaction. *Turkish Online Journal of Distance Education (TOJDE)*, 20 (3), 17-28. doi:10.17718/tojde.598198.

Thapa, P., Thapa, A., Khadka, N., Bhattarai, R., Jha, S., Khanal, A., & Basnet, B. (2018). Youtube lens to attention deficit hyperactivity disorder: A social analysis. *BMC Research Notes*, 11 (1), 1-6. <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3962-9>.

Unrwa. (2017). *Psychosocial Support Recreational Activities Resource guide*. Retrieved in 24/November/2019, Available on: <https://www.unrwa.org/ar/resources/about-unrwa/>.

Walter, J. L., & Peller, J. E. (1992). *Becoming solution-focused in brief therapy*. New York: Brunner/Mazel.

Yao, Y., Chen, P., Li, C., Hare, T., Li, S., Zhang, J., & Fang, X. (2017). Combined reality therapy and mindfulness meditation decrease intertemporal decisional impulsivity in young adults with Internet gaming disorder. *Computers in Human Behavior*, 68, 210-216. doi:

Zhang, A., Ji, Q., Currin-Mcculloch, J., Solomon, P., Chen, Y., Li, Y., Jones, B., Franklin, C., & Nowicki, J. (2018). The effectiveness of solution-focused brief therapy for psychological distress among Chinese parents of children with a cancer diagnosis: a pilot randomized controlled trial. *Supportive Care in Cancer*, 26 (8), 2901-2910. <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4141-1>.