



# بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

"رَبِّ أَوْزَعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ  
وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي  
بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ" (١٩)

سورة النمل

## شكر وتقدير

الشكر العظيم إلى الله تعالى الذي أعانني بتوفيقه ورضاه على إتمام هذا العمل.

فالحمد لله حمدا طيبا كما يحب ويرضى والصلاة والسلام على محمد نبي

الهدى والرحمة وسيد المرسلين وعلى اله وصحبه ومن تبعه بإحسان إلى يوم الدين.

وامتثالا لقوله صلى الله عليه وسلم " من لم يشكر الناس لم يشكر الله عز وجل "

بشعور غامر بالتقدير والوفاء، أتقدم بخالص الشكر والعرفان الجزيل إلى الأستاذة

الفاضلة الدكتورة هدى خرباش على ما قدمته لي من جهد ورعاية متواصلة، ولم

تبخل عليا بعلمها ووقتها في توجيهي وتشجيعي، وما لمستته من حسن خلقها

وتواضعها وحرصها الشديد على إتمام العمل في أحسن صورة، فكانت نعم المشرفة

ونعم المعلمة، زادها الله علما ورفعة، بارك الله فيها وجازاها خير جزاء.

وأتقدم بشكري واحترامي إلى أستاذي الفاضل الأستاذ الدكتور لحسن بو عبد الله الذي

أتاح لنا مواصلة الدراسة في الدكتوراه بوحدة البحث العلمي فجزاه الله خير جزاء.

كما أتقدم بالشكر والتقدير إلى الأستاذ حمايدية علي على ما قام به من ترجمة

لملخص الدراسة وتعاونه الدائم، دون أن أنسى أستاذي الفاضل الدكتور بشير معمريّة

الذي لم يبخل علي بنصحه وإرشاده، والأستاذ معروف لمنور على تعاونه اللامحدود

فجزاهم الله خير جزاء.

كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى السادة أعضاء لجنة المناقشة لتفضلهم بقبول مناقشة الرسالة والذي سيكون لملاحظاتهم أثرا كبيرا في إثراء وجودة هذا العمل.

كما أتقدم بالشكر والتقدير إلى الأساتذة والأخصائيين النفسيين ومستشاري التربية والتوجيه والأطباء الذين قاموا بتحكيم المقياس والبرنامج وعلى ما قدموه لي من آراء وتوجيهات قيمة.

كما أشكر التلميذات المشاركات في الدراسة دون أن أنسى مدراء المؤسسات والناظر على تعاونهم طيلة فترة الدراسة والى الذين ساعدوني في انجاز هذا البحث. ولا يسعني إلا أن أتقدم إلى قسم علم النفس وعلوم التربية و الأروطفونيا بجامعة محمد لمين دباغين سطيف -2 - بالشكر والتقدير .

و بأسمى عبارات الحب اهدي عملي و خلاصة جهدي وصبري إلى من علماني معنى الإرادة والثبات ورسما لي درب النجاح إلى مصدر الحنان ومنبع الأمان والذي الكريمين على ما قدماه لي طيلة مشواري الدراسي أطال الله في عمرهما، إلى موطن سعادتي وسندي زوجي العزيز على عطاءه المميز، وتقديره لمجهودي وصبره ومساعدته لي في إتمام هذا العمل فلك مني كل الشكر والامنتان، والى قررة عيني ابنتي الغالية مريم وإلى جواهر حياتي إختوتي وأختواتي الدين ساندوني في دراستي إلى العائلة التي شاء لي القدر أن أكمل فيها مشوار حياتي.

و إلى كل من ساهم في انجاز هذا العمل ولو بكلمة أو نصيحة أو دعاء بظهر غيب.

### ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق هدف رئيسي وهو معرفة فعالية برنامج إرشادي سلوكي معرفي في خفض أعراض الضغط النفسي لدى عينة من المراهقين المتمدرسين بالثانوية، واستخدمت الباحثة المنهج الشبه التجريبي بتصميم المجموعتين المتكافئتين (ضابطة وتجريبية) باختبار قبلي وبعدي .

استخدمت الطالبة الباحثة في تنفيذ الدراسة الحالية الأدوات التالية:

1-مقياس الضغط النفسي إعداد الباحثة.

2-المقابلة التشخيصية الموجهة.

3-استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة لعبد الكريم القرشي.

4- البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي إعداد الباحثة.

تكونت عينة الدراسة من (26) تلميذة من المرحلة الثانوية ممن حصلن على درجات عالية من الضغط النفسي على مقياس الضغط النفسي، تتراوح أعمارهن ما بين (16-19) سنة، وروعي التجانس بين أفراد عينة الدراسة، من حيث العمر الزمني، والتخصص الدراسي ومستوى الضغط النفسي.

كما تم تطبيق البرنامج في حدود مكانية في ثانوية بوقندورة الشريف وعزوز السعيد بولاية سطيف، وفي حدود زمنية امتدت من 20 سبتمبر 2016 إلى 30 جانفي 2017 .

أسفرت نتائج الدراسة على فعالية البرنامج الإرشادي المقترح في خفض أعراض الضغط النفسي

وقدرته على تحقيق الهدف من تصميمه لدى عينة الدراسة.

وخلصت النتائج إلى ما يلي:

## ملخص الدراسة

- 1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تنفيذ البرنامج الإرشادي على مقياس الضغط النفسي لصالح القياس البعدي.
- 2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الضغط النفسي.
- 3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الضغط النفسي لصالح المجموعة التجريبية.
- 4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي و التتبعي على مقياس الضغط النفسي.

### Résumé de l'étude:

La présente étude a pour objectif primordial; révéler l'efficacité d'un programme de coaching cognitivo-comportemental pour réduire les symptômes de stress psychologique chez un échantillon d'adolescents lycéens.

Le chercheur a utilisé une méthode quasi-expérimentale par la randomisation de deux groupes équivalents (témoin et expérimental) utilisant un pré-test et un post-test).

Le chercheur a utilisé les outils suivants:

1-le test de stress psychologique réalisé par le chercheur.

2-l'entretien diagnostique structuré.

3 -le questionnaire du niveau socioéconomique de la famille " d'Abdul

Karim al-Quraishi "

4-le Programme cognitivo-comportemental réalisé par le chercheur.

L'échantillon de l'étude se composant de (26) lycéens qui ont eu des niveaux élevés de stress psychologique sur le test de stress psychologique, âgés (16-19) ans, et tient compte de l'hétérogénéité au sein d'un échantillon de personnes de base de l'étude, en termes d'âge , la spécialité d'études et le niveau de stress.

L'étude a été appliquée dans les lycées : Bougandoura Cherif et Azzouz Said à Sétif, et dans les délais compris entre le 20 Septembre 2016 jusqu'au le 30 janvier 2017.

Les résultats de l'étude sur l'efficacité du programme d'orientation proposé pour réduire les symptômes de stress et sa capacité à atteindre l'objectif de la conception de l'échantillon de l'étude.

Les résultats sont les suivants:

1-Il existe des différences statistiquement significatives ( $p: 0,05$ ) entre la moyenne d'ordre de grade des individus du groupe expérimental pré-test et post-test sur le test de stress psychologique en faveur de mesure post test.

2- Il n'existe pas des différences statistiquement significative ( $p: < 0,01$ ) entre la moyenne d'ordre de grade des individus de groupe témoin pour la mesure pré-test et post-test sur le test de stress psychologique.

3- Il existe des différences statistiquement significatives ( $p: 0,05$ ) entre la moyenne d'ordre de grade des individus du groupe expérimental et groupe témoin pour la mesure post-test sur le test de stress psychologique en faveur de groupe expérimental.

4 -Il n'existe pas de différences statistiquement significatives ( $p: <0,01$ ) entre la moyenne d'ordre de grade des individus de groupe expérimental pour la mesure post-test et la mesure de suivi sur le test de stress psychologique.

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
	شكر وتقدير
01.....	ملخص الدراسة باللغة العربية.....
02.....	ملخص الدراسة باللغة الفرنسية.....
04.....	فهرس المحتويات.....
09.....	فهرس الجداول.....
11.....	فهرس الأشكال.....
12.....	فهرس الملاحق.....
الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة	
13.....	مقدمة.....
18.....	1.1- إشكالية الدراسة.....
24.....	2.1- أهمية البحث.....
25.....	3.1- أهداف الدراسة.....
26.....	4.1- منهج الدراسة.....
26.....	5.1- حدود الدراسة وإجراءاتها.....
26.....	6.1- أدوات الدراسة.....
27.....	7.1- مصطلحات الدراسة.....
27.....	8.1- الدراسات السابقة.....
40.....	9.1- فرضيات الدراسة.....
الفصل الثاني: الضغط النفسي	
41.....	تمهيد.....



1.2- تطور مفهوم الضغط النفسي.....	41
2.2- تعريف الضغط النفسي.....	42
3.2- بعض المصطلحات القريبة من الضغط النفسي.....	49
4.2- أنواع الضغط النفسي.....	50
5.2- العناصر المكونة للخبرة الضاغطة.....	51
6.2- مستويات وأعراض الضغط النفسي.....	52
7.2- مصادر الضغط النفسي.....	54
8.2- الآثار المترتبة عن الضغط النفسي.....	57
9.2- ديناميكية حدوث الضغط النفسي.....	58
10.2- النماذج النظرية المفسرة للضغط النفسي.....	60
11.2- قياس الضغط النفسي.....	71

الفصل الثالث: المراهقة

تمهيد.....	73
1.3- تعريف المراهقة.....	73
2.3- المراهقة في ضوء علم النفس.....	74
3.3- الاتجاهات المفسرة للمراهقة.....	75
4.3- أهمية المراهقة.....	81
5.3- خصائص المراهقة ومظاهر النمو فيها.....	84
6.3- مشكلات المراهقة.....	85
7.3- الضغط النفسي لدى المراهق المتمدرس.....	86
8.3- أهمية الإرشاد في المرحلة الثانوية.....	89

الفصل الرابع: الإرشاد السلوكي المعرفي

تمهيد.....	91
------------	----

1.4- الإرشاد النفسي.....	91
2.4- أبعاد الإرشاد النفسي.....	92
3.4- مفهوم البرامج الإرشادية.....	93
4.4- نشأة الإرشاد السلوكي المعرفي.....	93
5.4- تعريف الإرشاد السلوكي المعرفي.....	94
6.4- المسلمات الرئيسية التي يتبناها الإرشاد السلوكي المعرفي.....	100
7.4- فعالية الإرشاد السلوكي المعرفي.....	101
8.4- النظرية السلوكية المعرفية.....	102
9.4- أساليب الإرشاد السلوكي المعرفي.....	105
10.4- الفنيات السلوكية المعرفية.....	108
11.4- خطوات التدخل المعرفي السلوكي.....	111
12.4- مراحل العملية الإرشادية في الإرشاد المعرفي السلوكي.....	112

الفصل الخامس: منهج الدراسة وإجراءاتها

تمهيد.....	114
1.5- منهج الدراسة.....	114
2.5- عينة الدراسة.....	114
3.5- أدوات الدراسة.....	123
1.3.5- مقياس الضغط النفسي.....	124
2.3.5- المقابلة التشخيصية الموجهة.....	141
3.3.5- استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة لعبد الكريم القرشي.....	142
4.5- البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي.....	143
5.5- إجراءات الدراسة.....	143
6.5- المعالجة الإحصائية.....	146

146	7.5- برنامج الدراسة.....
146	1.7.5- التعريف بالبرنامج.....
148	2.7.5- خطوات بناء البرنامج.....
151	3.7.5- محتوى البرنامج.....
152	4.7.5- شروط بناء البرنامج.....
154	5.7.5- الأساس النظري للبرنامج.....
156	6.7.5- الفنيات المستخدمة في البرنامج.....
159	7.7.5- حدود البرنامج.....
159	8.7.5- إجراءات تقويم البرنامج.....
160	9.7.5- إجراءات تصميم البرنامج.....
175	10.7.5- الأساليب المستخدمة في تقييم البرنامج.....
176	11.7.5- مراحل تطبيق البرنامج.....
179	12.7.5- العوامل المؤثرة في البرنامج.....
180	خلاصة .....

الفصل السادس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

والتحقق من الفرضيات

181	تمهيد.....
181	1.6 - عرض نتائج الدراسة.....
181	1.1.6- عرض نتائج الفرضية الأولى.....
184	2.1.6- عرض نتائج الفرضية الثانية.....
186	3.1.6- عرض نتائج الفرضية الثالثة.....
188	4.1.6- عرض نتائج الفرضية الرابعة.....
190	2.6- مناقشة نتائج الدراسة والتحقق من الفرضيات .....

191	1.2.6-مناقشة نتائج الفرضية الأولى.....
193	2.2.6-مناقشة نتائج الفرضية الثانية.....
193	3.2.6-مناقشة نتائج الفرضية الثالثة.....
196	4.2.6-مناقشة نتائج الفرضية الرابعة.....
197	3.6-استنتاج عام لنتائج الدراسة.....
198	4.6-مقترحات الدراسة .....
199	خاتمة.....
200	-قائمة المراجع.....
215	-الملاحق.....

## فهرس الجداول

### فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
70	التمييز بين خصائص النمطين السلوكيين "أ" و"ب":	01
116	المجتمع الأصلي لتلاميذ الثانويتين للموسم الدراسي 2016-2017م	02
118	عينة الدراسة الفعلية من حيث التخصص والعدد	03
119	توزيع أفراد العينة إلى مجموعتين	04
120	المتوسطات الحسابية لكل من المجموعة التجريبية والضابطة من حيث العمر الزمني.	05
121	نتائج اختبار مان - ويتي لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث متغير العمر الزمني	06
122	نتائج اختبار مان - ويتي لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث متغير التخصص الدراسي	07
123	نتائج اختبار مان - ويتي لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة على أبعاد مقياس الضغط النفسي قبل التطبيق	08
129	البنود التي اتفق المحكمون على حذفها و البنود المضافة في مقياس الضغط النفسي	09
130	البنود التي اتفق المحكمون على تعديلها في مقياس الضغط النفسي	10
131	أرقام البنود المستبعدة والمعدلة والمضافة والمتبقية من مقياس الضغط النفسي لدى المراهقين المتمدرسين (الصورة الخاصة بالمحكمين )	11
132	توزيع أبعاد مقياس الضغط النفسي للمراهقين المتمدرسين وعدد البنود التي تنتمي إليها	12
133	قيم معاملات الارتباط (بيرسون) بين كل بند من البنود المقياس والدرجة الكلية له: (الاتساق الداخلي لمقياس الضغط النفسي)	13

## فهرس الجداول

<b>135</b>	توزيع أبعاد مقياس الضغط النفسي للمراهقين المتمدرسين وعدد البنود التي تنتمي إليها	<b>14</b>
<b>136</b>	نتائج اختبار (ت) للمقارنة الطرفية بين درجات المجموعة الدنيا و المجموعة العليا على المقياس	<b>15</b>
<b>138</b>	معامل ثبات مقياس الضغط النفسي بطريقة إعادة التطبيق	<b>16</b>
<b>138</b>	معامل ثبات مقياس الضغط النفسي بطريقة ألفا كرومباخ	<b>17</b>
<b>139</b>	معامل ثبات مقياس الضغط النفسي وأبعاده الأربعة	<b>18</b>
<b>140</b>	مفتاح تصحيح مقياس الضغط النفسي لدى المراهقين المتمدرسين بالثانوية	<b>19</b>
<b>161</b>	البرنامج الإرشادي في صورته الأولية	<b>20</b>
<b>168</b>	مخطط سير جلسات البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي	<b>21</b>
<b>178</b>	مراحل تطبيق البرنامج	<b>22</b>
<b>182</b>	نتائج اختبار "ولكوكسن" لدلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الضغط النفسي	<b>23</b>
<b>184</b>	نتائج اختبار "ولكوكسن" لدلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على مقياس الضغط النفسي	<b>24</b>
<b>187</b>	نتائج اختبار "مان - ويتني" لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية و الضابطة في القياس البعدي على مقياس الضغط النفسي	<b>25</b>
<b>189</b>	نتائج اختبار "ولكوكسن" لدلالة الفروق بين القياسين البعدي والنتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس الضغط النفسي	<b>26</b>

## فهرس الأشكال

### فهرس الأشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
63	مخطط يصف العلاقة بين الضغط النفسي و التوازن الجسمي	01
66	حلقة الطرق الخاصة بتفاعل الضغط عند لازاروس وفولكمان	02
99	نموذج العلاج المعرفي _ السلوكي	03

## فهرس الملاحق

### فهرس الملاحق

الصفحة	الملاحق	الرقم
215	الموافقة	01
216	أعضاء لجنة التحكيم	02
217	استمارة تحكيم مقياس الضغط النفسي	03
220	المقياس بصورته الأولية	04
222	المقياس بصورته النهائية	05
224	المقابلة التشخيصية الموجهة	06
225	استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي لعبد الكريم القرشي	07
226	استمارة تحكيم البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي	08
228	سير الجلسات	09
233	الواجبات المنزلية	10
234	الاسترخاء	11
235	تمريبات صرف الانتباه	12
236	نتائج القياسات بنظام spss	13



## الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة

### مقدمة

1.1- إشكالية الدراسة

2.1- أهمية البحث

3.1- أهداف الدراسة

4.1- منهج الدراسة

5.1- حدود الدراسة وإجراءاتها

6.1- أدوات الدراسة

7.1- مصطلحات الدراسة

8.1- الدراسات السابقة

9.1- فرضيات الدراسة

## مدخل إلى الدراسة

### مقدمة:

تعتبر الضغوط التي تعترض الأفراد في حياتهم اليومية سمة من سمات الحياة المعاصرة، هذا العصر الذي انفرد بأوضاع وأحداث مثيرة للقلق والضغط النفسي، فالتطور التكنولوجي كان له صدى واسع لإحداث تغييرات اجتماعية واقتصادية، والتي أدت بدورها إلى تغييرات في القيم والمبادئ، عصر انتشرت فيه الأمراض والعاهات النفسية والاجتماعية وكلها تصب تحت وطأة الضغوط النفسية.

فقد أشار سمير الشبخاني أن ما يقارب حوالي 80 % من الأمراض الحديثة منشأها الضغوط، وعن تقرير للو.م.أ أن 85 % من المشكلات الصحية لها علاقة مباشرة بالضغوط النفسية، وأثبتت دراسة إحصائية بكندا سنة 2004 أن الضغط النفسي لدى المراهقين البالغين 18 سنة تعدى (26,2%) (Margot .Shields, 2004)، أما في فرنسا فقد بلغت نسبة الضغط النفسي عند العمال حوالي (36 %) لدى النساء و (21%) لدى الرجال. (Baromètre du stress stimulus –l’usine nouvelle, 2004)، ففي دراسة فرنسية من طرف المعهد الوطني الفرنسي للبحث أكد أن الضغط النفسي يكلف الدولة ما يقارب (0.8 إلى 1.6) مليار أورو سنويا حيث أكدت (OMS) المنظمة العالمية للصحة أن فرنسا تحتل المرتبة الثالثة عالميا من حيث الضغوط النفسية في العمل. (OCDE, 2011, www.stress.eu.com)، أما في الجزائر فلم نتمكن من إيجاد إحصائيات حول الضغط النفسي.

ومن هذا المنطلق تعددت الدراسات التي تناولت الضغط النفسي ومن بينها دراسة (Petrie &

Rotherman , 1982) , (lazarus & folkman , 1984) , (bloom & wolk , 1987) .

## مدخل إلى الدراسة

وقد تعددت أشكال ومصادر الضغط النفسي لدى الأفراد عامة ولدى المراهق على وجه الخصوص، باعتبار أن مرحلة المراهقة من أهم مراحل الحياة التي يمكن أن تعرض الفرد إلى ضغوطات داخلية وخارجية تتعكس على الفرد والأسرة. (بن صالح هداية، 2015، 88)

حيث تعرف الضغوط النفسية بأنها الحالة التي يدركها الكائن الذي يتعرض لأحداث أو ظروف معينة بأنها غير مريحة أو مزعجة أو على الأقل تحتاج إلى نوع من التكيف أو إعادة التكيف، وأن استمرارها قد يؤدي إلى آثار سلبية كالمرض وسوء التوافق. (علي قويدري، 2015، 14)

وتعد المراهقة من أهم مراحل النمو الإنساني، وقد وجه الكثير من علماء النفس اهتمامهم صوب دراسة تلك المرحلة العمرية من حياة الإنسان، إدراكا بان المراهقة تعد في نظر البعض منهم الميلاد الثاني للشخصية الإنسانية، فالعمل الصحيح لفهم طبيعة المرحلة هو السبيل الأمثل لتهيئة الفرص المناسبة للمراهقين للتمتع بالصحة النفسية، وبالتالي يمكن لهم أن يتكيفوا مع الحياة الإنسانية بأشكالها المتعددة، وهناك العديد من الدراسات التي تناولت مرحلة المراهقة ومنها دراسة (Balland, 2006), (Lee, Daniels, Kissinger, 2006), (Vazsonyi & Pickering, 2006), (Repinski & Skonk, 2002), (Shek, 2002), (Nair, Satish, Javad, John, & Venkatesh, 2001), (Barbara, Phyllis & Michelle, 1997).

كما أن هناك العديد من الدراسات التي اهتمت بدراسة الضغط النفسي لدى المراهقين ونذكر من بينها دراسة (Patterson & Mecubbin, 1987), (Igor & Nada, 2003), (Hampetmeier & kummel, 2008).

إن ما يتعرض له التلميذ اليوم من ضغوط، وما يواجهه من صعاب ومشكلات، لمقابلة متطلبات العصر، الذي طرأ عليه الكثير من المستجدات في مختلف المجالات التعليمية، التكنولوجية، الاقتصادية، السياسية، الاجتماعية والأسرية، يتطلب طرق تفكير وأساليب تعامل تختلف عما تعود عليه الفرد من أساليب جاهزة لمعالجة تلك القضايا والمستجدات.

## مدخل إلى الدراسة

وقد زاد الاهتمام في السنوات الأخيرة بالصحة النفسية للتلاميذ، لدفعهم لمزيد من التفوق والانجاز العلمي، ولم تقتصر تلك الرعاية على تقديم البرامج التنقيبية أو الندوات الاثرائية، ولكن امتد الاهتمام للقيام بالأبحاث حول ما يتعرض له التلميذ في العصر الحالي من مواقف وضغوط وأحداث ومشكلات متعددة الجوانب، وللأسف لم يرافق تلك الدراسات المكثفة، الاهتمام بأساليب التعامل والمواجهة لتلك المواقف والأحداث والمشكلات الحياتية الضاغطة التي يواجهها التلاميذ وخاصة تلاميذ المرحلة الثانوية، مما يتطلب المزيد من الدراسات للتعرف على الأساليب التي يتم استخدامها، والتي تعتبر من الأمور الجوهرية التي ينبغي التركيز عليها وتنميتها لدى التلاميذ، لتفادي انعكاساتها السلبية على حياتهم المستقبلية، ولتحقيق التكيف والتمتع بصحة نفسية سليمة، وتجنبيهم المغامرة بما تعودوا عليه من أساليب، والتي قد لا تساعدهم على التعامل بفعالية مع الصعاب والضغوط الحياتية المحيطة بهم، ومن الدراسات التي تناولت البرامج الإرشادية لخفض الضغوط النفسية لدى المراهقين دراسة (Jasper & Hammen & Datey ,1995) , (Brak , 1992) , (Jart ,1987) (Angela & Candyce & Mark ,2008)

فقد بين (عاقل، 1996، 407) أن الدراسات في الولايات المتحدة قد أثبتت في مجال التوجيه والإرشاد أنه كلما كانت هناك برامج إرشادية مدرسية في مراحل التعليم كلما زاد التفوق وقل الاضطراب، ففي دراسة أجريت في جامعة هارفارد على مجموعة من تلاميذ الثانوية، وجدوا أن (28) % من هؤلاء التلاميذ الذين حصلوا على خدمات التوجيه قد حققوا درجات شرف في دراساتهم، بينما لم يحقق تلك الدرجات سوى (10) % من التلاميذ الذين لم يحصلوا على تلك الخدمات.

وتعتبر المرحلة الثانوية احد المحطات الهامة في حياة التلاميذ، والتي لا تخلوا من تلك الضغوط والأحداث والمواقف والأزمات اليومية الضاغطة، وهذه الضغوط لها أثارها الصحية، المدرسية، الاجتماعية

## مدخل إلى الدراسة

والنفسية على التلاميذ، فالمرحلة الثانوية وما تحتويه من متغيرات ومتطلبات، تجعل التلاميذ أمام مواجهة للعديد من الصعاب والمواقف والتي تتطلب استجابات وردود أفعال قد يقف التلاميذ عاجزين أمامها، لعدم وجود الآليات والأدوات والمهارات والأساليب الملائمة لمقابلة تلك الضغوط، باستجابات سليمة تحقق لهم الصحة النفسية، مما يتطلب إعداد التلاميذ وتهيئتهم لمواجهة معترك الحياة وإكسابهم الآليات والأساليب اللازمة لاتخاذ القرارات لمواجهة كافة الأزمات والأحداث التي قد تعترض طريقهم في المستقبل.

ونظرا لأهمية الموضوع، وسعيا لتحقيق أهدافه تم تناول الدراسة الحالية في ستة فصول هي:

**الفصل الأول:** ويعتبر مدخلا إلى الدراسة والذي ستعرض فيه إشكالية الدراسة، توضيح أهمية البحث، تحديد أهداف الدراسة، المنهج المستخدم فيها، حدودها وإجراءاتها، أدواتها، مصطلحات الدراسة، الدراسات السابقة وأخيرا فروض الدراسة.

**الفصل الثاني:** يتناول تطور مفهوم الضغط النفسي، تعريف الضغط النفسي، بعض المصطلحات القريبة من الضغط النفسي، أنواع الضغط النفسي، العناصر المكونة للخبرة الضاغطة، مستويات وأعراض الضغط النفسي، مصادر الضغط النفسي، الآثار المترتبة عن الضغط النفسي، ديناميكية حدوث الضغط النفسي، النماذج النظرية المفسرة للضغط النفسي، قياس الضغط النفسي.

**الفصل الثالث:** سيتم التطرق فيه إلى تعريف المراهقة، المراهقة في ضوء علم النفس الاتجاهات المفسرة للمراهقة، أهمية المراهقة، أزمة المراهقة، خصائص المراهقة ومظاهر النمو فيها، مشكلات المراهقة، المراهقة في الجزائر، الضغط النفسي في المراهقة، أهمية الإرشاد في المرحلة الثانوية.

**الفصل الرابع:** سنتناول فيه الإرشاد النفسي، أبعاد الإرشاد النفسي، مفهوم البرامج الإرشادية، نشأة الإرشاد السلوكي المعرفي، تعريف الإرشاد السلوكي المعرفي، المسلمات الرئيسية التي يتبناها الإرشاد السلوكي

## مدخل إلى الدراسة

---

المعرفي، فعالية الإرشاد السلوكي المعرفي، نظرية الإرشاد السلوكي المعرفي، أساليب الإرشاد السلوكي

المعرفي، الفنيات السلوكية المعرفية، خطوات التدخل الإرشادي ومراحل العملية الإرشادية.

**الفصل الخامس:** يتم في هذا الفصل عرض منهج الدراسة وإجراءاتها بداية من منهج الدراسة، عينة الدراسة،

متغيرات الدراسة، أدوات الدراسة وخاصة البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي، تحديد الأساليب الإحصائية

المستخدمة وأخيرا العوامل المؤثرة في البرنامج.

**الفصل السادس:** يتم فيه عرض ومناقشة نتائج الدراسة في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، وتختتم

الدراسة بملخص لنتائج الدراسة والخروج بأهم التوصيات والاقتراحات.

بالإضافة إلى عرض مراجع الدراسة وملاحقها.

## مدخل إلى الدراسة

### 1.1- إشكالية الدراسة:

يوصف العصر الحديث بأنه عصر الضغوط النفسية، وهذا لأننا نعيش في عصر ينفرد بأوضاع وأحداث مثيرة، حيث أن التطورات التكنولوجية التي أدت إلى تغيرات اجتماعية واقتصادية وما ارتبط بها من تغيرات في القيم، جعلت العالم يعج بالأحداث المثيرة والاضطرابات النفسية التي تهدد الأمن النفسي، الجسمي، المادي والاجتماعي للفرد، حيث أصبح تعرضه للضغوط أمرا لا مفر منه .

إن وصف العصر الحديث الذي نعيش فيه بعصر القلق أو عصر الضغوط النفسية ليس فيه أي تعارض أو اختلاف، لأنه إذا أمعنا النظر في الوصفين فسندجد كليهما صحيحا، فمن ناحية الأحداث والمثيرات الضاغطة التي تعصف بالفرد ووجوده في كل صوب واتجاه، يمكن القول بأنه عصر الضغوط، أما إذا نظرنا من خلال النتائج التي يعاني منها الإنسان جراء التغيرات والأحداث يمكن القول انه عصر القلق.(أمل سليمان تركي العنزي، 2004، 15 )

وقد أصبحت هذه الضغوط تشكل جزءا من حياة الأفراد والمجتمعات نظرا لكثرة تحديات هذا العصر وزيادة مطالبه، فلا يكاد مجتمع من المجتمعات يخلو منها، حيث بات من الصعب تفاديها أو تجاهلها، وهذا ما يدفع بالغالبية من الأفراد إلى مجابقتها أو محاولة التعايش والتكيف معها، وأن استجابة الفرد لها تعتمد إلى درجة كبيرة على خصائصه الشخصية وحالته النفسية عند مواجهة الحدث الضاغط، فالضغوط تختلف في شدتها تبعا للفروق بين الأفراد والتي ترتبط بالعمر، الجنس، الخصائص الشخصية، البيئة المحيطة، وطبيعة الدعم الاجتماعي. (kreitner et kiniki , 1989)

ويثير موضوع الضغط النفسي في الوقت الراهن اهتماما واسعا بين المختصين في مختلف الميادين كعلم النفس والطب وزيادة اهتمام وسائل الإعلام بهذا الموضوع. (McLellan, 1998,15)، لذا نجد الكثير من

## مدخل إلى الدراسة

الأبحاث تجرى يوميا وفي مجالات عدة ومحورها الأساسي هو الضغط النفسي ومسبباته وطرق التغلب عليه والوقاية منه. (Patel, 1991,41)

فالضغط النفسي يعتبر من المفاهيم الحديثة نسبيا التي تناولتها العديد من البحوث في مجال علم النفس، والتي أكدت أن الأفراد يواجهون الكثير من المتغيرات كالتغيرات في الوضع الاقتصادي أو ما يتعلق بالخلافات الأسرية أو صعوبات التعلم والخوف من الامتحانات وال فشل فيها والعقاب المدرسي كل هذا أدى بالعلماء والدارسين إلى أن يهتموا بموضوع الضغط النفسي. (تنهيد فاضل البيرقداري، 2011، 30)

ويعتبر الضغط النفسي من أهم الاضطرابات النفسية التي تواجه الفرد في العصر الحاضر المليء بالتعقيدات والمشكلات ومتطلبات الحياة اليومية والتي تحتاج إلى مواجهة وحلول فورية، ويظهر الضغط النفسي بعدة أشكال ومظاهر، فقد يظهر كتعبير عن الخوف، الخجل، القلق أو المخاوف الاجتماعية وغيرها، وتشير الإحصائيات إلى أن 80% من الأمراض الحديثة تنتج عن الضغط النفسي، وأن 50% من أفراد المجتمع الذين يراجعون الأطباء يعانون من الضغط النفسي في الدرجة الأولى وان 25% من أفراد المجتمع يعانون من احد أشكال الضغط النفسي. (جودة، 1998، ص 15)

ويذكر باول وانرايت (1999) أن 80% من أمراض العصر مثل القرحة واضطرابات المعدة، سرعة دقات القلب، الصداع الشديد، آلام المفاصل وغيرها كانت بدايتها الوقوع تحت وطأة الضغوط النفسية، نقلا عن (النوايسة، 2013، 17)

والضغط هو استجابة تكيفية تحدثها الفروق الفردية، بين الأفراد وتسهم العمليات النفسية فيها، فهي تنتج عن أي حدث بيئي أو موقف أو حادثة، وتحتاج إلى مزيد من الجهد النفسي والجسدي الفيزيائي للفرد . (ماجدة بهاء الدين، 2008، 20)



## مدخل إلى الدراسة

فقد ورد في معجم علم النفس أن الضغط النفسي هو استجابة الجسم غير المحددة لأي مطلب يفرض عليه.

(Bloch et al, 1994,754)

وعلى الرغم من أن مصطلح الضغط النفسي يستخدم لدى كثير من العلماء كمرادف لمعنى القلق، الإحباط، الصراع وبعض الانفعالات الأخرى كالخوف، إلا أن هذا المصطلح stress أصبح مألوفاً وأصبح جزءاً من مصطلحات هذا العصر وله معناه الخاص.

فقد كانت بداية دراسة الضغط النفسي على يد العالم "والتر كانون" الذي بين أن الفرد يستجيب للتهديد بالهجوم أو الهروب، وينتج الضغط النفسي من الأحداث الحياتية المرغوبة والغير مرغوبة وتظهر استجابات الأفراد لهذه الضغوط بمظاهر سلوكية، معرفية ونفسية .

لقد شهدت السنوات الأخيرة اهتماماً ملحوظاً من قبل الباحثين لدراسة الضغوط الحياتية، وما يترتب عليها من مخاطر الإصابة بالعديد من الأمراض النفسية والجسمية. (عبد الحميد، راشد وآخرون، 2006، 01) ومن بين هذه الدراسات دراسة ستروبل (1997) التي أجراها على عينة من المراهقين في مرحلة المراهقة المبكرة إلى أن أهم مصادر الضغط النفسي، هي الامتحانات و الدرجات المدرسية والمظهر الشخصي وبعض المشكلات التي تتعلق بالنمو. (Strubbel, 1997, 32)

كما أجرى جيمس وهيتفي (1999) دراسة هدفت إلى معرفة العوامل التي تسبب الضغط النفسي في المجال الأكاديمي، وتوصلت الدراسة إلى أن أهم هذه العوامل هي ضغط الوالدين والأقران والمدرسة والخوف من الفشل في الدراسة، وفي ضوء ذلك أكدت الدراسة أهمية مصادر الضغط النفسي التي تنشأ عن مصادر خارج نطاق المدرسة مثل الأسرة والأقران والتي تحدث أثراً ضاعفاً في المجال الأكاديمي. (James and hafeti, 1999, 69) ، وأكدت دراسة دايجي (dickey,1989) على أن المدرسة في حد ذاتها والعلاقة مع

## مدخل إلى الدراسة

المعلمين هي من المسببات الأولى للضغط. (Dickey, 1989,14) ، كما وضع ماسلو (1972) أن هذا المفهوم

يعود لبعض الحاجات التي تشبع من خلال الإرادة القوية في التغلب على الضغوط . (Maslow,1972,25)

وأظهرت دراسة (rhiner,1983) أن الضغوط التي يعاني منها التلاميذ هي التي يواجهونها في البيت

والمدرسة. وبينت دراسة (Smith,1992) أن مشكلات المدرسة تسبب الضغط النفسي من خلال الأساليب

المؤذية التي يتبعها بعض المعلمون، كما توضح دراسة (karcher,1994) أن الإيذاء الجسدي الذي يمارسه

بعض المعلمون يولد الضغط النفسي. (Karcher, 1994,18)

فقد أشارت العديد من الدراسات أن تلاميذ المرحلة الثانوية يعانون من ضغوط نفسية متعددة منها قلق

المستقبل والبدائل المتاحة. (سلاف مشري، 2012، 255)

كما أن المرحلة الثانوية بجوانبها الأكاديمية، الاجتماعية، النفسية والسلوكية تمثل مصادر لضغوط

يتعرض لها التلاميذ في هذه المرحلة، ومن عوامل الضغط الذي يتعرض لها التلاميذ نجد الصراع مع الآباء

والصراع القيمي بين ما هو أصيل وما هو وافد والتخطيط للمستقبل، ومحاولة تأكيد الذات وتحقيقها، وتوصلت

دراسة حسين (2000) إلى أن الضغوط النفسية لها علاقة وثيقة بضعف التركيز والذاكرة وتضاؤل القدرة

على حل المشكلات والإدراك الخاطئ للمواقف والأشخاص، كما أنها تؤدي إلى اضطرابات اجتماعية

كالانسحاب الاجتماعي وعدم التوافق.

فضلا على أن مرحلة التعليم الثانوي تقابل أهم مرحلة عمرية وهي مرحلة المراهقة التي تعد الأشد

إرهاقا للفرد، نتيجة التغيرات المتسارعة والمتلاحقة والمتعددة (جسمية، اجتماعية وعقلية) والتي تؤثر على

سلوكه وقيمه واتجاهاته وتضاعف من حدة الضغوط النفسية التي يتعرض لها. ( علي قويدري،2015،6)

## مدخل إلى الدراسة

وعليه فمرحلة المراهقة تعتبر من المراحل الحساسة التي يمر بها الفرد ضمن أطواره المختلفة، إذ أن التغيرات الفيزيولوجية التي تطرأ على هذه المرحلة تحدث تقلبات مزاجية في شخصية المراهق، ولعل أهم ما يميز هذه المرحلة هي الضغوط النفسية نتيجة لتغير الأدوار.

وأكد Hampetmeier et Kummel (2008) أن فترة ( 11-19) سنة تزداد فيها مستويات الضغط بشكل ملحوظ، كونها مرحلة عمرية حساسة في حياة الفرد والتي تتخللها جملة من التغيرات الفيزيولوجية، النفسية والمعرفية، فقد أشار Jeffrey (1999) إلى أنها مرحلة تتسم بالنضج الفيزيولوجي للدماغ والجسم مما يؤدي إلى تغيرات نفسية وبدنية سريعة.

من هنا يتضح أن فئة المراهقين تتعرض إلى العديد من الضغوطات، فإضافة إلى أنهم يتعرضون إلى ضغوط يومية فإنهم يعانون من ضغوط خاصة تفرضها طبيعة المرحلة العمرية من النمو، فقد اعتبر هول 1904 مرحلة المراهقة مرحلة الضغوط والعواصف. (بن صالح هداية، 2015، 88)

لذا فظهور الاضطرابات النفسية لدى المراهقين، وأهمها الضغط النفسي هو نتيجة لخصائص المرحلة المعاشة وكذا إلى الجانب الأكاديمي.

و نظرا للتغيرات الاجتماعية والتقنية المختلفة التي تمر بها المجتمعات العربية نجد أن هناك حاجة ملحة لوجود المرشد النفسي في المؤسسات التعليمية والذي يسهم في عملية التنشئة وتنمية شخصيات التلاميذ كأحد الجوانب الهامة في استثمار وبناء العنصر البشري.

فالمدرسة مؤسسة اجتماعية مفتوحة على المجتمع تؤثر فيه وتتأثر به، ومن هنا فإننا نعتبر الإرشاد وسيلة من وسائل زيادة إنتاج التلميذ كفرد والمجتمع المدرسي والمجتمع المحلي الذي توجد فيه المدرسة، لذلك أصبح الإرشاد تخصصا لا يمكن الاستغناء عنه في المدرسة الحديثة. (صالح بن عبد الله، 2000، 155)

## مدخل إلى الدراسة

وتعتبر البرامج الإرشادية السلوكية المعرفية من ابرز البرامج التي تساهم في مساعدة الأفراد في تعديل الصور العقلية الخاطئة، ونظرا لان الضغط النفسي من أهم الاضطرابات الشائعة عند المراهقين، فإن تدخلات الإرشاد السلوكي المعرفي قد تكون فعالة في تمكينهم من السيطرة وخفض أعراض الضغط النفسي، حيث يستخدم آليات وأدوات وفتيات معرفية وسلوكية بهدف مساعدة المريض على تحديد أفكاره السلبية ومعتقداته اللاعقلانية التي تقف وراء اختلالاته الانفعالية والسلوكية وإخضاعها لأكثر ضبط انفعالي وسلوكي.

وهذا ما توضحه دراسة زواوي(1992)، زريقي (2000) ودراسة بكيري نجية (2012)، حيث تنفذ برامج الإرشاد السلوكي المعرفي غالبا بواسطة التدريب على مهارات حل المشكلات ومهارات المواجهة وإدارة الضغط، والتزويد بالمعلومات العلمية والصحية، وتعلم سبل توظيف الاستفادة من الدعم الأسري والاجتماعي، باستخدام عدد من الأساليب والفنيات كالشرح وإعطاء التعليمات و النمذجة ولعب الدور والواجبات المنزلية .

ومع قلة البحوث التي اهتمت ببناء برامج إرشادية لخفض أعراض الضغط النفسي لدى المراهقين المتمدرسين بالثانوية، جاءت هذه الدراسة بغرض بناء برنامج إرشادي يستند إلى النظرية السلوكية المعرفية والذي يهدف إلى تخفيف أعراض الضغط النفسي عند هذه الفئة من المجتمع.

وتتبع أهمية هذه الدراسة في تبيان دور الإرشاد السلوكي المعرفي في خفض أعراض الضغط النفسي لدى المراهقين المتمدرسين بالثانوية باعتبارهم شريحة مهمة من المجتمع .

وستحاول الدراسة الحالية التعرف على:

## مدخل إلى الدراسة

- فعالية برنامج إرشادي سلوكي معرفي في خفض درجة الضغط النفسي لدى عينة من المراهقين

المتدرسين بالثانوية ؟

وعليه تتحدد مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

1-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسط رتب درجات أفراد

المجموعة التجريبية قبل وبعد تنفيذ البرنامج الإرشادي على مقياس الضغط النفسي ؟

2-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) بين متوسط رتب درجات أفراد

المجموعة الضابطة في القياس القبلي والقياس البعدي في أبعاد مقياس الضغط النفسي ؟

3-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسط رتب درجات أفراد

المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الضغط النفسي ؟

4-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) بين متوسط رتب درجات أفراد

المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الضغط النفسي ؟

### 2.1-أهمية البحث :

يعالج هذا البحث موضوعا هاما، يتمثل في الدراسة العلمية لأثر برنامج إرشادي سلوكي معرفي في

خفض أعراض الضغط النفسي لدى المراهقين المتدرسين بالثانوية، وعليه يمكن أن نلخص أهمية هذه

الدراسة في النقاط التالية:

1- تمكنا نتائج الدراسة من مساعدة المراهقين المتدرسين على التكيف مع هذه المرحلة وتحقيق

الاستقرار النفسي والأسري والمدرسي لهم باعتبارهم شريحة هامة من شرائح المجتمع.

## مدخل إلى الدراسة

2- يمكن أن يكون هذا البرنامج نقطة انطلاق لبرامج أخرى إرشادية سلوكية معرفية للتخفيف من الضغط النفسي الذي يعاني منه المراهقون.

3- إثراء البحث العلمي من خلال التعرف على فعالية البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي في خفض أعراض الضغط النفسي لدى عينة من المراهقين المتمدرسين بالثانوية.

4- تعتبر هذه الدراسة امتدادا لمجموعة من الدراسات والأبحاث والجهود في مجال فهم الضغط النفسي والبرامج الإرشادية للتخفيف من أعراضه باعتباره من أمراض العصر السائدة في مجتمعاتنا.

### 3.1- أهداف الدراسة:

إن أي دراسة تبنى أساسا للتوصل إلى جملة من الأهداف الواضحة والدقيقة، وعلى ضوء موضوع الدراسة هذه والمتمثل في "فعالية برنامج إرشادي سلوكي معرفي في خفض أعراض الضغط النفسي لدى عينة من المراهقين المتمدرسين بالثانوية" جاءت الأهداف التالية لمعرفة:

1- نظرا لتنوع الأساليب والنماذج في التعامل مع الضغط النفسي، وقلة الأبحاث حسب علم الباحثة في مجال البرامج الإرشادية السلوكية المعرفية لمثل هذه العينة، دفع الباحثة للتفكير في البحث عن أفضل الطرق وتطبيق برنامج إرشادي سلوكي معرفي والذي من الممكن أن يتناسب مع هذه الفئة من المراهقين وتخفيف أعراض الضغط النفسي لديهم .

2- الاعتماد على المحاضرة والحوار والمناقشة لشرح وتفسير الأمور المتعلقة بالاضطراب، وكل ما يتعلق بالبرنامج الإرشادي.

3- تحديد الأفكار اللاعقلانية عند أفراد عينة الدراسة وتدريبهم على استبدالها بأخرى أكثر عقلانية، وإعطائهم دور في تنفيذ البرنامج من خلال القيام بالواجبات.

## مدخل إلى الدراسة

4-التدريب على المهارات السلوكية المعرفية الأخرى المعتمدة في البرنامج لمواجهة الضغوط.

### 4.1-منهج الدراسة:

استخدم المنهج التجريبي لمناسبته لطبيعة وظروف هذه الدراسة وذلك باستخدام تصميم تجريبي لمجموعتين تجريبية وضابطة، وبالاعتماد على القياس القبلي والبعدي والتتبعي.

### 5.1-حدود الدراسة وإجراءاتها:

تحدد الدراسة الحالية بالموضوع الذي سوف نتناوله وهو التعرف على فعالية برنامج إرشادي سلوكي معرفي في خفض أعراض الضغط النفسي لدى المراهقين المتمدرسين.

كما تتحدد بحجم ومواصفات العينة التي تم عليها التطبيق، وقد تكونت من (26) تلميذة من المرحلة الثانوية، ممن تتراوح أعمارهن ما بين (16- 19) سنة، وحصلن على درجات مرتفعة على مقياس الضغط النفسي، وروعي التجانس بين أفراد عينة الدراسة من حيث العمر الزمني والمستوى الاقتصادي والاجتماعي والتخصص الدراسي ومستوى الضغط النفسي، وكانت عينة الدراسة من ثانويتي بوقندورة الشريف وعزوز السعيد، وتم إجراء الدراسة في الفترة الممتدة من بداية شهر سبتمبر 2015م إلى 30 جانفي 2017م.

كما ترتبط نتائج الدراسة أيضا بالأدوات المستخدمة والمعالجة الإحصائية التي تم من خلالها تقدير مستوى الضغط النفسي لدى التلميذات بالمرحلة الثانوية.

### 6.1-أدوات الدراسة:

1-مقياس أعراض الضغط النفسي إعداد الباحثة.

2-المقابلة التشخيصية الموجهة.

3-استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة لعبد الكريم القرشي.

## مدخل إلى الدراسة

4- البرنامج الإرشادي إعداد الباحثة.

### 7.1-مصطلحات الدراسة:

**فعالية:** ويقصد بالفعالية الفرق الدال إحصائياً بين متوسط درجات أفراد مجموعتي الدراسة على مقياس الضغط النفسي.

**البرنامج الإرشادي:** يعرف إجرائياً بأنه مجموعة من الأنشطة والخبرات والإجراءات والخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة المخطط لها، والتي استخدمتها الباحثة مع عينة من التلميذات بقصد إحداث تغيير متوقع والتخفيف من حدة أعراض الضغط النفسي التي يعانون منها بقدر الإمكان في نهاية مدة البرنامج وتحقيق الصحة النفسية، ويعتمد في إطاره النظري على النظرية السلوكية المعرفية وذلك بالاعتماد على فنيات سلوكية معرفية كالمحاضرة، المناقشة، التفريغ الانفعالي، الاسترخاء وغيرها من الفنيات.

**الضغط النفسي ( Stress):** يقصد بالضغط النفسي في الدراسة الحالية على انه الدرجة المرتفعة التي يحصل عليها التلميذ على مقياس الضغط النفسي المستخدم فيها.

**المراهقين:** وهي الفئة التي تمثل عينة الدراسة الحالية، تتكون من 26 تلميذة من المرحلة الثانوية ممن تعانيين ضغط نفسي مرتفع، وهي عينة متجانسة من حيث العمر الزمني، التخصص الدراسي ومستوى الضغط النفسي.

**المتدرسين بالثانوية:** وهم التلاميذ الذين تتراوح أعمارهم بين ( 16 - 19 ) سنة، ويدرسون بالمرحلة الثانوية بالشعب العلمية والأدبية للسنة الدراسية ( 2016 - 2017م).

### 8.1- الدراسات السابقة:

أولاً: دراسات تناولت الضغوط النفسية لدى المراهقين.



## مدخل إلى الدراسة

### 1-دراسة كومار (1990) kumer.r:

موضوع الدراسة: الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها لدى الطلبة الهنود.

هدفت هذه الدراسة إلى: معرفة خبرات الضغوط التي تمر بالطلبة الهنود، وتحديد أساليب التوافق

التي يستخدمها للتخلص من هذه الضغوط.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (180) طالبا و(180) طالبة.

نتائج الدراسة: أظهرت نتائج الدراسة أن لدى الذكور ضغوط مالية، شخصية، اجتماعية، أسرية

وصحية مختلفة، كما استخدم الذكور أساليب متعددة في التعامل مع الضغوط حسب نوعية هذه الضغوط،

واستخدام الذكور أيضا إستراتيجية إعادة التعريف المعرفي أكثر من الإناث، كما استخدمت إستراتيجية التقبل

الاستسلامي في التعامل مع الضغوط الأسرية لدى كل من الإناث والذكور بدرجة متساوية.

### 2-دراسة بوسكر وآخرون (1991) puskar et al:

موضوع الدراسة: أحداث الحياة والمشكلات والضغوط المختلفة، وطرق مواجهتها لدى عينة من

المراهقين.

هدفت هذه الدراسة إلى: تحديد المشكلات التي يعاني منها المراهقون، ومعرفة طرق مواجهة

المشكلات والتخفيف من الضغوط النفسية.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (69) مراهقا، ومراهقة تراوحت أعمارهم (16-18) سنة.

ادوات الدراسة: استخدم الباحث مقياس أحداث الحياة، قائمة موني للمشكلات، استبانة الضغوط النفسية

واستبانة طرق مواجهة الضغوط.

## مدخل إلى الدراسة

**نتائج الدراسة:** أظهرت نتائج الدراسة أن أكثر المشكلات شيوعاً لدى المراهقين هي مشكلات التوافق الدراسية، وأن أكثر الضغوط النفسية شيوعاً هي تلك التي تأتي من مواقف الخلافات الأسرية، كما أن أكثر أساليب مواجهة المشكلات هي أسلوب التحكم الذاتي.

### 3-دراسة مها درويش (1992):

**موضوع الدراسة:** استراتيجيات التوافق للضغوط النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية في عمان العاصمة.

**هدفت الدراسة إلى:** التعرف على الاستراتيجيات التي يستخدمها الطلبة في المرحلة الثانوية للتوافق مع الضغوط النفسية التي يتعرضون لها، والتعرف على الفروق بين الذكور والإناث في استخدام هذه الاستراتيجيات.

**عينة الدراسة:** تكونت عينة البحث من ( 1094 ) طالبا وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية في عمان العاصمة.

**ادوات الدراسة:** استخدمت الباحثة استبانة التوافق مع الضغوط النفسية.

**نتائج الدراسة:** أظهرت النتائج أن أكثر الاستراتيجيات المستخدمة من قبل الطلبة للتوافق مع الضغوط النفسية هي ( إستراتيجية الطرق المعرفية، الانعزال، الاسترخاء، البحث عن الدعم الاجتماعي والتعبير عن المشاعر)، كما أنه نادراً ما يستخدمون ( إستراتيجية التمارين الجسمية، التحول عن الموقف وتجنبه، ممارسة عادات معينة والعدوان اللفظي والجسدي)، وأن الطلبة الذكور اعتمدوا أكثر على إستراتيجية التمارين الجسمية، البحث عن الدعم الاجتماعي، والعدوان اللفظي والجسدي، أكثر من الطالبات اللواتي يعتمدن على إستراتيجية التعبير عن المشاعر، والانعزال وتجنب المواقف.

## مدخل إلى الدراسة

### 4-دراسة لطفي إبراهيم (1994):

موضوع الدراسة: استجابات تلاميذ الصف الثالث ثانوي للمواقف الضاغطة، دراسة للفروق بين الجنسين.

هدفت هذه الدراسة إلى: معرفة استجابات الطلبة في المدارس الحكومية والخاصة في مصر للمواقف الضاغطة، والمقارنة بين الجنسين.

عينة الدراسة: تكونت من (210) طالبا وطالبة بالمدارس الحكومية والخاصة بمصر.

أدوات الدراسة: مقياس الضغوط النفسية ومقياس استجابات الطلبة للمواقف الضاغطة.

نتائج الدراسة: توصلت إلى أن الإناث أكثر استخداما للاستجابات الاحجامية للمواقف الضاغطة من الذكور، كما أن الذكور أكثر استجابة لجميع المواقف الضاغطة من الإناث.

### 5-دراسة ميديدوفا (1995) medvedova.I:

موضوع الدراسة: مصادر التكيف الشخصي مع الضغوط لدى المراهقين.

هدفت هذه الدراسة إلى: تحديد مصادر التكيف الشخصي مع الضغوط النفسية لدى المراهقين.

عينة الدراسة: تكونت عينة البحث من (299) مراهقا متوسط أعمارهم ما بين (13 و 16) سنة.

ادوات الدراسة: استخدم الباحث مقياس المواجهة السلبية، والذي يتضمن التعامل مع الضغوط النفسية.

نتائج الدراسة: أثبتت نتائج الدراسة انه وجدت اختلافات في مكونات الأنشطة الشخصية، والنشاط

المتعلق بالعائلة، ومتغيرات مفهوم الذات، وحضور الحفلات الاجتماعية بالنسبة للبنين، والبنات لصالح البنات

كما وجد فروق بين الجنسين في متغير سمة قلق عند البنات اكبر من البنين، كما أن الأنشطة الاجتماعية

والشخصية والعائلية مصادر هامة للتوافق مع الضغوط وزيادة التوافق النفسي.

## مدخل إلى الدراسة

### 6-دراسة عادل العدل ( 1995):

موضوع الدراسة: اثر الضغوط النفسية والقلق والذكاء ونوع الطالب على القدرة على حل المشكلات.

هدفت هذه الدراسة إلى: معرفة اثر الضغوط النفسية والقلق والذكاء ونوع الطالب على القدرة على

حل المشكلات وتكونت عينة الدراسة من طلاب وطالبات الصف الأول ثانوي بمدينة الإسماعيلية.

عينة الدراسة: بلغت العينة الكلية (620) طالبا وطالبة منهم (307) طالبا و(313) طالبة، وروعي

تكافؤ العينة من حيث السن، ووظيفة الأب، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي والتعليمي للأسرة.

أدوات الدراسة: مقياس الضغوط النفسية إعداد الباحث، اختبار حالة وسمة القلق إعداد عبد الرقيب

إبراهيم (1983)، واختبار القدرات العقلية الأولية إعداد احمد زكي صالح، ومقياس القدرة على حل المشكلات

إعداد الباحث.

نتائج الدراسة: توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين الذكور والبنات في القدرة على حل

المشكلات حيث أن الذكور يمكنهم استيعاب المشكلة بصورة أعمق من البنات، كما انه توجد فروق بين

مرتفعي ومنخفضي القلق حيث تبين أن منخفضي القلق والضغوط النفسية لديهم القدرة على التركيز وحل

المشكلات، كما أن مرتفعي مستوى الذكاء لديهم القدرة على حل المشكلات أكثر من منخفضي مستوى الذكاء.

### 7-دراسة ميتشغ (1997) McHugh's:

موضوع الدراسة: العلاقة بين الضغط والتوافق وأعراض المرض لدى عينة من المراهقين

الاييرلنديين.

تهدف هذه الدراسة إلى: معرفة العلاقة بين الضغط والتوافق واعراض المرض لدى المراهقين

الاييرلنديين ومعرفة الفرق بين الذكور والاناث في استخدام استراتيجيات مواجهة الضغوط.

## مدخل إلى الدراسة

ادوات الدراسة: استخدم الباحث الأدوات التالية مقياس الضغوط الحياتية ومقياس التوافق.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أن الإناث أكثر تعرضا للضغوط الأساسية وضغوط الأقران كما أن الإناث يستخدمن استراتيجيات الدعم الأسري والاجتماعي في مواجهة الضغوط وكان الذكور أكثر تعرضا للضغوط الدراسية.

### 8-دراسة عماد عبد الرحمان محمد حسن (1998):

موضوع الدراسة: مستويات الضغوط النفسية وعلاقتها باستجابات الطلاب على اختبارات التفكير الابتكاري ( دراسة معلمية لدى طلاب التعليم الثانوي ).  
هدفت هذه الدراسة إلى: التعرف على استجابات الطلبة اختبار التفكير الابتكاري في مستويات مختلفة من الضغوط النفسية.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (126) طالبا أعمارهم من ( 13-16 ) سنة من الصف الأول ثانوي.

ادوات الدراسة: قد استخدم الباحث الأدوات التالية: اختبار الضغوط النفسية، اختبار تورانس للتفكير الابتكاري واختبار مصادر الضغط.

نتائج الدراسة: توصلت نتائج الدراسة الى عدم وجود فروق بين مجموعتي مرتفعي ومنخفضي الضغوط النفسية لأفراد العينة على أبعاد الاختبار الابتكاري.

### 9-دراسة أمينة إبراهيم حسن الهيل (2003):

موضوع الدراسة: دراسة فاعلية برنامج للإرشاد العقلاني الانفعالي في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بدولة قطر.

## مدخل إلى الدراسة

هدفت الدراسة إلى: التعرف على فاعلية في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بدولة قطر، تعديل السلوك بعد تصحيح الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية التي تسبب لهم الضغوط النفسية، وتبصيرهن بالحلول البديلة التي تساعد على مواجهة مشاكلهن، وإيجاد الحلول المناسبة لها، تحقيق التوافق النفسي، الاجتماعي والتربوي.

عينة الدراسة: تكونت من (80) طالبة من طالبات المرحلة الثانوية ممن حصلن على درجات عالية على مقياس الضغط النفسي قسموا بالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة.

ادوات الدراسة: مقياس الضغوط النفسية، وبرنامج إرشادي لخفض الضغوط النفسية.

نتائج الدراسة: وأسفرت على أن البرنامج المستخدم أدى الى خفض الضغوط النفسية ودحض الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، واستمرار اثر البرنامج في خفض الضغوط النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، وقد تبين أن محور الضغوط الأسرية يمثل العامل المركزي الأول للتحليل العاملي لدى مقارنة متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي مع متوسطا تهم في القياس البعدي، كما أن هناك تأثير ايجابي للبرنامج المستخدم على المتغيرات كثيرة كالنظرة للذات، والنشاط الدراسي، والاتصال مع الآخرين، وأسلوب التعامل مع الضغوط.

### 10-دراسة هداية بن صالح ( 2015):

موضوع الدراسة: الضغط النفسي وتأثيره على التوافق المدرسي لدى المراهق المتمدرس في المرحلة الثانوية.

هدفت هذه الدراسة إلى: معرفة تأثير الضغط النفسي على التوافق المدرسي لدى المراهق المتمدرس في المرحلة الثانوية في مدينة تلمسان.

## مدخل إلى الدراسة

عينة الدراسة: بلغت عينة الدراسة (200) تلميذ وتلميذة من المرحلة الثانوية.

ادوات الدراسة: اعتمدت الباحثة على مقياس الضغط النفسي لعبد الحق لبوازدة، والمكيف من قبل

الباحثة على المراهقين، كما استخدمت مقياس التوافق المدرسي إعداد الباحثة.

نتائج الدراسة: توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الضغط النفسي والتوافق المدرسي، كما

أسفرت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى التوافق المدرسي مع

وجود علاقة ارتباطية بين التوافق المدرسي والتحصيل الدراسي. نقلا عن (نبيلة احمد, 2010, 71-90)

### -تعقيب على دراسات المحور الأول:

يتضح من خلال عرض الدراسات السابقة، أن الأهداف مشتركة مع البحث الحالي، وهي التعرف

على الضغوط النفسية لدى المراهقين المتمدرسين بالمرحلة الثانوية، كما يتضح أن هناك اهتماما واسعا

لدراسة الضغوط النفسية وهي ميدان خصب في مجال الدراسات التربوية والنفسية، وقد توصلت نتائج تلك

الدراسات إلى أن تلاميذ المرحلة الثانوية يعانون من ضغوط نفسية متنوعة تبعا لعدة متغيرات مثل الجنس و

التخصص، إلا أن ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة هو:

-أن الدراسات السابقة تناولت متغيرات الجنس والسن والتخصص في حين الدراسة الحالية ركزت

على الجوانب الأكاديمية و النمائية.

-معظم الدراسات السابقة لم تكن من أهدافها بناء برنامج إرشادي، بينما كان الهدف من البحث الحالي

هو بناء برنامج إرشادي.

-عززت الدراسات السابقة القناعة العلمية بأهمية إجراء الدراسة الحالية.

## مدخل إلى الدراسة

ثانياً: دراسات تناولت الإرشاد السلوكي المعرفي لدى المراهقين.

### 1-دراسة جارت (Jart 1987):

موضوع الدراسة: مدى فاعلية برنامج إرشاد جمعي معرفي في تحسين مهارات الطلبة في التعامل مع الضغط النفسي والأزمات.

هدفت الدراسة إلى: دراسة حاول من خلالها استقصاء مدى فاعلية برنامج إرشاد جمعي معرفي في تحسين مهارات الطلبة في التعامل مع الضغط النفسي والأزمات، وتحسين التكيف النفسي لديهم من خلال استخدام أساليب الوعي الذاتي خلال ست جلسات، خصصت الجلسات الثلاث الأولى لبناء مهارات التوافق، والجلسات الثلاث الأخرى لتطبيق هذه المهارات التي تم تعلمها.

ادوات الدراسة: استخدم الباحث أساليب من مثل لعب الدور، أفلام الكرتون، والقصص والمناقشة.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من ( 10 ) طلاب يعانون من ضعف القدرة على التعامل مع الضغط النفسي.

نتائج الدراسة: أظهرت النتائج بعد ست جلسات إرشادية تحسناً "ملحوظاً" في قدرة الطلبة على التعامل مع الضغط النفسي وتطوير مهارات جديدة مناسبة.

### 2-دراسة الشوبكي ( 1991 ) :

موضوع الدراسة: أثر برنامج في الإرشاد المعرفي على قلق الامتحان لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية في مدينة عمان.

هدفت الدراسة إلى: معرفة أثر برنامج في الإرشاد المعرفي على قلق الامتحان لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية في مدينة عمان.



## مدخل إلى الدراسة

**عينة الدراسة:** تكونت عينة الدراسة من (90) طالبة تم توزيعهن عشوائياً إلى ثلاث مجموعات، المجموعة التجريبية، المجموعة الزائفة، المجموعة الضابطة، وتكون برنامج الإرشاد الجمعي من (13) جلسة، وتضمنت أساليب العلاج العقلي العاطفي حسب نظرية (أليس).

**ادوات الدراسة:** مقياس قلق الامتحان والبرنامج الإرشادي، وطبق برنامج الإرشاد على أفراد المجموعة التجريبية، وطبق برنامجاً إرشادياً زائفاً على أفراد المجموعة الزائفة، ولم يتم تطبيق أي برنامج إرشادي على أفراد المجموعة الضابطة.

**نتائج الدراسة:** أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة بين المتوسطات البعدية لدرجة القلق في المجموعات الثلاثة لصالح المجموعة التجريبية؛ ولم تظهر النتائج وجود فروق ذات دلالة في درجة القلق بين المجموعة الزائفة والمجموعة الضابطة.

### 3-دراسة زواوي (1992) :

**موضوع الدراسة:** أثر برنامج للتدريب على مهارات حل المشكلات في خفض التوتر النفسي وزيادة مهارة حل المشكلات لدى طلاب الثانوية.

**هدفت الدراسة إلى:** تحري أثر برنامج للتدريب على مهارات حل المشكلات في خفض التوتر النفسي وزيادة مهارة حل المشكلات، لدى الطلاب المتمدرسين بالثانوية في مدينة عمان.

**عينة الدراسة:** تألفت عينة الدراسة من (63) طالبا من مدرستين ثانويتين في مدينة (عمان) مقسمة الى مجموعتين تجريبية وضابطة.

**ادوات الدراسة:** مقياس التوتر النفسي و البرنامج التدريبي.

## مدخل إلى الدراسة

**نتائج الدراسة:** أشارت نتائج الدراسة إلى أن المجموعة التي تلقت برنامجاً تدريبياً في مهارة حل المشكلات أصبحت أكثر كفاءة في حل المشكلات من المجموعة الضابطة، بينما لم تظهر فروق ذات دلالة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مستوى التوتر النفسي سواء في القياس البعدي أو قياس المتابعة.

### 4- دراسة الخطيب ( 1998 ) :

**موضوع الدراسة:** فعالية برنامج إرشاد جمعي للتخفيف من حدة القلق لدى المراهقين والمراهقات في قطاع غزة المحتل.

**هدفت الدراسة إلى:** استقصاء فعالية برنامج إرشاد جمعي للتخفيف من حدة القلق لدى المراهقين والمراهقات في قطاع غزة المحتل، حيث قام الباحث بأعداد برنامج إرشاد جمعي تكون من ( 21 ) جلسة إرشادية تتضمن طرح موضوعات الشخصية، محددات السلوك الإنساني، فسيولوجيا السلوك الإنساني، مشكلات المراهقة، التوافق النفسي لتحقيق الصحة النفسية، أساليب التوافق النفسي، الأحلام والعلاج الديني للقلق.

**عينة الدراسة:** قسم الباحث عينة الدراسة إلى أربع مجموعات، الأولى والثانية مجموعتين تجريبيتين (إناث وذكور)، والثالثة والرابعة مجموعتين ضابطتين (إناث وذكور).

**ادوات الدراسة:** مقياس القلق والبرنامج الإرشادي.

**نتائج الدراسة:** أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة في مستوى القلق لصالح المجموعتين التجريبيتين؛ وهذا يظهر فعالية البرنامج الإرشادي في مساعدة الطلبة المشاركون في التقليل من حدة الضغوط النفسية.

## مدخل إلى الدراسة

### 5-دراسة زريقي ( 2000 ) :

موضوع الدراسة: قياس أثر التدريب على مهارة حل المشكلات في الضغط النفسي وتقدير الذات لدى المراهقين في مدينة عمان.

هدفت الدراسة إلى: قياس أثر التدريب على مهارة حل المشكلات في الضغط النفسي وتقدير الذات لدى المراهقين في مدينة عمان.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (48) طالباً وطالبة موزعين على أربع مجموعات، اثنتين تجريبيتين " واحدة ذكور والأخرى إناث"، واثنتين ضابطتين من الجنسين ذكور وإناث.  
ادوات الدراسة: مقياس الضغط النفسي و البرنامج الإرشادي لحل المشكلات.

نتائج الدراسة: توصل الباحث إلى أن البرنامج الإرشادي لمهارة حل المشكلات كان فاعلاً "في خفض الضغط النفسي لدى طلاب المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة من الجنسين، وتوصل كذلك إلى أنه لا أثر للبرنامج الإرشادي في تحسين تقدير الذات لدى العينة التجريبية من الجنسين حيث لم يكن هناك فروق ذات دلالة ما بين المجموعتين التجريبية والضابطة فيما يتعلق بتقدير الذات.(ماجد خياط ماضي السليحات, 2012, 9-7)

### 6-دراسة بكيري نجية (2012):

موضوع الدراسة: فاعلية برنامج معرفي سلوكي في علاج بعض الأعراض النفسية للسكريين المراهقين.

تهدف الدراسة إلى: إظهار فاعلية برنامج معرفي سلوكي في علاج بعض أعراض الاكتئاب لدى الأطفال المراهقين مرضى السكري وتحسين تقدير الذات لديهم.

## مدخل إلى الدراسة

**عينة الدراسة:** تتألف عينة الدراسة من 16 طفل تتراوح أعمارهم ما بين 12-16 سنة.

**نتائج الدراسة:** توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج في خفض الأعراض النفسية.

### -تعقيب على دراسات المحور الثاني:

أظهرت معظم الدراسات فعالية برامج الإرشاد المقدمة للمراهقين، وتتشابه الدراسة الحالية مع هذه الدراسات في أنها تحاول التعرف على التعرف فعالية البرنامج الإرشادي في خفض أعراض الضغط النفسي لدى المراهقين.

### -تعليق عام على الدراسات السابقة:

-تعتبر الدراسة الحالية امتدادا وتطويرا للدراسات السابقة وتمثل ذلك في إتباع الباحثة المنهج الشبه تجريبي وهو المنهج المستخدم في معظم الدراسات السابقة، وأيضا نفس أدوات القياس تقريبا وأساليب القياس وطرق جمع المعلومات وأساليب المعالجة الإحصائية.

-ركزت الدراسة الحالية على بعض المتغيرات التي لم تتناولها الدراسات السابقة وذلك باعتبارها من الدراسات الحديثة التي تناولت موضوع الإرشاد السلوكي المعرفي والضغط النفسي لدى المراهقين المتمدرسين بالثانوية.

-الدراسة الحالية تسعى إلى معرفة فاعلية البرنامج الإرشادي مع فئة المتمدرسين باعتبارهم فئة مهمة من المجتمع.

-إن المتمعن في الدراسات السابقة يلاحظ قلة الدراسات التي تناولت متغيرات الدراسة لدى أفراد العينة ، وهذا ما يميز الدراسة الحالية.

## مدخل إلى الدراسة

-استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في تحديد مشكلة الدراسة وتصميم أدواتها وبناء

البرنامج الإرشادي وتفسير النتائج .

### 9.1-فرضيات الدراسة:

على ضوء نتائج الدراسات السابقة التي أجريت حول البرامج الإرشادية السلوكية المعرفية لخفض

الضغط النفسي لدى المراهقين المتمدرسين بالثانوية وأهداف الدراسة الحالية تم صياغة الفروض التالية

كإجابات مؤقتة لتساؤلات الدراسة والتي نسعى للتحقق من صحتها:

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسط رتب درجات أفراد

المجموعة التجريبية قبل وبعد تنفيذ البرنامج الإرشادي على مقياس الضغط النفسي لصالح القياس البعدي.

2-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) بين متوسط رتب درجات أفراد

المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الضغط النفسي.

3-توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسط رتب درجات أفراد

المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الضغط النفسي لصالح المجموعة

التجريبية.

4-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) بين متوسط رتب درجات أفراد

المجموعة التجريبية في القياسين البعدي و التتبعي على مقياس الضغط النفسي.

## الفصل الثاني: الضغط النفسي

تمهيد

1.2- تطور مفهوم الضغط النفسي

2.2- تعريف الضغط النفسي

3.2- بعض المصطلحات القريبة من الضغط النفسي

4.2- أنواع الضغط النفسي

5.2- العناصر المكونة للخبرة الضاغطة

6.2- مستويات وأعراض الضغط النفسي

7.2- مصادر الضغط النفسي

8.2- الآثار المترتبة عن الضغط النفسي

9.2- ديناميكية حدوث الضغط النفسي

10.2- النماذج النظرية المفسرة للضغط النفسي

11.2- قياس الضغط النفسي

## الضغط النفسي

تمهيد:

كانت الضغوط النفسية ولا تزال إحدى الموضوعات المهمة التي تشغل بال الكثير من المتخصصين في فروع علمية مختلفة، و ربما كان علماء النفس على رأس قائمة المهتمين بهذا الموضوع، وهذا لكونه واحدا من حقائق الحياة وثوابتها و لكونه قضية تهم العامة والخاصة، فلا يكاد يوجد إنسان لا يعاني من الضغوط بأشكال مختلفة و بصورة تكاد تكون يومية، و يرجع الاهتمام بدراسة الضغط النفسي للتبعات و التكاليف الباهظة التي تسببها هذه الضغوط للفرد والمجتمع على حد سواء، وعلاقتها بالأمراض الجسمية و الاضطرابات النفسية و غياب عن العمل واستهداف للحوادث والصراعات وسوء التوافق وغير ذلك من أشكال السلوك والمشكلات التي يتعرض لها الأفراد الذين يعانون من الضغوط النفسية .

### 1.2- تطور مفهوم الضغط النفسي:

إن تحديد مفهوم الضغط من الناحية الزمنية صعب للغاية و يحتمل أن هذا المصطلح استعمل لأول مرة خلال القرن الرابع عشر ولكن هذا الاستعمال لم يكن بصورة ثابتة و منظمة، وقد استعملت فيما بعد في الكتب الانجليزية مفاهيم للدلالة على الضغط منها : *strest*, *strasse* و بالرغم من أن الكلمة و مشتقاتها وجدت منذ قرون إلا أن أصلها غير معروف إلى حد الآن، و لأنه من الصعب البحث في ذلك قبل القرن الرابع عشر إلا أنه يمكن القول بأن بداية انتشار هذه الكلمة كان خلال القرن التاسع عشر. (عمار كشرود، 1995، 30)

لم تظهر كلمة *stress* في اللغة الفرنسية قبل القرن العشرين، إلا أنه كان مستعملا في اللغة الانجليزية، على مدى قرون للدلالة على العذاب، الحرمان، المحن، الضجر، المصائب و عن العداوة.

## الضغط النفسي

ويعتبر الفيزيولوجي الأمريكي " والتر كانون " "Walter Cannon" من أوائل الذين استخدموا عبارة الضغط وعرفه برد الفعل في حالة الطوارئ Emergency response أو رد الفعل العسكري militaristic response بسبب ارتباطها بانفعال القتال أو المواجهة، وقد كشفت أبحاث والتر كانون عن وجود ميكانيزم أو آلية في جسم الإنسان تساهم في احتفاظه بحالة من الاتزان الحيوي، أي القدرة على مواجهة التغيرات التي تواجهه. (علي عسكر، 2000، 34)

وقد بين في نظريته التأثيرات العضوية التي ترافق سلوك الهرب أو الهجوم اتجاه الخطر والتي تهدد حالة الاستقرار التي يعيشها الجسم. (graziani et swendsen, 2005,20)

و يعتبر هانس سيلبي أول من استعمل مفهوم الضغط النفسي، وعرفه على أنه الاستجابة غير النوعية للجسم، التي تظهر من خلال متلازمة محددة، والتي تخص التغيرات غير المحددة، والمرتبة عن جهاز بيولوجي معين، وقد ميّز سيلبي بين « eustress » للدلالة على الحالة التي يوجد فيها الفرد المسيطر تماما على وضعية ضاغطة، وبين « dystress » التي تشير إلى ردود الفعل السلبية لفرد يصعب عليه السيطرة على حدث ضاغط. (يقال أسمي، 2012، 62)

### 2.2-تعريف الضغط النفسي:

#### لغة:

-العربية: ترجع الأصول اللغوية لمصطلح الضغط "stress" إلى الاسم اللاتيني « stringere » بمعنى يشدّ بتصلب، تضيق وحصر، كما تشير إلى الإحساس بالغم والضيق الذي يخنق القلب، والشعور بالوحدة والإهمال والعجز، ويعني الضغط النفسي في اللغة العربية القهر والشدة والضيق. ويرى نوربرت سيلامي في معجم مصطلحات علم النفس أن "stress" كلمة انجليزية مشتقة من كلمة Distress التي تعني البؤس و الإنهاك. (يقال اسمي، 2012، 62)



## الضغط النفسي

-الانجليزية: إن مصطلح الضغط النفسي مصطلح لاتيني الأصل stress مشتق من الاسم اللاتيني stricturs بمعنى الشدة tight أو الضيق narrow و هذا الاسم اللاتيني مشتق بدوره من الفعل اللاتيني stringere بمعنى يشد to tightern .(Smith ,1993 , 8)

اصطلاحا: لقد اختلفت و تعددت تعاريف الضغط النفسي وذلك وفقا للانتماءات الفكرية والنظرية لأصحابها، ومن بين هذه التعريفات ما يلي:

يعرفه (سيلي sely 1976): بأنه استجابة غير نوعية يقوم بها الجسم لأي مطلب أو حدث خارجي، لحدوث تكيف مع متطلبات البيئة، عن طريق استخدام أساليب جديدة لجهاز المناعة. (sely ,1976, 10)

ويعرفه (كابلان coplan 1981): بأنه التباين بين المتطلبات التي ينبغي أن يؤديها الكائن الحي و قدرته على الاستجابة لها. ( coplan ,1981,414).

ويعرف ( Fontana 1989):الضغط بأنه حالة تنتج عندما تزيد المطالب الخارجية عن الإمكانيات, والقدرات الشخصية للكائن الحي. ( Fontana ,1989, 529)

ويعرفه ريتشارد لازاروس على أنه "يتعلق بعلاقة فريدة بين الشخص ومحيطه وهي تشمل على تقييم معرفي لطلب يعيشه الشخص على أنه اختبار له، أو على أنه يتجاوز إمكانياته أو على أنه لا يمكن الاستجابة لهذا الطلب أي أن الطلب يضع راحة الشخص في خطر. (Jolly Anne,2002,61)

وتعرف الضغوط النفسية بأنها حالة من الشعور بالضيق وعدم الارتياح يشترك في تكوينها عوامل عدة نفسية، اجتماعية و بيولوجية متضافرة كتزايد إفراز الأدرينالين والشعور بالإحباط أمام موقف حرج لا مخرج منه، أو نقص التفهم من قبل الأهل والأصدقاء أو المعلمين. (ماجدة بهاء الدين, 2008, 21)

## الضغط النفسي

وحسب ديراني فان الضغط يمنع التكيف مع الذات ومع البيئة المحيطة بالنسبة للإنسان العادي.

(ديراني، 1991، 49)

ويعرف الضغط بأنه عبارة عن طاقة مكبوتة لا تجد لها مخرجا فتؤثر على صفاء التفكير والتحكم بالانفعال والآلام العضلية والعضوية قد تنتهي بأحد الأمراض العضوية والنفسية. (سائد البرغوثي، 1995، 42)

ويشير "ويليامز" Williams إلى أن مصطلح الضغوط من أكثر المصطلحات عرضة لسوء الاستخدام من طرف الباحثين، حيث غالبا ما يستخدم للتعبير عن السبب و النتيجة في آن واحد، و ذلك نتيجة الخلط القائم بين مفهوم الضواغط stressors والضغط stress وقد جاءت "الضواغط" لتشير إلى تلك القوى و المؤثرات التي توجد في البيئة، أما كلمة الضغط فتعبر عن الحادث ذاته و الضغط على وجه العموم ليس سوى ردود الأفعال الفيزيولوجية، الانفعالية و النفسية لحوادث أو أشياء معينة مهددة للفرد. وتتضمن ردود الأفعال الفيزيولوجية علامات على الاستثارة الزائدة مثل سرعة التنفس، ضربات القلب و زيادة ضغط الدم و يبدو أن هذه الاستجابات الفيزيولوجية تساعد الفرد على التصدي للأخطار المحتملة أما الاستجابات الانفعالية للضغط فهي القلق والإحباط و بالنسبة لردود الأفعال النفسية فتشمل على تقييم مصدر الضغط وما يمكن أن ينتج عنه من آثار على التفكير على جميع جوانب الموقف الذي يحدث فيه الضغط و الإعداد الذهني لاتخاذ خطوات لمعالجة الضغط بالكر و الفر. (العبودي فاتح، 2008، 19)

وحسب عادل أشول فان الضغوط النفسية تتوقف على عنصرين رئيسيين هما الفعل ورد الفعل، حيث يقول عموما لا يمكن القول أن شخصا ما يعاني من الضغوطات ما لم يكن هناك مصدر لهذه الضغوطات و استجابات من جانب الفرد و لذلك فان العناصر التي تشكل أي موقف ضاغط هي مصادر الموقف الضاغط والاستجابة لهذا الموقف الضاغط. (عادل أشول، 1993، 15)

## الضغط النفسي

ويقول ريفولي rivolier أن الضغط النفسي أو العبارات التي تشير إليه كالإجهاد، التوتر، الاحتراق النفسي... الخ مصطلحات صعبة التحديد، لأنها تحتوي على مجموعة من المتغيرات أو من المسببات التي تعيق نمط الجهاز النفسي والعقلي وحتى الفيزيولوجي، فالضغط النفسي أو الإجهاد كلها مصطلحات تحد من سعادة الفرد وراحة باله، وتؤدي إلى إصابته بكثير من الاضطرابات النفسية وحتى الجسمية. (عائشة بوبكر، 2007، 35-36)

ويؤكد كوكس 1978: أن مصطلح الضغوط النفسية لا يزال غامضا غير محدد حيث لا يوجد له تعريف شائع، ومتفق عليه رغم شيوع هذا المفهوم نظرا لوجود اختلافات في تعريف هذا المصطلح، وأيضا في المصطلحات البديلة للضغوط النفسية التي تستخدم في المواقف الحياتية. (Cox, 1978, 30)

في حين يعرف الباحث الفرنسي بيلي pilet (2009) الضغط المدرسي بأنه حالة قلق عابرة يمر بها التلميذ داخل المدرسة، اثر وقوع حادث ما أو وجود مشكلات علائقية، أين يحاول مواجهتها لكن إمكانياته لا تسمح له بذلك. (pilet,2009,11)

ويذكر هيل hill, k (1984) أن هؤلاء الأشخاص يكون قلقهم مرتفعا في مواقف الامتحان أو الأداء، ويميلون إلى إدراك المواقف التقويمية على أنها مهددة لهم شخصيا، فيميلون الى التوتر والاهتياج النفسي في تلك المواقف. (Hill, k, 1984, 126)

ووفقا لتصنيف ماكينمار فان مفهوم الضغط النفسي يمكن تناوله من خلال ثلاث نماذج هي:

**أ-النموذج البيئي:** اعتبر هذا النموذج الضغط النفسي على انه مثير، حيث أن أحداث الحياة وتغيرات البيئة الخارجية سواء كانت ايجابية أو سلبية من شأنها أن تشكل ضغطا على الفرد، وهناك العديد من التعاريف التي تناولت الضغط النفسي بأنه عمل مستقل ومن أمثلتها ما يلي :

## الضغط النفسي

-أشار هولمز وراهي (Holmes et Rahé1967) إلى أن أحداث الحياة لها تأثيرات على الأفراد، ثم شرعوا في تحديد أحداث الحياة الضاغطة، وأعدوا نتيجة لذلك مقياس تأثير الضغط تحدث عندما يمر الفرد بشيء يتطلب منه استجابة تكيفية أو مواجهة، أيضا قد يكون الحدث الضاغط سلبيا أو ايجابيا، وأحداث الحياة تختلف تأثيراتها من حيث قدرتها على حدوث الضغط، أيضا أعد لذلك مقياس التوافق الاجتماعي. (ماجدة بهاء الدين، 2008، 127)

-ويعرف شيلي تايلور Chily Taylor (2008): الضغط النفسي بأنه خبرة انفعالية سلبية يترافق ظهوره مع حدوث تغييرات بيوكيميائية، فيزيولوجية، معرفية وسلوكية يمكن التنبؤ بها و يمكن أن تؤدي إلى تغيير الحدث الضاغط أو التكيف مع آثاره. (شيلي تايلور، 2008، 343)

وينطوي هذا النموذج على أمرين أساسيين وهما أن: الضواغط يمكن تصورها على أنها أحداث الحياة الرئيسية، وأن التكيف للتغير يكون مسؤولا عن استجابة الضغط، وأن هناك خصائص عدة للأحداث الضاغطة الرئيسية التي تبدو مسؤولة عن العلاقة بين هذه الأحداث و ظهور الأعراض النفسية.

فأحداث الحياة الضاغطة التي تكون مهددة وغير مرغوبة ولا يمكن التحكم فيها ترتبط بالمشقة النفسية.

(ماجدة بهاء الدين، 2008، 127)

**ب-النموذج الطبي:** هناك عدة تعريفات تناولت الضغط النفسي على انه استجابة فيزيولوجية عامة للجسم ومن بينها ما يلي :

أشار كانون إلى مفهوم استجابة المواجهة أو الهروب التي يسلكها الفرد حيال تعرضه للمواقف المؤلمة في البيئة، فافترض انه عندما يواجه الفرد تهديدا من البيئة فان الجسم يستثار بسرعة ويحدث تنشيط للجهاز العصبي السمبثاوي والجهاز الغدي مما يؤدي إلى حدوث تغييرات فيزيولوجية تجعل الشخص مستعدا لمواجهة التهديد أو الهروب هي استجابة تكيفية، غير أنها يمكن أن تكون ضارة للفرد

## الضغط النفسي

لأنها تزيد من مستوى أدائه الانفعالي والفيولوجي عند تعرضه للضغط المستمر. (ماجدة بهاء الدين، 2008، 126)

ويعرفه العالم الفيزيولوجي هانز سيلاي Hans sely بأنه استجابة الفرد للتهديدات النفسية الناتجة عن التغيرات التي تحدث في حياة الفرد، مثل التغيرات في بناء العائلة وفقدان الوظيفة والمشكلات الأكاديمية وغيرها من هذه الخبرات التي تضع الفرد تحت وطأة الضغط النفسي . (حداد و دحادحة، 1998، 52 )

وفي سنة (1950م) قام الفيزيولوجي الكندي "هانز سيلاي" (H.selye)، بتبني مصطلح الضغط للإشارة إلى ما كان يعرف سنة 1936م "بالتأزر العام للتكيف" أو ما يعرف أيضا "بالفعل الفيزيولوجي الموحد" الذي ينتج عن العضوية عندما تتعرض لعدوان ما مهما كانت طبيعته. (Louis crocq, 2007, 3)

وبعد سنوات طور سيلاي مفهوم الضغط إلى نقطة تقترب إلى التعريف الفلسفي حين عرف الضغط بأنه استجابة الفرد لكل الإغراءات والمتطلبات. (Michel de clerq, 2001, 4)

ويعرفه اليسون Allison 1998: بأنه حالة مزعجة يتخللها الشعور بالتوتر والضييق ويظهر عندما تكون المتطلبات تفوق القدرات أو إمكانيات الفرد، ويستجيب لها الفرد بمجموعة استجابات معرفية سلوكية. (صبرينة غريبي ، دس، 215)

فهذا التوجه يستخدم الضغط النفسي للإشارة إلى ردة الفعل الواعية أو غير الواعية، على التهديدات التي توجه الفرد سواء كان ذلك حقيقيا أم نسج من الخيال، ويتولد عنه شعور بالألم، الذنب، الوحدة والارتباك. (فاتح العبودي، 2008، 19-20)

**ج-النموذج النفسي:** هناك العديد من التعاريف التي اعتبرت أن الضغط النفسي هو تفاعل بين

الفرد و بيئته و من بينها ما يلي:

## الضغط النفسي

-يعرفه لازاروس Lazarus بأنه: ظاهرة نفسية وفيزيولوجية وجسمية واجتماعية تتضمن الحادث

المثير والاستجابة المترتبة عليه والمتغيرات المتداخلة بين المثير والاستجابة. ( Lazarus ,1966,27 )

كما عرفه أيضا بأنه تفاعل بين الفرد والوضعية التي يقيها على أنها تتجاوز قدراته وتضع راحته في

خطر . ((Brochon Marilou,2001,68))

-أما كوكس ومكاي Cox et Mackay: يعرفانه بأنه ظاهرة تنشأ من مقارنة الشخص للمتطلبات التي

تطلب منه، وقدرته على مواجهة هذه المتطلبات، وعندما يحدث اختلال أو عدم توازن في الآليات الدفاعية

الهامة لدى الشخص وعدم التحكم فيها، أي الاستسلام للأمر الواقع، أي يحدث ضاغطا وتظهر الاستجابات

الخاصة به وتدل محاولات الشخص لمواجهة الضغط في كلتا الناحيتين النفسية والفيزيولوجية المتضمنة حيل

سيكولوجية ووجدانية على حضور الضغط .

-كاندлер candler : يعرفه بأنه حالة من التوتر العاطفي من أحداث الحياة الضاغطة. ( هارون توفيق

الرشيدي، 1999 ، 20 )

أكد أصحاب هذه النموذج على التفاعل بين الشخص والبيئة وعلى الدور الذي تلعبه المتغيرات الوسيطة

مثل خصائص الشخصية والمتغيرات المعرفية بين الحدث الضاغط والاستجابة له، وأيضا هناك الفروق

الفردية بين الأفراد في التقدير أو التقييم المعرفي تؤثر على الاستجابة للمثيرات البيئية، وأن الضغط ينشأ

من التفاعل بين الشخص والبيئة، وأن المتغيرات المعرفية والدافعية لدى الفرد تحدث تفسيرات مختلفة عن

الحدث الضاغط، لذا فهناك فروق في استجابة الأفراد للضغوط وهذا يتأثر تبعا لاختلاف القيم والاتجاهات

والمكونات المعرفية لدى الأفراد. (ماجدة بهاء الدين،2008، 126 )

وعليه ومما سبق ذكره نستخلص أن الضغط النفسي هو مجموعة من المؤثرات غير السارة والتي

يقيها الفرد على أنها تفوق مصادر التكيف لديه وتؤدي إلى اختلال في الوظائف النفسية، الفسيولوجية

## الضغط النفسي

والجسمية لدى الفرد، وهو محاولة الجسم الدفاع عن نفسه طبيعياً، فهو يمكن أن يكون مفيداً في حالات الطوارئ، كما يمكن أن يسبب أعراضاً جسمية إذا استمر لمدة طويلة.

### 3.2- بعض المصطلحات القريبة من الضغط النفسي:

-**القلق Angoisse**: هو حالة من حالات الضغط النفسي المرتبطة بالفهم والإحساس بالذنب وعدم الأمان والحاجة المستمرة إلى إعادة الطمأنينة إلى النفس ويكون مرتبطاً بأعراض مرضية جسدية ونفسية كزيادة التنفس وصعوبته، الاضطرابات المعدية، ارتفاع ضغط الدم، الأرق، فالقلق يعتبر نذيراً بالخطر الذي يهدد أمن وسلامة الفرد النفسية، وتقديره لذاته كما يتهدد إحساسه بالسعادة والرضا لأنه حالة ناتجة عن الخوف. ( André de Grill,1976,19 )

- **التوتر tension**: تعبر الكلمة عن التوتر بمفهومه الوظيفي مثل التوتر العضلي، والمفهوم النفسي مثل التوتر المصاحب للقلق ومنه وصف نوع من ألم الرأس لأسباب نفسية يطلق عليها صداع التوتر tension headache، ونظرية خفض التوتر وضعها دونالد و ميلر للتوفيق بين الفرويدية، والسلوكية في تفسير السلوك. (لطفي الشربيني، دت، 188 )

-**الحرص Anxiété**: إحساس مؤلم وخوف غير واضح يجعل صاحبه متيقظاً من البيئة التي يعيش فيها. ( محذب رزيقة، 2011 ، 60 )

- **الحدث الصدمي trauma** : يشير أورزانو "Ursano" إلى أن الأحداث الصدمية أحداث خطيرة ومربكة ومفاجئة، تتسم بقوتها الشديدة أو المتطرفة، وتسبب الخوف، القلق، الانسحاب، التجنب والأحداث الصدمية، كذلك ذات شدة مرتفعة، وغير متوقعة، وغير متكررة، وتختلف في دوامها وظهورها من حادة إلى مزمنة، أو متأخرة، ويمكن أن تؤثر في شخص بمفرده كحادث سيارة أو جريمة من جرائم العنف كالاستغلال الجنسي، وقد تؤثر في المجتمع كله كما هو الحال في الزلزال أو الأعاصير. (منال الشيخ، 2012، 483)

## الضغط النفسي

-**الإرهاك النفسي:** ( Burnout ) وهي أي حالة من استهلاك القوى الجسدية والعقلية والعاطفية مجتمعة و تنشأ من النتائج التراكمية للإجهاد المتواصل، وهي حالة من الاستنزاف التدريجي للطاقة، فإذا استمرت هذه الحالة يحدث تدهور للجهاز العضوي، حيث يفشل الجهاز المناعي للجسم في مقاومة المرض ونتيجة لهذا يمكن ملاحظة عدم المشاركة في الحياة الاجتماعية، وتقل القدرة على التركيز.(ماجدة بهاء الدين،2008، 24)

-**ضغوط ما بعد الصدمة PTSD:** يقدم الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع (DSM-IV) استناداً إلى الرابطة الأمريكية للطب النفسي تعريفاً للاضطراب على النحو الآتي " :أنه فئة من فئات اضطرابات القلق، الذي يعقب تعرض الفرد لحدث ضاغط ( Stressor ) نفسي أو جسدي، غير عادي، في بعض الأحيان بعد التعرض له مباشرة، وفي أحيان أخرى ليس قبل ثلاثة أشهر أو أكثر بعد التعرض لتلك الضغوط. (American psychiatric Association, 1994)

**4.2-أنواع الضغط النفسي:**هناك العديد من أنواع الضغوط تتباين حسب ردود فعلنا للمواقف المختلفة:

- الضغوط الانفعالية و النفسية (القلق، الاكتئاب، المخاوف المرضية).
  - الضغوط الأسرية بما فيها الصراعات الأسرية والانفصال والطلاق وتربية الأطفال...
  - الضغوط الاجتماعية كالتفاعل مع الآخرين وكالتفاعل مع الآخرين وكثرة اللقاءات أو قلتها والإسراف في التزاور مع الحفلات...
  - ضغوطات العمل:كالصراعات مع الرؤساء و الانتقال كالسفر و الهجرة...
- أيضا من أنواع الضغوط:

-الضغط النفسي الايجابي: وهو عبارة عن التغيرات والتحديات التي تفيد نمو الفرد وتطوره (كالتفكير مثلا) , وهذا النوع من الضغط يحسن من الأداء العام ويساعده على زيادة الثقة بالنفس.



## الضغط النفسي

-الضغط النفسي السلبي: أو الضيق وهو عبارة عن الضغوطات التي يواجهها الفرد في العائلة أو العمل أو في العلاقات الاجتماعية، وتؤثر هذه الضغوطات سلبا على الحالة الجسدية والنفسية، وتؤدي إلى عوارض مرتبطة بالضغط النفسي كالصداع وآلام المعدة والظهر والتشنجات العضلية وعسر الهضم والأرق وارتفاع ضغط الدم والسكري... الخ (ماجدة بهاء الدين، 2008، 24-25)

ويصنف الضغط النفسي حسب الشدة إلى:

- ضغط نفسي قوي: ومن ثم يصعب على الفرد تجاهله أو التعاضى عنه نظرا لما تفرضه من تهديدات على الفرد، وهي ضغوط طويلة المدى في الغالب.

-ضغط نفسي متوسط: وهو ضغط مرتبط بأحداث الحياة اليومية ولكنها مؤقتة .

- ضغط نفسي عادي: وهي ضغوط متصلة بالمواقف اليومية الراهنة التي نشأت من تفاعلات اليومية وصراعات العاملين في بيئة العمل ومعاملاتهم برؤسائهم. ( طه عبد العظيم و سلامة حسين ،2006، 34)

وهناك نوعين آخرين من الضغط النفسي هما:

-الضغط النفسي المؤقت: الذي يكون حالة طارئة نتيجة موقف محدد بالذات.

- الضغط النفسي المزمن: الذي يكون نتيجة لأسباب متراكمة أحدثت ضغطا نفسيا مزمنا ملازما للحالة النفسية للفرد. (يوسف ميخائيل اسعد، 1972، 14)

### 5.2- العناصر المكونة للخبرة للضاغطة:

-مصادر الموقف الضاغط: وهي الأحداث الضاغطة الداخلية كالصراع أو خارجية كفقدان عزيز.

-التقييم: أي إدراك الفرد وتقييمه لهذه الأحداث الضاغطة من حيث طبيعتها وديناميتها، وآثارها

ومدى قدرته على التعامل معها. (طه عبد العظيم، سلامة حسين، 2006، 50)

-الاستجابة لهذا الموقف الضاغط: وهي ردود الفعل النفسية والجسمية الصادرة عن الفرد.

## الضغط النفسي

وبدون المصادر والاستجابة لا يكون هناك مواقف ضاغطة، حيث أن مصادر الضغوط بمفردها لا تشكل ضغوطا، كما أن صدور استجابة شخص معين لمواجهة هذه الضغوط هو الذي يجعلنا نقول أن هذا الشخص يعاني من الضغوط أم لا.

فاستجابة الفرد للأحداث الضاغطة تتوقف على إدراك الفرد لمعنى الحدث الضاغط ومدى تأثيره على حياته وعلى تجربة الفرد وخبراته، فالضغط يعتبر حملا زائدا على الأنظمة البيولوجية والنفسية والاجتماعية، وعندما يزيد الضغط عن درجات التحمل يستنفذ الإنسان الجسمية والنفسية. (ماجدة بهاء الدين، 2008، 23)

**6.2- مستويات وأعراض الضغط النفسي:** هناك العديد من المستويات التي يحدث فيها الضغط النفسي من أهمها ما يلي:

**1.6.2- المستوى الفيزيولوجي:** ويظهر هنا الضغط بشكل اضطرابات وظيفية للأعضاء كارتفاع معدل التنفس وتزايد ضربات القلب بالنسبة للإنسان بحيث يصبح أكثر نشاطا... الخ وهي كالاتي:

**أ- على المستوى الخلوي:** الضغط على هنا مرتبط بالديناميكية الكيميائية، فالخلية تتغذى على كمية من الطاقة لكي تعيش، وهذه الطاقة تستهلك خلال عملية التحول الغذائي، وبعد انتهائه تقوم وحدات من الخلية برمي الفضلات الناتجة عن هذه العملية إلى الخارج بطريقة تحفظ وحدة تركيب الخلية، وعندما تطرح الخلية الفضلات فإنها تبذل طاقة لذلك يجب أن تكون الطاقة التي تحصل عليها من خلال عمليات الأيض أكبر من الفضلات التي تحررها، عند طرحها إلى الخارج وإذا حدث العكس فإنه يحدث ما يسمى بالتسمم الخلوي والذي يولد نقص وظيفي على مستوى الخلية و بالتالي يظهر الضغط. (سعاد مخلوف،

(86، 2006)

## الضغط النفسي

ب- **على المستوى العصبي:** يظهر الضغط النفسي على مستوى الخلايا العصبية أولاً ثم يظهر في المراكز المخية العليا والدماغ هو الذي يحدد ويصدر الحكم إذا كان ضغطاً أم لا، و يظهر الضغط بوضوح على مستوى الانعكاس المخي ولا يظهر على الأعصاب المحيطة لان هذه الأخيرة غير قابلة للضغط.

2.6.2- **على المستوى النفسي:** يمكن ملاحظته على شكل صراعات و احباطات.(سامي عبد القوي علي، 1994، 126)

و فيما يلي أهم علامات وأعراض الضغط النفسي:

- **الأعراض الفيزيولوجية:** مثل اضطرابات في النوم، التعب، اضطرابات في الهضم والشهية، الغثيان والقيء، الصداع بأنواعه، الدوار والتعرق، تتميل الأطراف، ألآم في الظهر، سرعة خفقان القلب وارتفاع الضغط الدموي. ( سمير الشبخاني، 2003، ص 18-19)

- **أعراض معرفية:** مثل كثرة النسيان، صعوبة التركيز، التردد في اتخاذ القرارات، صعوبة في الاسترجاع، استحواذ فكرة واحدة على الفرد، إصدار أحكام غير صائبة، التفكير غير عقلائي.( علي عسكر، 2000، 45)

- **أعراض سلوكية:** تغييب عن العمل، العلاقات الوظيفية المتوترة. (عبد العزيز، محمد، 2005، 34)

زيادة في تناول الكحول وسائر العقاقير وإفراط في التدخين، عدم الثقة في الآخرين وتجاهلهم ولومهم، تصعيد أخطاء الآخرين والتهكم والسخرية منهم، انخفاض في الإنتاجية ودافعية منخفضة للعمل، تزايد عدد الأخطاء .

## الضغط النفسي

- أعراض انفعالية: سرعة الانفعال والغضب والعدوانية، تقلب في المزاج والعصبية، الشعور

بالاستنزاف الانفعالي أو الاحتراق النفسي، سرعة البكاء نوبات اكتئاب.(علي عسكر،2000، 46-45)

7.2- مصادر الضغط النفسي: إن أهم مصادر الضغوط النفسية هي:

### أ-المصادر الخارجية:

-المشكلات الاقتصادية:أن الأفراد الذين يعانون من الضغط النفسي هم الأفراد الذين يعيشون

مستوى اقتصادي واجتماعي منخفض، ويعيشون في منطقة مزدحمة بالسكان، وأن هؤلاء الأفراد يعيشون اضطرابات أسرية و يعانون من ارتفاع معدل الإصابة بالأمراض النفسية و الجسمية.

-المشكلات العائلية (الأسرية): وقد أيدت هذا المصدر للضغوط نتائج دراسة ( harburg 1973 )

وكذلك نتائج دراسة (sandler 1980) من حدوث ضغوط اجتماعية ومشكلات أسرية تنتج عن أسباب متعددة داخل الأسرة مثل المرض وغياب احد الوالدين عن الأسرة والطلاق، وكلها مصادر للضغوط النفسية تتسبب في ظهور بعض الاضطرابات النفسية لدى الأفراد.

- المشكلات الاجتماعية: والمتمثلة في سوء العلاقة بالأخربين و صعوبة تكوين صداقات.

- المشكلات الصحية: المرتبطة بالصحة الجسدية الفيزيولوجية كالصداع وارتفاع معدل ضربات

القلب و الغثيان و الرعشة...الخ

- المشكلات الدراسية: والمتعلقة بظروف الدراسة مثل صعوبة التعامل مع الزملاء والمعلمين و

صعوبة التحصيل الدراسي و ضعف القدرة على التركيز و عدم القدرة أداء الواجبات المنزلية و الفشل في

الامتحانات...الخ. (عياش بن سمير العنزي،2003، 22)

-مشكلات العمل:انخفاض الراتب، مشاكل مع الرؤساء، عبء العمل وصراع الدور...الخ

-المتغيرات الطبيعية: مثل الكوارث الطبيعية كالزلازل، البراكين و الأعاصير وغيرها.

## الضغط النفسي

المشكلات السياسية: تلعب سياسة البلد الداخلية والخارجية دورا رئيسيا في تحديد حجم ونوع الضغوط النفسية التي يتعرض لها الأفراد في مجتمعاتهم، وتنشأ هذه الضغوط من عدم الرضا عن أنظمة الحكم الاستبدادي و الصراعات السياسية في المجتمع.

-العوامل العقائدية و الفكرية: حالة التقاطع بين تمسك الفرد بما هو عليه من أفكار ومعتقدات و بين تسلط المؤسسات المركزية في حمله على تغيير أفكاره، وهذا يؤثر على علاقة الفرد بذاته و بمجتمعه.

-المشكلات الثقافية: الإقبال على الثقافات الوافدة دون مراعاة للأطر الثقافية والاجتماعية القائمة في المجتمع، بالإضافة إلى الإعلانات و شبكة الانترنت.

- الكيمائية: إساءة استخدام العقاقير، الكحول، الكافيين والنيكوتين.(ماجدة، 2008، ص 30-31)

ويعتبر التنقل الجغرافي والهجرات عوامل ضغط تسبب أمراضا عقلية واضطرابات جسدية وتظهر كل الدراسات الخاصة بالموضوع أن معدل حالات الاستشفاء للمصابين بالأمراض النفسية هو بين الشعوب المهاجرة أعلى مما ه بين فئات الشعب الأخرى، وتركز العوامل المفسرة لهذه الهشاشة النفسية على الاختلافات الثقافية ( ثقافة بلاد المنشأ وثقافة البلاد المضيفة )، وعلى الظروف الاقتصادية والاجتماعية في المجتمع الجديد، وعلى الضغوط التي يمارسها استيعاب الشعوب المهاجرة . (Stora Jean Benjamin, 1991, 25)

### ب-المصادر الداخلية:

-المشكلات النفسية (الانفعالية): كالثورة، الغضب، الاكتئاب، الإثارة و سرعة التهور.

-المشكلات الشخصية: كالهروب، المقاومة، انخفاض تقدير الذات، انخفاض مستوى الطموح، التصلب، جمود الرأي، صعوبة اتخاذ القرار والتردد.(عياش بن سمير العنزي، 2003، 22)

-الطموح المبالغ فيه.

## الضغط النفسي

-الأعضاء الحيوية والتهيو النفسي (الاستعداد) لقبول المرض وضعف المقاومة الداخلية.

(ماجدة بهاء الدين، 2008، ص 30-31)

وقد ميز فيجلي و ماكوبين (figley et Macubbin 1983) بين نوعين أساسيين باعثين على الضغط النفسي

هما:

-طبيعية: تشمل التغيرات أثناء دورة الحياة كتغيرات العلاقات الأسرية و نمو أعضاء الأسرة.

-كارثية: تصيبهم فجأة و غالبا ما تمنع قدراتهم على المواجهة .

وقد ميز فيجلي و ما كوبين بين الخصائص التي تميز بواعث ضغوط الكارثة عن بواعث الضغوط

الطبيعية و التي من بينها ما يلي:

-ليس هناك وقت للاستعداد.

-ممارسة سابقة ضعيفة أو غير موجودة.

-نقص في السيطرة و إحساس بالعجز... (ماجدة بهاء الدين، 2008، ص 22-23)

يؤكد علماء النفس أن مصدر الضغط النفسي الرئيسي هو عدم قدرة الإنسان على التكيف مع بيئته، بما

فيها مواقف حيوية، وكذلك عدم قدرته على التخلص من الانفعال بالمواقف المتجددة باستمرار، وعدم

قدرته على تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي مع الأفراد والجماعات داخل المجتمع. (الدسوقي،

( 1984، 43 )

إن مصادر الضغط النفسي كثيرة ومتنوعة كالأزمات المزمنة، الالتهابات المفصلية والعضلية،

والاضطرابات القلبية والعصبية وكذلك اثر البيئة المحيطة والمجتمع كالأصوات والألوان والأشخاص

بالإضافة إلى عادات الفرد الخاطئة في الجلوس والنوم والحركة، كما أن كبت المشاعر من الأسباب

## الضغط النفسي

المعروفة، دون أن ننسى الضغوط الذهنية كالتنافس الشديد، الخوف، القلق من المستقبل و الإحباط.... الخ  
(جودة، 1998، 54)

### 8.2- الآثار المترتبة عن الضغط النفسي:

تبين أن حوالي نصف الوفيات المبكرة في بريطانيا تعود إلى نمط الحياة التي يعيشها الأفراد  
وإلى الأمراض ذات العلاقة بالضغط. (ماجدة بهاء الدين، 2008، 35)، ومن بين التأثيرات المترتبة عن  
الضغوط النفسي ما يلي :

#### أ- الحالة الصحية:

-الصداع: وتعتبر الضغوط من بين المسببات الرئيسية للصداع التوترى، وأشار (لينش) عام  
(1977) إلى أن الضغط النفسي هو أهم عامل في تنمية الصداع النصفي، كما وضح أن الألم يحدث عادة  
في فترة الاسترخاء التي تلي فترة الضغط النفسي أكثر من حدوثها في فترة الضغط النفسي نفسها،  
واعتبر "ثورين و دراير" أن إحساس الفرد بفقدان الحماية أي عدم الشعور بالأمن خاصة عند مواجهته  
المواقف منفردا من الأسباب التي تؤدي إلى الصداع. (الهاشمي لوكيا و فتيحة بن زروال، 2006، 29)

-أمراض القلب: لعل مرض القلب هو المشكلة الصحية الأخطر التي يمكن ربطها بالضغط  
النفسي، إنها السبب الأعم للوفيات في بريطانيا والولايات المتحدة الأمريكية، وأسباب الرئيسية لمرض  
القلب تشمل التدخين والأطعمة الدسمة جدا، ويعد الضغط النفسي عامل مساعد مهم في الإصابة بأمراض  
القلب. (سمير الشبخاني، 2003، 20)

-اضطرابات الجهاز الهضمي: إن كثيرا من المشكلات الهضمية من مثل الإمساك والإسهال  
والأعراض المتزامنة في الأمعاء السريعة التهيج مرتبطة بالضغط، تتلقى الأعصاب في الأمعاء رسائل  
من الدماغ على شكل هرمونات تطلب من العضلات المعوية إما التمدد أو التقلص، وتسبب عدم توازن

## الضغط النفسي

الهرمونات التي تسبب الإمساك والإسهال، غالبا ما تفرز بالقروح بالضغط رغم أنه لم يدلل على نحو حاسم على وجود صلة بينهما، إن بطانة المعدة مكسوة بطبقة من مادة رمادية مخاطية لحمايتها من الأحماض المساعدة على الهضم والإنزيمات المستخدمة في تفكيك الطعام، ومع مرور الوقت نستطيع الضغط المزمن إثارة الإنتاج المفرط في العصارات المعدية التي المادة المخاطية الحامية وتعمل القسبة الهضمية محدث تقرحا، ويمكن أن تؤدي إلى نزف دموي و ربما الوفاة. (. سمير الشبخاني ،2003، ص22-23)

-الاضطرابات التنفسية: كما يؤدي الضغط على مستوى الجهاز التنفسي إلى ارتفاع نسبة استهلاك الأكسجين و التي تتم بصعوبة كبيرة. (112, 1979: Robert Andrinet)

ب-**الحالة النفسية:** وتشمل اضطراب إدراك الفرد، عدم وضوح مفهوم الذات لديه، ضعف الذاكرة، التشتت الذهني، القابلية للمرض النفسي والعقلي والجسمي، بالإضافة إلى الغضب، الخوف، الشعور بالاكنتاب و كذلك الخجل و الغيرة...الخ. (عياش بن سمير العنزي،2004، 23)

### ج-الحالة السلوكية:

- كتعاطي المخدرات و الكحول: من الوسائل السيئة في التكيف للضغوط.

-اضطرابات عادات الأكل والشرب: سواء بفقدان الشهية أو زيادة ورغبة الفرد وشراسته للأكل.

-اضطرابات النوم: كالأرق و الفزع الليلي . (العبودي فاتح،2008، 44)

**9.2-ديناميكية حدوث الضغط النفسي:** إذا كان ما سبق هو وصف للضغط النفسي من الناحية المورفولوجية الخارجية فان الشعور به هو وصف حالة الانضغاط strain الداخلية و إذا كان الضغط هو الفعل ذاته فان الانضغاط هو نتيجة هذا الفعل.



## الضغط النفسي

و تحدث حالة الانضغاط هذه من خلال ديناميكية فيزيولوجية و سيكولوجية ناتجة عن إدراك حوادث خطيرة ومهددة ومعيقة لإشباع الحاجات وتحقيق الأهداف ووجود أعباء ومتطلبات تفوق قدرة الفرد و يبذل الجهاز الفيزيولوجي والجهاز النفسي جهودا تكيفية لتفادي هذه الاجهادات.

أي عندما يقع الفرد تحت ظروف المشقة والانضغاط يكون مختلفا من الناحية الفيزيولوجية و النفسية عنه في الحالة العادية، فيشعر الفرد بحالة عامة من عدم الارتياح والإعياء ومضمون هذه الحالة هو الضغط النفسي ذاته، فمن الناحية البدنية الفيزيولوجية تحدث اختلال في الاتزان العام للجسم، كزيادة النبض، من الناحية النفسية يظهر اختلال في دفاعات النفس وانهيارها كنشوهات الإدراك وتغيرات المزاج وانتقاله من الايجابي إلى السلبي وعدم التناغم بين منظمات النفس، ويمكن للفرد التعبير عن هذه الحالة في صفات تظهر انه واقع تحت تأثير ضغط ما أي انه يشعر بالضغط.

وبقياس هذه الصفات يمكننا معرفة ما يعانيه الفرد من انضغاط و كذلك أن كان الضغط شديدا أم ضعيفا فهذه الصفات تعكس الحالة الفيزيولوجية و النفسية للفرد .

و كان تاير ( 1967 thayer ) أول من نبه إلى إمكانية قياس الحالة الجسدية و النفسية عن طريق الصفات المزاجية بواسطة التقرير الذاتي self report فقد اعد قائمة مطورة عن قائمة نوفلز (nouvlis) ( 1965 ) للمزاج لسميث، قائمة التنشيط و اللاتنشيط (A.D.A.C) activation deactivation adjective checklist ويرى أصحاب هذا الاتجاه السيكو-فيزيولوجي أن الفصل بين ما هو فيزيولوجي و ما هو نفسي يفتقر إلى السند العلمي، فالفرد وحدة بيولوجية و نفسية و أن الوظيفة البيولوجية و النفسية متلازمتين و إن أي تغيير منهما يؤدي إلى تغيرات في الأخرى . (هارون توفيق الرشيد، 1999، ص

(24-20)

## الضغط النفسي

### 10.2-النماذج النظرية المفسرة للضغط النفسي:

-نموذج الكر و الفر لكانون (cannon): والتر كانون يطلق على هذا النموذج اسم "المواجهة" أو "الهروب" لان هذه الاستجابة تجعل الفرد إما أن يواجه الموقف أو ان يتجنبه و يهرب منه .(علي قويدري،2009،55)

فاستجابة المواجهة أو الهروب هي استجابة تكيفية، غير أنها يمكن تكون ضارة للفرد لأنها تزيد من مستوى أدائه الانفعالي و الفيزيولوجي عند تعرضه للضغط النفسي المستمر. (ماجدة بهاء الدين،2008،125)

وتعد هذه النظرية من أوائل النظريات التي اعتمدت على الجوانب الفيزيولوجية أو البيولوجية في تفسير ودراسة الضغوط النفسية على يد صاحبها العالم الفيزيولوجي والأستاذ بجامعة هارفورد "والتر كانون" 1932 أثناء دراسته للكيفية التي يستجيب بها كل من الإنسان و الحيوان للتهديدات الخارجية. (ابنسام محمود سلطان، 2009، 83)

وقد استخدم في بداية القرن العشرين مصطلح "التوازن الجسمي" homeostasis للتدليل على نزعة الكائن الحي بالاستعانة على مصادرها للمحافظة على الاتزان، فالكائن الحي يدرك الخطر في البيئة و الاستجابة تكون إما الدفاع أو الهروب. (الخير و ابو اسعد،2009، 21)

حيث بين كانون في نظريته التأثيرات العضوية التي ترافق سلوك الهرب أو الهجوم تجاه الخطر و التي تهدد حالة الاستقرار التي يعيشها الجسم. (Jean et Louis pedirielle, 2005, 20)

وهو يرى أن المهاد Hypothalamus هو المركز الأصلي لتلك الاستجابة الخاصة بالضغوط و له وظيفة مزدوجة في تلك الحالات الطارئة، وهي التحكم في الجهاز العصبي المستقل و تنشيط الغدة النخامية ولذلك يطلق على المهاد مركز الضغوط، والجهاز العصبي المستقل هو المسؤول عن تنظيم و حدوث

## الضغط النفسي

الاستجابات الفيزيولوجية عن طريق مجموعة من الوظائف الهامة التي يقوم بها عند وقوع الفرد تحت وطأة الضغوط النفسية وهي قيام الجهاز العصبي المستقل بعملية تنظيم فاعلية أعضاء الجسم وإفراز مادة الاندروفين endorphin ثم إفراز مادة الأدرينالين adrenaline. (علي قويدري، 2009، 55)

- نموذج تناذر تكيف العام لهانز سيلبي (hanse selye): يؤكد بها الطبيب الكندي الأصل هانز

سيلبي hanse selye 1907-1982. (Norbert sillamy, 1989, 293)

يطلق على هذا النموذج اسم أعراض التكيف العام (general adaptation syndrome) ويشار إليها بالرمز (G.A.S) ويقصد بكلمة "عام" أن الفعل الدفاعي لأي مسبب من مسببات الضغط يكون له تأثيرات على جوانب مختلفة، من الجسم سواء الجسمية أو النفسية.

و تعني كلمة التكيف المثيرات الدفاعية التي تحدث في الجسم و تهدف إلى مساعدة الفرد على التكيف مع مسببات الضغط، أما كلمة "متلازمة الأعراض" فهي تشير إلى ردود الفعل (الأعراض) الدفاعية للجسم التي تحدث في وقت واحد.

ومتلازمة أعراض التكيف العام هي ميكانيزمات دفاعية ينشط في مواجهة أي حدث تمهيدي في محاولة منه لخفض الاضطراب الفيزيولوجي والنفسي وإعادة تحقيق الاتزان للكائن العضوي، فالفرد لديه مصادر محددة و عناصر للتكيف مع البيئة. (ماجدة بهاء الدين، 2008، ص 127-128)

و تظهر متلازمة أعراض التكيف العام على ثلاث مراحل هي:

**1-مرحلة الإنذار(Alarm):** تبدأ بالانتباه لوجود ضاغط وهذا الانتباه يولد تغيرات فسيولوجية، أي

يتم إثارة الجهاز العصبي وتحدث تغيرات فسيولوجية للجسم، نتيجة للتعرض للحدث الضاغط، وهذه المرحلة هي مرحلة الانزعاج فتحدث الإثارة من خارج الجسم، ويتحول بعدها الجسم لمواجهة الحدث الضاغط.

## الضغط النفسي

وفي هذه المرحلة يستدعي الجسم كل قواه الدفاعية لمواجهة الحدث الضاغط الذي يتعرض له، فتحدث تغيرات جسمية، ويكون الجسم في حالة تأهب للدفاع والتكيف مع الحدث الضاغط، فيكون رد الفعل هو استجابة مواجهة أو الهروب.

**2-مرحلة المقاومة (resistance):** إذا استمر الحدث الضاغط فإن مرحلة الإنذار يتبعها مرحلة مقاومة للحدث الضاغط، فيستخدم الفرد مصادره لمواجهة الحدث الضاغط أو التكيف معه، فيقوم بمقاومة الحدث الضاغط، ففي هذه المرحلة تخنفي التغيرات التي حدثت في المرحلة السابقة وتتم المقاومة، إذا نجحت المقاومة فإن الجسم يعود لحالته الطبيعية، عندئذ يشعر الفرد بأنه قد تغلب على الضغط ونجاح المقاومة يعتمد على قدرة الشخص على استخدام مصادره جيدا والتغلب على آثار المرحلة الأولى والتي يصاحبها القلق والتوتر غالبا، وإذا استمر الضغط لدى الفرد لمدة طويلة استمرت المقاومة وتصبح طاقة الجسم على التكيف منهكة و مجهدة، ثم تضعف وسائل مقاومته، ويصبح عاجزا عن التكيف بشكل عام، فيدخل الفرد في المرحلة التالية. (ماجدة بهاء الدين، 2008، ص 128-129)

وتبدأ مرحلة المقاومة بعد 48 ساعة من حدوث الفعل المهاجم. (pierluigi,joel,2004, 20).

**3-مرحلة الإنهاك (d'épuisement):** تظهر هذه المرحلة بشكل غير متوقع، فتكون الطاقة قد استنفذت فيحدث الانهيار، ويؤدي استمرار الاستجابات الدفاعية إلى أمراض التكيف مثل الاضطرابات السيكوسوماتية و الإجهاد، وقد يؤدي استمرار الضغط دون مواجهة إلى الوفاة. (ماجدة بهاء الدين، 2008، 129)

وهذه المرحلة تظهر بعد أسابيع، وتشاهد لعدة شهور بعد بداية الهجوم. ( pierluigi, joel, 2004, 21 )  
ومنه فالمخطط (1) الفيزيولوجي للاستجابة يكون وفق نظامين هما:

## الضغط النفسي

عامل مهاجم

نظام-المهاد-الادرينالي-الودي.  
استجابة " المواجهة " أو " الهروب "

Agent Agresseu

رد الفعل → اضطرابات دموية (في توازن الجسم)

lhoméostasie de perturbati

Contre-réaction

نظام الغدة النخامية، الغدة الكظرية.  
متلازمة التكيف العام لسيلي

مخطط يصف العلاقة بين الضغط النفسي و التوازن الجسمي (pierluigi,joel :2004 ,21)

- نموذج التقييم المعرفي لفولكمان و لازاروس: يرى الباحثان لازاروس و فولكمان أن أساليب

المواجهة للضغوط تتحدد من تقييم الفرد للموقف، فعندما يواجه الفرد موقف ما ويتم تقييمه على انه ضار أو

مههد لتوافقه هنا ينشأ الضغط، ويركز هذا النموذج على دور العوامل المعرفية في تفسير الحدث الضاغط

الذي يواجهه الفرد، وتحدث الضغوط عندما تزيد المطالب البيئية عن قدرات الفرد على المواجهة. (ماجدة

بهاء الدين، 2008، 129)

ويرى لازاروس و فولكمان أن تفسير الحدث الضاغط يركز على عمليتين أساسيتين هما :

-عملية التقييم الأولي Evolution primaire: في هذه المرحلة من التقييم يكون تفكير الفرد منصبا

على الوضعية الضاغطة التي يواجهها، وهذا يعني أن الفرد عند تعرضه لوضعية أو موقف ما فإنه يقوم

بمعالجة معرفية لما يتعرض له من حيث إمكانياته، الضرر الذي قد يحدث له والتأثير الذي قد يصيبه إذا

كان ايجابيا أو سلبيا، على المدى القصير أو البعيد، وحدد لازاروس ثلاث أشكال للتقييمات الضاغطة:

-الخسارة Perte: قد يتعلق الأمر بخسارة، قد وقعت فعلا كالمرض الذي يسبب عجزا عن العمل،

أو فقدان شخص عزيز.

## الضغط النفسي

-التهديد Menace: يأخذ معنى الخسارة / فقدان، ولكنها لم تحدث بعد بل هي متوقعة، بمعنى

آخر توقع حدوث خسارة وفقدان في المستقبل.

-التحدي Defi: هو الشكل الثالث والأخير للتقييم الأولي، وهو يقوم على ربح أو تطور ممكن

أن يحدث على أثر مواجهة وضعية ضاغطة.

تجدر الإشارة أن هذه الإشكال الثلاثة من التقييم الأولي يمكن أن تظهر مجتمعة أو متمايزة، لأن الفرد قد

يعطي لنفس الحدث الضاغط أكثر من دلالة. (Graziani Pierluigi, Joel swendsen. 2005. 54)

-عملية التقييم الثانوي Evaluation Secondaire : والذي يتم من خلاله تقييم مصادر قوته وقدراته

وكل ما يمثل عاملا ايجابيا في مواجهة تلك الوضعية الضاغطة ففي هذه الحالة يسأل الفرد نفسه: ما الذي

يمكنني فعله إزاء هذه الوضعية، وما هي القدرات والاستجابات التي أمتلكها، وما مدى فعالية المحاولات،

وهكذا يمكن أن نجد عدة فروع تتم الاختيار و المقارنة فيما بينها. (Brochon et Schweitzer, 2001, 71)

وأضاف لازاروس و فولكمان إلى عملية التقييم الأولي والثانوي عملية ثالثة وهي إعادة التقييم، وهي التي

من خلالها يعيد الفرد تقييم كيفية إدراكه ومواجهته للموقف الضاغط، حيث يطور من أساليبه لمواجهة

الموقف و ذلك طبقا لإدراكه لمدى فعالية هذه الأساليب أو نتيجة لحصول الفرد على معلومات جديدة.

(ماجدة بهاء الدين، 2008، ص129-130)

ويعتمد تقييم الفرد للموقف على عدة عوامل منها: العوامل الشخصية والعوامل الخارجية الخاصة بالبيئة

الاجتماعية والعوامل المتصلة بالموقف نفسه، وتعرف نظرية التقدير المعرفي للضغوط بأنها تنشأ عندما

يوجد تناقض بين متطلبات الشخصية للفرد ويؤدي ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه. (فاروق السيد

عثمان، 2001، 101)

## الضغط النفسي

وحسب نظرية لازاروس وفولكمان عن الضغط توجد ثلاث مكونات رئيسية في الضغط وهي:

أ-الموقف أو المطالب: كالمشكلات الاقتصادية، الجدل، النقاش في الأسرة...

ب-التقييم المعرفي للموقف: وهي كيفية تفسير الفرد للموقف.

ج- المصادر المدركة لدى الفرد في مواجهة المطالب: وهي تشير إلى قدرة الفرد على التعامل

مع الحدث الضاغط، فقد يدرك شخصان الحدث على انه ضاغط، ولكن احدهما يعتقد أن لديه مصادر

وإمكانات تساعد على التعامل مع الضغط، بينما آخر قد لا يعتقد ذلك، فكل منهما يستجيب ويتعامل مع

الموقف حسب ما لديه من مصادر المواجهة والتي تنقسم إلى نوعين هما:

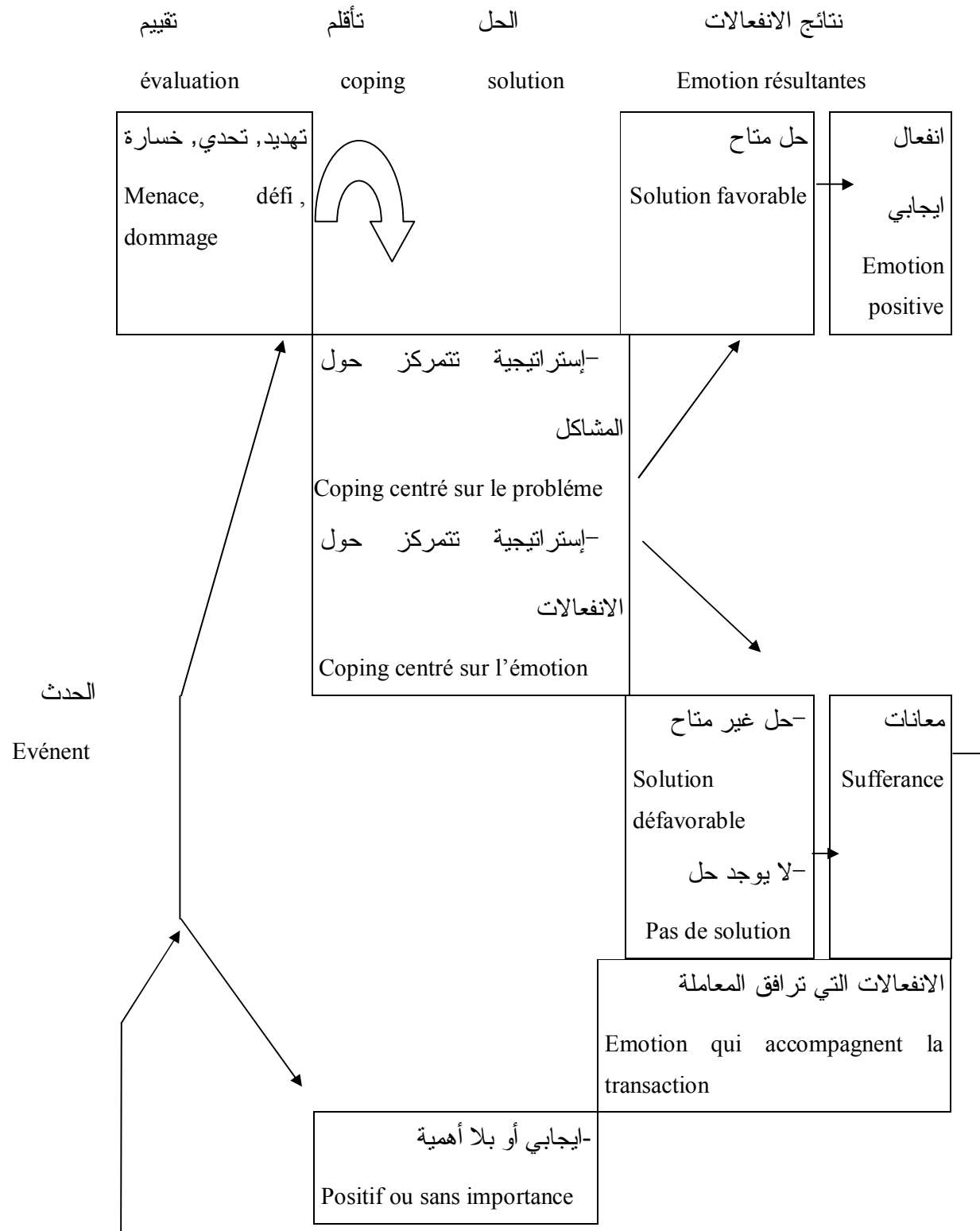
-مصادر شخصية: تتعلق بخصائص الشخصية و الخصائص المعرفية للفرد.

- مصادر بيئية: ترتبط بجوانب البيئة الاجتماعية و المادية (ماجدة بهاء الدين، 2008، ص130-

(131

و المخطط الموالي (2) يلخص نظرية التقييم المعرفي:

## الضغط النفسي



حلقة الطرق الخاصة بتفاعل الضغط عند لازاروس وفولكمان (pierluigi,joel,2004,49)



## الضغط النفسي

- نموذج العجز المكتسب لسليجمان seligman: استخدم سليجمان مفهوم العجز المتعلم أو المكتسب من خلال مجموعة من التمارين، حيث يشير هذا المفهوم إلى أن تعرض الفرد للضغط وتزامن اعتقاده بأنه لا يستطيع التحكم في المواقف الضاغطة أو مواجهتها فان هذا يجعل الفرد يشعر بالعجز وعدم القيمة، فيبالغ في تقييمه للأحداث والمواقف التي يمر بها ويشعر بالتهديد منها، أيضا يشعر بعدم قدرته على مواجهتها فيتوقع الفشل بشكل مستمر، فيدرك أن ما تعرض له في الماضي من فشل وعدم قدرة على المواجهة سوف يستمر معه في المستقبل ثم يشعر باليأس، فيشعر بالسلبية، البلادة، انخفاض تقدير الذات، نقص الدافعية و الاكتئاب .

أما أسباب العجز المتعلم فهي نوعين من العوامل :

-عوامل طبيعية ضاغطة سواء في الحياة الأسرية أو المهنية أو الاجتماعية للفرد.

-عوامل ذاتية تتعلق بالشخص ذاته و بخصائص شخصيته و التي على أساسها يتحدد نوع

الاستجابة التي تصدر عنه إزاء الأحداث الضاغطة. (ماجدة بهاء الدين، 2008، ص131-132)

- النموذج النفسي لسبيلبرجر spielberger: قدم سبيلبرجر نظريته عن القلق والتي تعتبر مقدمة

ضرورية حيث يرى أن القلق نوعان:

-قلق السمة وهو استعداد طبيعي أو اتجاه طبيعي يجعل القلق يعتمد على الخبرات الماضية .

- قلق الحالة وهو موقفي يعتمد على الظروف الضاغطة.

وتسبب الضغوط قلق الحالة ولا يحدث ذلك مع قلق السمة وقد ركز سبيلبرجر في نظريته على

الإطار البيئي كضغوط، وعرض تمييزا بين كل من القلق، الضغوط و التهديد:

-القلق: عملية انفعالية تشير إلى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لتشكل

ما من الضغوط.

## الضغط النفسي

- الضغوط: الاختلافات في الأحوال البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي.
- التهديد: يشير إلى التقدير والتفسير الذاتي لموقف خاص. (عبد العزيز عبد المجيد، 2005، 35)
- **النموذج التحليلي لفرويد**: تتكون الشخصية حسب فرويد من ثلاث جوانب هي :
- **الهو**: يمثل الجانب البيولوجي للشخصية، وهو مستودع الغرائز والمكبوتات، ويسير وفق مبدأ اللذة.
- **الأنا**: يمثل الجانب السيكولوجي للشخصية، يقوم بدور الوساطة بين **الهو** و**الأنا الأعلى**، يعمل على تحقيق التوازن بين مطالب **الهو** و متطلبات الواقع الخارجي .
- **الأنا الأعلى**: يمثل الواقع الخارجي، وهو يعكس قيم و معايير المجتمع.
- وحسب وجهة نظر فرويد فان **الهو** يحاول السعي نحو إشباع الغرائز، لكن دفاعات الأنا تسد الطريق ولا تسمح للرغبات الصادرة بالإشباع ما دام لا يتماشى مع قيم و معايير المجتمع، ويتم ذلك عندما يكون الأنا قويا، أما حينما يكون الأنا ضعيفا وكمية الطاقة المستثمرة لديها منخفضة فسرعان ما يقع الفرد فريسة للصراعات و التوترات و التهديدات.
- وأیضا يؤكد على دور العمليات اللاشعورية و ميكانيزمات الدفاع في تحديد كل من السلوك السوي و اللاسوي للفرد حينما يتعرض لمواقف ضاغطة ومؤلمة فانه يسعى إلى تفريغ انفعالاته السلبية الناتجة عنها، عبر ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية وعلى هذا فالقلق والخوف والانفعالات السلبية الأخرى تكون مصاحبة للمواقف الضاغطة التي يمر بها الفرد ويتم تفريغها بصورة لاشعورية عن طريق الكبت والأفكار. (ماجدة بهاء الدين، 2008، ص131-132)
- **النموذج البيئي لموراي Murray**: يعتبر موراي أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط مفهومان أساسيان على اعتبار أن مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك ومفهوم الضغط يمثل المحددات

## الضغط النفسي

المؤثرة والجوهرية للسلوك في البيئة ويعرف الضغط بأنه "صفة لموضوع بيئي أو لشخص تيسر أو تعوق جهود الفرد للوصول إلى هدف معين" (فاروق عثمان، 2001، 100)

أيضا عرف موراي الضغط النفسي سنة 1939 بأنه "موقف فعال غير خامد في البيئة المادية أو الاجتماعية يؤثر في سلامة الفرد بصورة فعلية أو محتملة، وقد يكون الضغط مرغوبا فيه أو غير مرغوب فيه لأنه إما أن يكون بصورة إشباع حاجة أو تهديدا لإحباطها وصددها. (بشريط لعريط، 2009، 104،

واستطاع موراي أن يميز بين نمطين من الضغوط هما :

- ضغط بيتا beta stress : وهي دلالات الموضوعات البيئية كما يدركها الأفراد.

- ضغط ألفا alpha stress : وهي خصائص الموضوعات البيئية كما توجد في الواقع أو كما

يظهرها البحث الموضوعي.

ويوضح موراي أن سلوك الفرد يرتبط غالبا بضغوط بيتا ومن المهم برغم ذلك اكتشاف المواقف التي تتسع فيها الفجوة بين ضغوط بيتا التي يستجيب لها الفرد و بين ضغط ألفا الموجودة بالفعل.(هارون الرشيد، 2004، 65)

- نظرية مايرفريدمان وراي روزثمان:(متخصصان في أمراض القلب): هذه النظرية من أشهر

نظريات الضغط النفسي والصحة على وجه العموم، فقد لاحظ العالمان نمطين سلوكيين شديدي الاختلاف

بين مريضيهما، ووجدا أن النمط السلوكي (أ) يؤدي على الأرجح إلى الإصابة بالنوبات القلبية عند الأفراد

الذين يتمتعون بصحة جيدة على وجه العموم، أما الأفراد الذين يتسمون بالنمط السلوكي (ب) فان

احتمالات إصابتهم بأمراض القلب قليلة والجدول الموالي يبين خصائص النمطين السلوكيين "أ" و"ب".

## الضغط النفسي

جدول رقم (01) يبين التمييز بين خصائص النمطين السلوكيين "أ" و"ب":

النمط - أ -	النمط - ب -
يتكلم بسرعة	يتكلم على مهل
يشعر بنفاذ الصبر بصورة متكررة	يتمتع بالصبر على الدوام
عدواني و يحب المنافسة في العمل	متعاون و يحب العمل الجماعي
على درجة عالية من الوعي بالوقت	لا يهتم بالوقت و يتأخر أحيانا
سهل الغضب أو المضايقة	لا يغضب
لديه حافز قوي على الانجاز	يشعر بالرضا عن ذاته على وجه العموم
ينظر إليه على انه قوي و مؤثر	ليس محط الأنظار
لا يشعر بالراحة في فترات الفراغ	يستمتع بالهدوء و الراحة في وقت فراغه
كثيرا ما يحاول أداء مهام عديدة في وقت واحد	يؤدي مهمة واحدة كل مرة

( ماجدة بهاء الدين، 2008، 124 )

-التمييز بين خصائص النمطين السلوكيين "أ" و"ب":

وصف فريدمان 1955 النمط (أ) بأنه يمثل أحد عوامل الخطر في ظهور أمراض الأوعية

القلبية إضافة إلى أخرى مثل استهلاك الدهون الحيوانية، التبغ، غياب النشاط الجسدي، كما أشار إلى

## الضغط النفسي

ارتباطه بالضغط النفسي، حيث أن أفراد هذا النمط في مواجهة دائمة ضد الزمن ومواجهة مع الآخرين، ويتجهون في ذلك أسلوب للمقاومة أو ما يعرف أيضا بأسلوب التنظيم، ويكون ذلك بالضبط النفسي حيث أن الضروريات الداخلية للفرد تفرض عليه التمرن على أسلوب للمراقبة . (cottraux.j et al, 2001,40)

-إن الأفراد الذين يندرجون تحت النمط - أ - يتصفون بأنهم يحققون نجاحا مهنيا باهرا، ينالون قدرا كبيرا من التقدير لجهودهم، يدفعون ثمنا باهظا من صحتهم و مشاعرهم، نادرا ما يشعرون بالرضا عما حققوه، إصابة هؤلاء بأمراض الشريان التاجي تفوق معدل إصابة أفراد النمط - ب- المتميزين بأنهم يعملون جاهدين على إزاحة الآخرين، أفرادهم يعانون من سوء العلاقات الأسرية و يواجهون مشكلات في علاقاتهم الشخصية، ينفرون القريبين منهم . ( ماجدة بهاء الدين ، 2008 ، 125)

**11.2-قياس الضغط النفسي:** لتقدير شدة الضغط النفسي الذي يعانيه الفرد لابد من الأخذ بعين الاعتبار عددا من العوامل كالمدة الزمنية التي يستمر فيها الموقف الضاغط، إدراك الفرد للموقف على انه ضاغط، ووجود تهديد من الموقف الضاغط، فالمدة الزمنية التي يستمر فيها الموقف الضاغط له أهمية في تقدير الضغط النفسي الذي يعانيه الآباء . ( ماجدة ، 2008 ، 125)

يقاس الضغط النفسي عند الإنسان بعدة وسائل أو أدوات، و منها أدوات القياس النفسي المستخدمة لدى المختصين في موضوع القياس النفسي أو الإكلينيكي و تكون تلك الأداة إما مكتوبة، أي عن طريق الإجابة على بعض الأسئلة، ثم تحسب الإجابات لتستخرج نسبة الإجهاد أو كمية الضغوط الواقعة على الفرد، أو يقاس بواسطة أجهزة عملية تقيس التوازن الحركي-العقلي أو قوة الانفعالات وشدتها، والأدوات المستخدمة بكثرة هي الأدوات المكتوبة. (إبراهيم عبد الستار، 1998،123)

## الضغط النفسي

وهذه الطرق الفيزيولوجية تكون في المختبر بتعريض مجموعة من الأفراد لأحداث تسبب الضغط ثم قياس ردود أفعالهم الفيزيولوجية ونشاط الغدة الصماء و الاستجابات السيكلوجية، والتي تظهر على شكل زيادة في ضربات القلب، لزوجة الدم... (شيلي تايلور، 2008، 375)

و يعتبر مقياس هولمز وراهي holmes et rahe من أشهر المقاييس التي تقيس أحداث الحياة وهذه بعض الفقرات التي تدل على وجود ضغوط معينة: وفاة المقربين، الطلاق، الانفصال عن الزوج أو الزوجة... وغيرها. (ماجدة بهاء الدين، 2008، 39)

عموما ليس هناك وسيلة قياس مناسبة لكل المجتمعات لقياس الضغوط, لذلك تختلف وسائل و طرق قياس الضغوط باختلاف المجتمعات و باختلاف المجال الذي تعد له المقاييس, فهناك مقاييس تقيس الضغوط المهنية وأخرى تقيس الضغوط الأكاديمية لدى الطلاب, و مقاييس تقيس الضغوط الأسرية و الوالدية، كما أن هذه المقاييس تختلف باختلاف العمر الزمني للأفراد. (ماجدة بهاء الدين، 2008، 40)

## الفصل الثالث: المراهقة

### تمهيد

1.3- تعريف المراهقة

2.3- المراهقة في ضوء علم النفس

3.3- الاتجاهات المفسرة للمراهقة

4.3- أهمية المراهقة

5.3- خصائص المراهقة ومظاهر النمو فيها

6.3- مشكلات المراهقة

7.3- الضغط النفسي لدى المراهق المتمدرس

8.3- أهمية الإرشاد في المرحلة الثانوية

## المراهقة

### تمهيد:

أجمع علماء النفس على أن المراهقة مرحلة من أهم مراحل النمو التي يمر بها الفرد ، ولها تأثير بالغ في تشكيل شخصيته بعد ذلك ، وتعني الفترة التي تبدأ بالبلوغ وتنتهي باكتمال الرشد، كما توصف بأنها مرحلة انتقالية تجمع بين خصائص الطفولة وسمات الرجولة، فالمراهقة عملية تغير في الجوانب البيولوجية والمعرفية والانفعالية والاجتماعية. ويعدّها البعض مرحلة ذات طبيعة بيولوجية واجتماعية على السواء ، فتتميز بدايتها بحدوث تغيرات بيولوجية عند البنين والبنات ويرافقها تغيرات اجتماعية ونفسية معينة. (سليمان ريحاني وآخرون, 2009, 217)

### 1.3- تعريف المراهقة :

-لغة: المراهقة من الفعل رهق : والذي يعني لغة الخفة والسفه، ويطلق على جهل في الإنسان، وخفة عقله، وأيضا الرهق: للحاق، ويقال راهق الغلام فهو مراهق إذا قارب الاحتلام. (ابن منظور، 1990، 128)

-اصطلاحا: في اللغة الأجنبية adolescence مشتق من اللغة اللاتينية adolescentia والفعل معناه "كبر" والمراهقة هي المرحلة التي ينتقل فيها الكائن الحي من الطفولة إلى الرشد، أي أن المراهقة هي الانتقال من الإتكالية إلى الاعتماد على الذات. (سليم مريم، 2002، 385)

ويعرفها بلوش و آخرون (Bloch H. Et al) على أنها " فترة تطور يتم فيها الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد، ويحدث فيها إعادة البناء الانفعالي للشخصية". (Bloch. H, et al, 2002, P31)

في حين قاموس علم النفس؛ فيعرفها على أنها " مرحلة انتقالية تتسم باستثارة الغرائز الجنسية، كحب الحركة، الاستقلالية، وغناء الحياة العاطفية، وهي مرحلة تتطور فيها القدرات العقلية خاصة الذكاء، ويظهر فيها التفكير المجرد، وهي مرحلة تكوين علاقات صداقة". (Siallmy .N, 1999, 09)



## المراهقة

و يعرف الباحث أوبسل ( Aubse) 1955 : المراهقة على أنها سيرورة الاندماج النفسي للبلوغ، فحسب هذا العالم فإن المراهقة تظهر معالمها بالبلوغ الجنسي الذي يصاحبه تغير نفسي هام يميزها عن باقي المراحل العمرية الأخرى. (François Richard, 1998, 28)

وعليه فالمراهقة هي مرحلة يمر بها كل فرد، تسمح له بالانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد، حيث تبدأ بالبلوغ الجنسي وتنتهي بالنضج في جميع النواحي الجسمية، الفيزيولوجية، الانفعالية والاجتماعية، وهناك من يصفها بأزمة المراهقة؛ نظراً لما يمر به المراهق من توترات وصراعات بسبب عدم تكيفه النفسي الاجتماعي خلال تلك المرحلة الحساسة والحرجة في الوقت نفسه.

### 2.3- المراهقة في ضوء علم النفس :

ينظر إلى مرحلة المراهقة بأنها ليست فترة من فترات النمو التي تتميز بمظاهر سلوكية منحرفة من حيث التمرد " العصيان " على السلطة الوالدية والمدرسية والمجتمع فهذا فهم خاطئ للمراهقة فقد أثبتت الأبحاث السيكولوجية الحديثة أن مرحلة المراهقة مرحلة طبيعية يعاد فيها تنظيم القوى النفسية والعقلية كي تجابه مطالب الحياة الراشدة ومن ثم فالمراهقة ليست أزمة نفسية إذا وجه المراهق التوجيه السليم فسوف تخلو حياته من الاضطراب النفسي والإنهاك في المشاعر الجنسية والعدوان المدمر والتمرد الهدام، أما إذا كانت معاملتنا للمراهق تقوم على الكبت والإحباط فهذا ما سوف يدعوه إلى الفساد والسلبية والاتجاه نحو التدمير تعبيراً عن ذاته و بها الأمر يتوقف على أسلوب تنشئة المراهق، ولذا فإن تعريف المراهق لا يختلف عمرياً بل حضارياً من حضارة لأخرى ومن مجتمع لآخر، بناء على أسلوب الحياة وتنشئة المراهق منذ طفولته في هذا المجتمع .

حيث أكدت العديد من الأبحاث الحديثة " لمرجريت ميد " في أكثر من مجتمع إن أسلوب الحياة في المجتمع هو الذي يلعب دوراً هاماً في تكوين شخصية المراهق . وبهذا فإن سلوك المراهقين هو انعكاس

## المراهقة

الحضارة التي عاشها ونتاجاً لها ومن ثم تختلف المراهقة في معناها حضارياً من حضارة لأخرى . ( حسن بن إدريس عبده الصميلي ،2009،181 )

كما ترى (مروة الشربيني ،2004، 98 ) أن الكثير من الباحثين كانوا ينظرون إلى المراهقة باعتبارها مرحلة مستقلة، وكانت هذه المرحلة في نظرهم تتميز بالتمرد والثورة والقلق والصراع ، إلا أن علم النفس الحديث يتجه إلى اعتبار المراهقة مرحلة غير مستقلة عن مراحل النمو الأخرى، تتضمن تدرجاً في نمو النضج البدني والجنسي والعقلي والانفعالي، ومعنى ذلك أن الدعامات الأولى لجوانب النمو المختلفة قد بدأت في فترة الطفولة ، ثم أخذت تسير نحو النضج في فترة المراهقة، فعلم النفس الحديث ينكر اعتبار هذه المرحلة فترة بعث جديدة في الحياة.

أما الاتجاه الثاني فقد عارض الاتجاه القديم الذي كان ينظر إلى طور المراهقة باعتباره فترة من فترات النمو التي تتميز بالثورة والتمرد، التمرد الموجه نحو الوالدين وتمرد آخر موجه نحو المسؤولين في المدرسة ،أن تمرد المراهق على السلطة العائلية والسلطة المدرسية ينشأ دون شك بسبب جهل المشرفين على تربية المراهق فيفرضون عليه القيود التي تحول بينه وبين تطلعه إلى التحرر والاستقلال أن علم النفس الحديث لا ينظر إلى المراهقة باعتبارها فترة من فترات النمو مصحوبة بمظاهر سلوكية تدل على الانحراف أو العجز.

### 3.3-الاتجاهات المفسرة للمراهقة:

#### -الاتجاه البيولوجي لستانلي هول:

يعتبر الباحث ستانلي هول (S.HALL) من الأوائل الذين عالجوا ظاهرة المراهقة، إذ يرى بأنها مرحلة ميلاد جديدة للفرد لما تتميز به من خصائص وصفات تختلف عن مرحلة الطفولة، ففي هذه المرحلة تطرأ تغيرات بيولوجية والمتمثلة في نضج الغدد التناسلية، و ظهورها بشكل مفاجئ يؤدي إلى ظهور دوافع قوية تؤثر في سلوك المراهق. (P. Bernard, 1979, 59)

## المراهقة

فبالنسبة لهول، المراهقة هي مرحلة مهمة جدا، قادرة على تغيير مسار الحياة المستقبلية، فهي الوقت الذي تتحدد فيه الأدوار الاجتماعية، وتتمو فيه القيم من جديد، بحيث تنمو قدرته على التفكير و يصبح التفاعل مع الأفراد الآخرين أكثر وعيا ونضجا.

ونجد أن هذا الاتجاه يركز على المحددات الداخلية للسلوك، و يشير إلى أن مخطط التطور للنوع البشري ينعكس في التركيب الوراثية لكل فرد. (Richard Cloutier, 1982, 8)

وتشير هذه النظرية إلى أن المراهقة تمثل مرحلة تغير شديد مصحوب بالضرورة بتوترات وصعوبات في التكيف، وأن التغيرات الفيزيولوجية تمثل عاملا أساسيا في خلق هذه التوترات والصعوبات، ويشير إلى المراهقة باعتبارها فترة ميلاد جدية لأن الخصائص الإنسانية الكاملة تولد في هذه المرحلة، وأن الحياة الانفعالية للمراهق تكمن في حالات متناقضة فمن الحيوية والنشاط إلى الخمول والكسل ، ومن المرح إلى الحزن. (سامي محمد ملحم، 2004، 344)

### -الاتجاه المعرفي:

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن المراهقة تتميز بتطور البنيات المعرفية التي ترتبط بالتغيرات الفيزيولوجية والجسمية، وحسب أعمال J.Piaget (1964) فإن مرحلة المراهقة تبدأ بظهور الذكاء العلمي الشكلي intelligence opération formelle إذ تختلف عملية التفكير في هذه المرحلة لاستعمال المراهق التفكير المجرد والرمزي، كما يستطيع بناء أنظمة وفرضيات، ويتطور التفكير الميتافيزيقي، وأي اضطراب في التعلم واكتساب التفكير العلمي الشكلي قد يؤدي إلى صعوبات علائقية أو اضطرابات سلوكية. (S.Bourcetet et al, 2001, 13-14)

### -مرجريت ميد والاتجاه الاجتماعي:

إن هذا الاتجاه يختلف عن الاتجاه البيولوجي في تفسير طبيعة المراهقة ، وما تجري خلالها من صراعات ، وما تظهر فيها من صعوبات ومشكلات، حيث ترجعها في الأصل إلى عوامل البيئة الاجتماعية

## المراهقة

وما يقيمه المجتمع خاصة المجتمع المتحضر أمام أفراد الجيل الجديد من عقبات وعوامل متعددة تؤدي إلى الإحباط و خيبات الأمل، ومن أبرز الدراسات التي ظهرت في هذا الاتجاه دراسات " ميد Mead " والتي تناولت فيها دراسة أنماط الحياة الاجتماعية في بعض القبائل البدائية. ( الداهري ،2005، 238 )

على خلاف ما ذكره هول تؤكد " ميد " والتي تمثل الاتجاه الاجتماعي أنه عندما يمر المراهقون بصعوبة يجب على الفرد أن ينظر إلى الثقافة ليكتشف المشكلة فمثلا يعاني المراهقون في أمريكا من التوتر والقلق وشدة الانفعال في حين أن الأبحاث على قبائل " الساموا " بينت أن فترة المراهقة لا تمثل أزمة بقدر ما هي فترة تتسم بالهدوء النسبي، ومن ثم فالقول " بقلق المراهقين واضطرابهم فكرة ليست قاطعة ونهائية ولا تفسر سلوك المراهقين في كل المجتمعات ومن هنا يمكن القول - وفقا لمرجريت ميد - أن المراهقة أو بداية الشباب تختلف في شكلها ومضمونها وحدثها من مجتمع إلى مجتمع ومن حضارة إلى حضارة أخرى.

( مرسي، 2002، 33 )

### - سلبنجر والاتجاه الاجتماعي:

يرى " سلبنجر " أن المراهقة مرحلة بيولوجية اجتماعية على السواء، وهذا الاتجاه الأخير عبر عنه سلبنجر في مقال نشره سنة (1939م ) بعنوان " مفاهيم عن المراهقة The Concept of adolescence " يؤكد فيه أن المجتمع نفسه لا يعطي للمراهق فرصاً كافية للقيام بالدور الذي يتفق ومستويات نضجه الجسمي والعقلي ونزعتة إلى التحرر والاستقلال ومن هنا ينشأ الإحباط والصراع الذي تتسم به المراهقة إلا أن هذه المشكلات وذلك الصراع ليس وليد الثقافة وحدها بل هو نتيجة للتفاعل المتبادل بين العوامل البيولوجية والعوامل الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد ، وهكذا نستطيع أن ننظر إلى المراهقة لا على أنها تمثل فترة مستقلة منفصلة عن مراحل النمو، وإنما باعتبارها مرحلة انتقال مستمر من الطفولة إلى الرجولة .

( مرسي، 2002، 33 )

## المراهقة

ويذهب علماء النفس السوفيت مذهباً اجتماعياً في النظرة إلى المراهقة ، ويعتبرونها مرحلة تراجع اجتماعي وأيدلوجي، يتم خلالها استيعاب المفاهيم والقيم الاجتماعية ، فهي مرحلة تنمو فيها الدينامية والنشاط والصراع من أجل أهداف اجتماعية، لأن الاهتمامات الفردية حسب وجهة نظر علماء النفس السوفيت لا تؤدي إلى الامتلاء والإشباع ، وينظر هؤلاء العلماء إلى أزمات المراهقة التي تحدث عنها الغربيون بأنها من صفات الطبقات البورجوازية والرأسمالية. ( الداھري، 2005، 237 )

### - فرويد والاتجاه السيكو دينامي:

إن " فرويد " في نظريته إلى المراهقة يتوقف عند البعد التاريخي لهذه الظاهرة فهو لا يرى أن المراهقة هي ولادة جديدة، بل هي إعادة تنشيط لبعض العمليات التي حدثت في الطفولة ، وخصوصاً في المرحلة الأوديبية ويمكن القول أن جميع نظريات التحليل النفسي حاولت البحث عن الأسباب العميقة للتغيرات البنيوية التي تحدث في شخصية المراهق وسلوكه، ولكنه يقر بصعوبة هذا البحث بسبب مواقفه المتناقضة ومشاعره التي تتصف بالتناقضية . (معاليقي ، 1996، 49)

من وجهة نظر فرويد قوله بالكيفيات النفسية الثلاث وهي : " الشعور " و " ما قبل الشعور " و " اللاشعور " وهو الكشف الأساسي في التحليل النفسي أيضاً تصنيفه للجهاز النفسي الثلاث " الهو " و " الأنا " و " الأنا الأعلى " وطبيعة الصراع بين منظمات الجهاز النفسي الثلاث. ( زهران ، 1986 ، 28 )

وبموجب تأثير العالم الواقعي الخارجي فإن جزء من الهو يمر بنوع خاص من التطور وينمو نمواً خاصاً ويكتسب خصائص معينة وقد أطلق فرويد على هذا الجزء من العقل مصطلح " الأنا " ويعمل كوسيط بين الهو والعالم الخارجي، حيث يقبض على زمام الرغبات الغريزية التي تنبعث من الهو مراعيًا في ذلك مبدأ الواقع Reality Principle وهو في أفعاله خاضع لاعتبار التوترات التي تحدثها المنبهات القائمة فيه أو الواردة عليه فيستشعر ارتفاعها ألمًا وانخفاضًا لذة والزيادة المترقبة أو المتوقعة في الألم يستجاب لها بنذير

## المراهقة

القلق ، وكراسب من رواسب فترة الطفولة الطويلة التي يعيشها الإنسان الناشئ معتمداً على والديه تتكون في الأنا منظمة خاصة يمتد فيها تأثير الوالدين هذا ويطلق عليها اسم " الأنا الأعلى Super ego " وبقدر ما ينفصل الأنا الأعلى عن الأنا أو يعارضه، فهو يمثل قوة ثالثة ينبغي على الأنا أن تعمل حسابها. أن الأنا الأعلى تقوم على أساس فكرة " الامتصاص والإسقاط Introjection & Projection أي امتصاص الطفل لخصائص السلطة وإسقاطها على الخارج ، وقد لخص فرويد وظيفتها بأن سماه " الضمير اللاشعوري "ولخص الوظيفة نفسها بقوله " أنها الناقد اللاشعوري الأعلى لعقل الإنسان ، ويشير سوليفان Sullivan إلى أن الكثير من صراعات المراهقة تنشأ نتيجة الحاجات المتعارضة للإشباع الجنسي والحاجة إلى الأمن وإلى العلاقات الحميمة، وتمتد المراهقة المتأخرة ابتداء من تكوين نمط من النشاط التناسلي المتصل عبر خطوات لا عدد لها من التعلم والافتداء حتى يتكون بناء من العلاقات الشخصية المتبادلة الناضجة بقدر ما تسمح به الفرص الشخصية والثقافة المتاحة. (مرسي، 34، 2002)

### -إريكسون والاتجاه النفسي الاجتماعي:

تعتبر نظرية إريكسون امتداداً لنظرية فرويد فالدراسة الدقيقة لكل من النظريتين تظهر علاقة واضحة تمام الوضوح ، وهناك من دارسي الشخصية من يعتبر إريكسون ممثلاً للتيار الرئيسي لنظرية التحليل النفسي كما يتضح ذلك في كتابات روبرت كولز Robert Coles (1970) إذ يقول " : يمكن أن نطلق على إريكسون أنه فرويدي صميم لولائه للمبادئ الأساسية التي اعتبرها فرويد جوهر التحليل النفسي ولكن الكثير من دارسي الشخصية من يرى أن المفاهيم التي أضافها إريكسون فيما يتعلق بمراحل النمو الإنساني تعبر عن منظور مختلف وتؤكد على القوى الخلاقة التكيفية في الإنسان كما يتفق مع أصحاب الاتجاه الإنساني في دراسة الشخصية في اعتبار الإنسان خيراً بطبعه" . (سلامة ممدوحة ، 1985 ، 53)

## المراهقة

ورغم اختلاف فرويد وإريكسون في بعض المفاهيم النظرية إلا أنه تجدر الإشارة إلى بيان أوجه الشبه بينهما والتي تتمثل في اعتبار كل منهما أن نمو الشخصية يمر بمراحل محددة تظهر في تتابع لا يتغير لدى جميع أفراد النوع الإنساني كذلك يقر إريكسون بالأساس البيولوجي الجنسي لدافعية الإنسان كما يلتزم بالنموذج الفرويدي لبناء الشخصية ( الهو ، والأنا ، والأنا الأعلى ) يستخدم فنياته الرئيسية التداعي الطليق Free Association وتحليل الحلم ، وقد وصف إريكسون ثماني مراحل لنمو الهوية ، وأن كل مرحلة نفسية اجتماعية تتصف بأزمة معينة في العلاقات الشخصية الاجتماعية وتساهم جميعها في تطور الإحساس بالهوية وعلى الفرد في كل مرحلة أن يختار بين اختياريين أو أكثر فالفرد - مثلا - يمر خلال النمو النفسي الاجتماعي له بأزمات متتالية كالثقة والشك، والاستقلال المرتبط بالخزي والشك ،وزمام المبادرة ، مقابل الذنب ، والاجتهاد مقابل النقص، ثم محاولة تحديد هوية في مقابل انتشارها ، أو تكوين هوية سلبية على المعارضة والتمرد.

وفي ضوء تصور " إريكسون " لطبيعة صراع مرحلة المراهقة يظهر بعد نفسي اجتماعي، طرفه الايجابي هو الإحساس بهوية الذات ، وطرفه السلبي هو ارتباك الدور ، ومهمة المراهق في هذه المرحلة هي إدماج كل معرفة اتخذها عن نفسه في ائتلاف وهوية ذاتية تبين الوعي بالماضي والمستقبل الذي لا ينفصل عن هذا الماضي . وهنا تتضح مشكلة المراهقة من الناحية النفسية ، والاجتماعية ،ذلك أن الرشد لا يعني فقط اكتمال النمو من الزاوية البدنية، بل يعني في المقام الأول اكتمال دعائم هذا النضج من الناحية النفسية والاجتماعية ومن ثم فالمراهقة من حيث هي فترة أزمة لا ترجع في هذا الطور إلى أطوار النمو في ذاته وإنما ترجع في المقام الأول إلى مشاكل الحياة الراشدة التي يتأهب المراهق للانتقال إليها، وخلال ذلك يتجه المراهق لتجريب عدد من الهويات قبل أن يصل إلى تحديد نهائي لهويته ويذهب إريكسون إلى أن عملية تكوين الهوية ليست عملية بسيطة فهي تشير إلى حاصل جمع كل خبرات الطفولة والنضج البيولوجي ،ونمو

## المراهقة

الأنا . وهو كيان تتكامل فيه تدريجيا المعطيات التكوينية والحاجات اللببيدية ، والأدوار المتسقة، وكلها تظهر فقط نتيجة للتفاعل المتبادل بين الإمكانيات الفردية والنواحي التكنولوجية في المجتمع بالإضافة إلى الأيديولوجيات السياسية والدينية في مجتمع ما. (مرسي، 2002، 50)

### 4.3-أهمية المراهقة:

مع استمرار التطور العلمي في مختلف مجالات الحياة ، ومن بينها الدراسة الدقيقة لتطور الإنسان عبر مراحلها المختلفة ، توصل علماء النفس إلى أن مرحلة المراهقة تعتبر من أهم الفترات النمائية والتطورية في حياة الإنسان، إذ يتحدد فيها الطريق الذي يختاره الشباب فيما بعد ، فهي مرحلة انتقال من الطفولة إلى الشباب تكتنفها العواصف والتوتر ، وتسودها المعاناة والإحباط والصراع والقلق والمشكلات وصعوبات التوافق، لذا فإن الأمر يتطلب وضع هذه المرحلة تحت الدراسة العلمية من كافة جوانبها النفسية والجسمية والاجتماعية، وما يرتبط بها من الأمور العفائية والخفية وما يمارسه المراهق من أنشطة رياضية وعقلية واجتماعية وفنية، ومن الجدير بالذكر أن الحكومات وهيئات المجتمع المدني ركزت اهتمامها على مرحلتَي الطفولة والشيخوخة، ولم تولي الاهتمام الكافي بمرحلة المراهقة إلا مؤخراً عندما نشأت الجمعية الإيطالية لعلم المراهقة، ومن ثم انتشرت الفكرة في دول أوروبية كثيرة ، الأمر الذي ترتب عليه تشكيل ما يعرف باسم الاتحاد الأوروبي لعلم المراهقة عام (1992) وبات واضحاً أن هذه الحركة اتسعت لتشمل العديد من دول وقارات العالم ، وفي عام (1993) تأسس الإتحاد العالمي لجمعيات علم المراهقة ، من جمعيات القارات الأوروبية والآسيوية والأمريكية ، ولم يكن لقارة إفريقيا نصيب في المشاركة لعدم وجود جمعيات لعلم المراهقة فيها وفي عام (2000) نشأت أول جمعية لعلم المراهقة في مصر ، وكانت أول جمعية في القارة الإفريقية تنضم إلى الإتحاد العالمي لجمعيات علم المراهقة. ويرى أكسلس وآخرون ( Eccles et al , 2004 ) أن السنوات العشر أو الخمس عشر الأخيرة شهدت تطورات كبيرة في الاهتمام بمرحلة المراهقة ، حيث أن



## المراهقة

هذه المرحلة تتصف بعدد كبير من التغيرات التي تحدث في العديد من المستويات ، فإن طبيعة هذه التغيرات وسرعة حدوثها تجعل مرحلة المراهقة فترة مثالية للتركيز على دراسة التطور الإنساني .

لقد حددت الأمم المتحدة والمؤسسات الدولية مجموعة من الأهداف العالمية العامة التي يتصل البعض منها بالمراهقين لا سيما في مجالات السياسة والإسكان والصحة الإنجابية وإصلاح نظم التعليم وإلغاء كافة أشكال التمييز ضد المرأة وسد الهوة بين الذكور والإناث في السلوكيات الأسرية والاجتماعية والتعليم وغيرها من جوانب الحياة ، وتشكل هذه الأهداف أولويات بالنسبة للعاملين في مجال التنمية، ولا سيما في الدول العربية التي تعتبر من أكثر دول العالم من حيث توزيع الفئات العمرية حيث يشكل المراهقون الذين تتراوح أعمارهم بين سن البلوغ وسن الرشد القانوني المحدد بثمانية عشر عامًا حوالي 20% من السكان في الوطن العربي، وقد عدد من تتراوح أعمارهم بين 15 و19 سنة أكثر من 31 مليون مراهق ومراهقة، يشكلون حوالي 11% من مجموع السكان.

وهم بالتالي مجموعة بشرية كبيرة ومهمة في طور التحول السريع، مما يبرز أهمية الوعي بأوضاعهم ومشكلاتهم وأنماط تفكيرهم وسلوكهم من قبل العاملين في مجال التنمية، خاصة نظرًا لأن الأدوار الاجتماعية ( Gender ) بالنسبة إلى المراكز التي تعني بالنوع الاجتماعي للذكور والإناث ترسم ملامحها الأساسية في هذه المرحلة. ( أبو جادو صالح محمد، 2004، 403 )

إن إدراك علماء النفس لأهمية مرحلة المراهقة قد جاء نتيجة لعدد من العوامل التي يمكن الإشارة إليها فيما يلي:

1 -أنها المرحلة التي تفوق في أهميتها مراحل النمو الإنساني المتعددة ، كونها تترك تأثيرات مفاجئة وقوية على أفكار الفرد وسلوكه، لأن الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة المراهقة يشكل اتساعا في آفاق التفاعل الاجتماعي وبالتالي يدرك المراهق واجباته وحقوقه.

## المراهقة

2- أنها المرحلة التي تتميز بجملة من التغيرات الجسمية، العقلية، الاجتماعية والانفعالية، وهذه التغيرات في نواحي الشخصية المختلفة تنقل الفرد إلى مرحلة التغيرات في مجال القيم والاتجاهات، ومجال الانتماء للجماعة، وتشكيل الهوية الفردية.

3 - أن المراهقة مرحلة تتميز عن مرحلة الطفولة والمراحل التالية لها باتساع المساحة السيكولوجية، وثقل العبء الاجتماعي.

4 - تعد المراهقة الميلاد الوجودي للكائن البشري، فالمراهق يعي ذاته ويدرك كينونته، ويندفع إلى الأمام سعياً وراء الاستقلالية والتحرر من القيود التي فرضت عليه.

5 - إن المراهقة مرحلة عدم الثبات والاستقرار الانفعالي، فالمراهق يقع أحياناً في حالات من الآمال العريضة والأهداف المرجوة، إلى حالات من اليأس والقنوط، ومن تنامي الثقة بالنفس والاعتداد بها إلى انعدام الثقة كلياً.

6 - المراهقة مرحلة تنامي الحاجات النفسية وتنوعها، فالمراهق في حاجة إلى اعتراف الكبار به، وتقديرهم له، والمراهق يحتاج إلى النجاح، كما يحتاج إلى الحرية، ويحتاج إلى التوجيه والرد على تساؤلاته واستفساراته.

7 - إنها المرحلة التي حيرت الباحثين في التعاطي معها و تفسير أشكالها، فمن اتجاهات ترى أن المراهقة مرحلة الأزمات والمشكلات المتنوعة، إلى اتجاهات أخرى تنظر إليها كمرحلة عمرية يمر بها الفرد في حياته شأنها شأن غيرها من مراحل العمر الأخرى. ( حسن بن إدريس عبده الصميلي، 2009، 167)

## المراهقة

### 5.3- خصائص المراهقة ومظاهر النمو فيها:

يتأثر الشباب بما فيهم طلبة المرحلة الثانوية في المجتمعات المعاصرة بعوامل محلية وقومية وعالمية، كما يواجهون مجموعة من التحديات الثقافية، الاقتصادية، السياسية والاجتماعية، التي تؤثر في قدرتهم على تحقيق مطالب نموهم، مما قد يحدث بعض المشكلات لديهم.

إن التغيرات الجسدية، ونمو الخصائص الجنسية الأولية والثانوية قد يؤدي إلى التعب والكسل ومن ثم النفور من العمل أو الانشغال بتغيرات المظهر الجسدي والانصراف عن الدراسة.

وأن التغيرات العقلية الكمية والكيفية في (الذاكرة، التفكير، التعميم، التحليل والتركيب وغيرها)، قد تجعل بعض المراهقين ينصرفون إلى بعض المسائل العقلية (حيل دفاعية)، للتعامل مع مشاعر القلق التي يعانون منها مثل الاهتمام بالدين والحرية وغيرها وقد تتغير اتجاهات بعض المراهقين نحو المواد الدراسية، كما ظهر في دراسة (رزق، 2003) فيشكون في قيمة بعض المواد الدراسية، أو يظهرون عدم الاهتمام بالمواد التي لا ترتبط بالحياة العملية، أو يفضلون المواد التي لها علاقة بالمهن والحياة العملية، أو يظهرون حاجة إلى الإرشاد والتوجيه في أمور خاصة وشخصية. (أمينة رزق، 2008، 17)

وتتلخص أهم التغيرات التي تميز هذه المرحلة بما يلي :

-**النمو الجسدي:** حيث تظهر قفزة سريعة في النمو، طولاً ووزناً، تختلف بين الذكور، والإناث

بالإضافة إلى النمو السريع للجهاز العظمي والعضلي والدوري .

- **النضج الجنسي :** يتحدد النضج الجنسي بظهور الخصائص الجنسية عند كلا الجنسين.

-**التغير النفسي:** تؤدي التغيرات الهرمونية والجسدية في مرحلة المراهقة إلى تفاوت مشاعر

المراهقين وتضار بها؛ فهم يعيشون مزيجاً من مشاعر الخوف والقلق والمفاجأة والتوتر والابتهاج أحياناً، مما

ينعكس على تقييمهم لذاتهم ومزاجهم وعلاقاتهم الاجتماعية . (سليمان ريحاني وآخرون، 2009، 217)

## المراهقة

### 6.3- مشكلات المراهقة :

يواجه المراهقون عدة مشاكل وقد حددها عدد من الباحثين في المشاكل التالية:

#### -المشاكل النفسية:

انطلاقاً من العوامل التي تبدو واضحة في تطلع المراهق نحو التجدد والاستقلالية وتأكيد الذات بشتى الطرق والوسائل، فالمراهق لا يخضع للأمور البيئية وقوانينها وأحكام المجتمع، بل أصبح يقصد الأمور ويناقشها على حسب تفكيره وقدراته وإذا أحس بأن المجتمع يعارضه ولا يقدر مواقفه وأحاسيسه يسعى لأن يؤكد تمرده وعصيانه .

فإذا كانت الأسرة والمدرسة والأصدقاء لا يتفهمون قدراته ومواهبه ولا يعاملونه كفرد مستقل وإشباع حاجاته الأساسية فهو يحب أن يحس بذاته وأن يكون شيئاً يذكر حتى يعترف الكل بقدرته وقيمه. ( ميخائيل إبراهيم أسعد، 1994، 30 )

#### -المشاكل الانفعالية:

إن العامل الانفعالي في حياة المراهق يبدو واضحاً في عنف انفعالاته وحدثها واندفاعها وهذا الاندفاع ليست أسبابه نفسية خالصة بل يرجع كذلك للتغيرات الجسمية، فإحساس المراهق بنمو جسمه وشعوره بأنه لا يختلف عن أجسام الكبار وصوته قد أصبح خشناً، يشعر المراهق بالفخر وكذلك يشعر بالحياء والخجل من هذا النمو السريع، كما يتجلى بوضوح خوف المراهقين من هذه المرحلة الجديدة التي ينتقل إليها والتي تتطلب منه أن يكون رجلاً في سلوكه وتصرفاته. (ميخائيل خليل معوض، 1993، 89)

#### -المشاكل الصحية:

من أهم المتاعب المرضية التي يتعرض لها الشباب في سن المراهقة هي السمنة، إذ يصاب المراهقون بسمنة مؤقتة وإن كانت كبيرة فيجب العمل على تنظيم الأكل والعرض على الطبيب المختص،

## المراهقة

والسمنة قد تكون وراءها اضطرابات في الغدد كما يجب عرض المراهقين على انفراد مع الطبيب للاستماع لمتاعبهم وهو في حد ذاته جوهر العلاج، لأن لدى المراهق إحساس بأن أهله لا يفهمونه. (محمد رفعت، 1974، 220)

-المشاكل الاجتماعية:

إن المراهق يميل للاستقلال والحرية والتمرد وعندما تتدخل الأسرة فإنه يعتبر هذا الموقف تصغيراً لقدراته، لذلك نجده يميل إلى النقد ومناقشة كل ما يعرض عليه من آراء وأفكار مما يؤدي إلى الصراع مع عائلته.

كما قد يواجه المراهق النقد من المجتمع والعادات والتقاليد والقيم الخلقية والدينية السائدة ولكونه فرد ينتمي إلى المجتمع فهو يؤكد رغبته في التعبير عن ذاته وشخصيته، كما أن المراهق يعتبر التقاليد المعروفة في مجتمعه تقف حائلاً دون الوصول إلى الجنس الآخر وتحقيق الرغبة الجنسية، فعندما يفصل المجتمع بين الجنسين فإنه يعمل على إعاقة الدوافع النظرية الموجودة لدى المراهق اتجاه الجنس الآخر وإحباطها وقد يتعرض لانحرافات ويلجأ إلى أساليب ملتوية لا يقر بها المجتمع كعكاسة الجنس الآخر أو التشهير به أو الانغماس في بعض الأساليب المنحرفة. (ميخائيل إبراهيم أسعد، 1994، 300)

### 7.3- الضغط النفسي لدى المراهق المتمدرس:

يعتبر الدخول في مرحلة المراهقة مرحلة هامة للغاية، فالمراهق يجد نفسه في عالم آخر، وهو عالم الكبار، فنجدته يلجأ لسلوكات جديدة قصد التكيف، وعادة ما تكون سلوكات عنيفة، خاصة في المجال المدرسي. (Jean-François M.2003,42)

ففي هذه المرحلة تبدأ الغرائز الجنسية العنيفة بالنمو، ففي وجهة نظر التحليل النفسي، هذه الغرائز الجنسية تخلق صراعات و ضغوطات. (Pierre Coslin, 2000, 42)

## المراهقة

وقد أثار موضوع الضغط لدى المراهقين المتمدرسين العديد من الدراسات والبحوث ومنها ما توصل إليه الباحث Frydenberg فريدنبرق عام (1997) أن اهتمامات التلميذ تقع في ثلاث فئات، وهي:

1-النجاح الدراسي في الامتحانات.

2-القيام بالعلاقات الاجتماعية (تشمل الأسرة وجماعة الرفاق).

3-القضايا المتعلقة بالمساواة بين الجنسين.

ولقد حدد جور Jore خمس فئات رئيسية للعوامل الضاغطة لدى المراهقين باعتبارها خاصة بالذات والعائلة، والأصدقاء، التفاعل بين الذات والأصدقاء، التفاعل بين الذات والأسرة.

ويشير ديالي "Dialy" إلى أن العوامل التي تشكل ضغطاً للمراهقين تشمل المتغيرات البدنية الفيزيولوجية، والانتقال من مدرسة لأخرى، تغيير العلاقات بالرفاق والوالدين، الطلاق بين الوالدين والتفكك الأسري، وفي النهاية المشاحنات اليومية.

وفي حصر للمراهقين، وجد "Frydenberg" فريدنبرق أن مصادر الضغوط لدى المراهقين تتمثل في درجات المدرسة، تقدير الذات، الصحة البدنية (الهormونات البيولوجية).

وتزيد معاناة المراهق المتمدرس، حينما يقترب ميعاد الامتحانات المدرسية، حيث يريد النجاح والانتقال إلى أعلى مستوى تعليمي، وهنا تظهر مظاهر الضغط والتمثلة في التوتر والضيق، والاضطرابات النفسية والاجتماعية، كذا السلوك المضاد اجتماعياً. (حسين علي فايد، 2005، ص198-204)

وقد أوضحت الدراسات أن مرحلة المراهقة تعتبر من أكثر المراحل عرضة للاضطرابات السلوكية عند التلاميذ المتمدرسين، وللمدرسة دوراً هاماً في حدوث ذلك .

## المراهقة

ففي هذا الصدد يشير " كازدين " (Cazdin) إلى وجود عوامل تساعد على حدوث الاضطرابات السلوكية للمراهقين، منها العوامل المدرسية ، والتي تعد من أبرز العوامل التي تزيد من تعرض هذه الفئة لهذه الانحرافات.

كما أوضح " الحقييل " أن المرحلة الثانوية تعد من أخطر مراحل حياته، حيث يتوقف عليها مسار حياته المستقبلي، سلبيًا أو إيجابيًا، ويذكر " زهران " أن في هذه المرحلة يزداد لدى الفرد الوعي الاجتماعي والميل إلى العنف، ومحاولة تحقيق المزيد من الاستقلال الاجتماعي، ورغبته في مقاومة السلطة. (زيد عبد الزايد أحمد الحارثي، 2008، 86)

إن المراهق في المدرسة الثانوية يعاني مجموعة من الأزمات والصراعات، وذلك بسبب دراسته وتفكيره بمستقبله، فالامتحان الذي يطلب اجتيازه من أجل الدخول إلى الثانوية يواجهه بضغطة، وما يزيد من شدته؛ ما يعلّقه والداه من آمال على المدرسة الثانوية.

لذلك نجد بين تلاميذ المدرسة الثانوية الكثير من القلق والصراعات، والسلوك العنيف.

كما تتطلب المدرسة الثانوية من المراهق جهدًا غير قليل من أجل متابعة الدراسة والانتقال من مستوى تعليمي لآخر.

ولكن يحدث أحيانًا أن يقصر التلميذ في الوصول إلى المستوى التعليمي الذي يسعى إليه، فيضطر إلى إعادة السنة في الصف نفسه، أو مواجهة مشكلات الإحباط، وقد يضطر إلى تغيير المدرسة نهائيًا، وتحمل صعوبات الإحباط من جهة، التكيف مع البيئة الجديدة من جهة ثانية. (نعيم الرفاعي ، 1978 ، ص 413-

(418)

والواقع أن طبيعة العلاقة التي يكونها المراهق مع هذا الوسط المدرسي الجديد ذات تأثير كبير في تحديد معالم مستقبله الاجتماعي والمهني، ولها انعكاس في بلورة شخصيته وتكوينها، هذا فضلًا عن أن الشخصية

## المراهقة

تعرض اختبارات توافقية عديدة، كلما تعرضت لموقف مواجهة جديد، فالتكيف مع البيئة المدرسية يختلف باختلاف مستويات النظام المدرسي، فمتطلبات التعليم الأساسي تختلف عن متطلبات التعليم الثانوي، مما يجعل حياة التلميذ سلسلة من عمليات تكيفه مع المواقف الجديدة. (أحمد أوزي، دس، 95)

### 8.3- أهمية الإرشاد في المرحلة الثانوية:

المراهق في حاجة دائماً إلى من يساعده على تحقيق الاتزان في حياته النفسية بين القوة الجارفة في انفعالاته وبين النقص الملموس في قدراته الضابطة التي يمكنها أن تتحكم في هذه الدوافع، فنحن غالباً ما ننسى هذه الحقيقة فننتوقع من المراهق سلوكاً لا يتفق مع خطوط نموه العام وبالتالي نزيد الأمور تعقيداً، ونحمل المراهق مالا طاقة له به.

فإذا عولجت مشاكل المراهق برفق ولين وتبصير لاتجه المراهقون اتجاهات طيبة فمفتاح الصحة النفسية هو أن يعرف الإنسان مشكلاته ويحددها ويدرسها ويفسرهما ويضبطها ويعالجها فهو بهذا يحولها من مشكلات تسيطر عليه إلى مشكلات يسيطر هو عليها، وتتمثل خدمات الإرشاد النفسي للمراهقين كما حددتها (سلامة 1985) في مساعدة المراهق في التعرف على تفسير هذه العلاقات سواء كان ذلك لشدة الخجل أو نقص المهارات الاجتماعية أو التمرکز حول الذات وعدم أخذ الآخرين في الاعتبار أو السلوك العدوانية. (حسن بن إدريس عبده الصميلي، 2009، 176)

وقد أكدت الدراسات التي أجريت في العالم العربي أن هناك حاجة ماسة إلى الخدمات الإرشادية والتوجيهية وذلك في مراحل التعليم المختلفة، فما من شك أن الطلاب بحاجة إلى خدمات الإرشاد والتوجيه حيث يساعدهم المرشد الطلابي على الكشف عن قدراتهم وميولهم، كما يساعد من يعاني من انخفاض الدافعية الدراسية، وفي المرحلة الثانوية بشكل خاص لأن المرشد يعينهم على رسم وتحديد مستقبلهم، كما أنها –



## المراهقة

المرحلة الثانوية – هي فترة المراهقة الحرجة فالمرشد يعمل على إعانتهم على فهم أنفسهم وكشف قدراتهم.

(السميح، 2004، 83)

ولبرامج الإرشاد المقدمة لتلاميذ المرحلة الثانوية أهمية حيث يوجزها الخطيب في العناصر الآتية:

-أن هناك الكثير من المراهقين الذين ينتهجون سلوكاً لاعقلانياً، بسبب ما يعانونه من مشاكل نفسية واجتماعية وأكاديمية، الأمر الذي يحد من توافقهم النفسي، ولذا يضيع هدفهم في الحياة ومن ثم يؤثر على مستقبل حياتهم .

-أن سلوك المراهق غالباً ما يكون مقهوراً وعنيفاً بسبب ما يعاني منه من ضغوط واضطرابات نفسية شديدة مما يجعله يعيش مرحلة من الصراع النفسي المستمر طيلة فترة المراهقة.

-أن الجو المدرسي بما يمليه على التلاميذ من واجبات ومشاكل دراسية تزيد من آلامه، وتحد من أنشطته الاجتماعية، التي إذا ما قام بها لأفرغ كثير من انفعالاته المكبوتة، خصوصاً لدى المراهقين الذين يعانون من ضعف القدرة الدراسية والذين يتسمون بالعصبية، مما يقلل من مشاركتهم لزملائهم في الأنشطة التعليمية حيث يزيد من عزلتهم.

-أن المراهقة تعتبر ميدان خصبا يتلقى منه المراهقون الإرشاد النفسي، وخاصة عندما يكون إرشادا نفسياً منظماً، وذلك ضمن برامج إرشادية خاصة وفي مؤسسات تعليمية صالحة لتلقي الإرشاد النفسي كالمدراس. (الخطيب، 1990، 169)

ويؤكد العمرية (2005، 86) على أهمية أن تدخل الدراسات النفسية في المدارس الثانوية، وذلك لمساعدة المراهقين على تفهم أنفسهم ومشاعرهم، وعلى اكتشاف إمكانياتهم وطاقاتهم، وعلى حسن استغلالهم لهذه الطاقات والإمكانات.

## الفصل الرابع: الإرشاد السلوكي المعرفي

### تمهيد

1.4- الإرشاد النفسي

2.4- أبعاد الإرشاد النفسي

3.4- مفهوم البرامج الإرشادية

4.4- نشأة الإرشاد السلوكي المعرفي

5.4- تعريف الإرشاد السلوكي المعرفي

6.4- المسلمات الرئيسية التي يتبناها الإرشاد السلوكي المعرفي

7.4- فعالية الإرشاد السلوكي المعرفي

8.4- نظرية الإرشاد السلوكي المعرفي

9.4- أساليب الإرشاد السلوكي المعرفي

10.4- الفنيات السلوكية المعرفية

11.4- خطوات التدخل الإرشادي

12.4- مراحل العملية الإرشادية في الإرشاد المعرفي السلوكية

## الإرشاد السلوكي المعرفي

### تمهيد:

يتناول هذا الفصل الإرشاد السلوكي المعرفي وهو عبارة عن مجموعة فاعلة جدا من الإجراءات التي تتضمن التقييم والتخطيط واتخاذ القرارات، وتوظيف التقنيات، كما يمارس المعالج فيه دورا فاعلا نشطا وداعما مستخدما طيفا واسعا من الفنيات بدءا بالتعليم النفسي والاكتشاف الموجه وصولا إلى لعب الأدوار والتعريض السلوكي الحي أو المتخيل، مما يساعد المرضى على التعامل مع أنماط التفكير اللاتكيفي، وإحلال طرق تفكير أكثر عقلانية وأكثر توافقا.

وبالرغم من أن ميدان الإرشاد النفسي المعاصر يزخر بمدارس وأساليب متعددة إلا أن العلاج المعرفي السلوكي اعتبر من أحسن النماذج العلاجية لأنه يحتوي نظرية تكاملية في تغيير السلوك، تقوم على التكامل بين تيارات متنوعة في العلاج النفسي.

### 1.4- الإرشاد النفسي:

يعد الإرشاد النفسي واحدا من فروع علم النفس التطبيقي وبالتالي فالإرشاد يحتل موقعا عظيما ومساحة كبيرة في علم النفس، يمثل في ذلك علم النفس الإرشادي. حيث يعرف بأنه "عملية تعليمية تساعد الفرد على أن يفهم نفسه بالتعرف على الجوانب الكلية لمشكلته الشخصية، حتى يتمكن من اتخاذ قراراته بنفسه، وحل مشكلاته بموضوعية مجردة، مما يساهم في نموه الشخصي وتطوره الاجتماعي والتربوي والمهني، من خلال علاقة إنسانية بينه وبين المرشد النفسي.

وتذكر منال محروس أن "أليس" يرى أن الإرشاد النفسي عملية يطلب فيها من المرشد المدرب التدخل بقصد العلاج أو الإصلاح في حياة المسترشد لمساعدته على القيام بسلوك أكثر فعالية، وتهدف العملية الإرشادية في النهاية إلى تقييم التقدم نحو تحقيق الأهداف وإعادة تحديد الأهداف إذا استلزم الأمر.

## الإرشاد السلوكي المعرفي

ويرى القريطي بأنه "أحد الفروع التطبيقية لعلم النفس، وهو يعني بمساعدة الأفراد العاديين فرديًا وجماعيًا ممن يواجهون بعض المشكلات البسيطة أو المعتدلة سواء كانت شخصية أو تعليمية أو مهنية أو زواجه أو غير ذلك من المشكلات التي تستلزم علاجًا نفسيًا ولكن يخشى إن ترك أصحابها تحت ضغوطها دون مساعدة إرشادية أن يقعوا في حبال الاضطراب والمرض." (حسن بن إدريس عبده الصميلي، 2009، 23)

### 2.4- أبعاد الإرشاد النفسي:

- قدم ملتون هان، 1955م في خطابه الرئاسي للشعبة 17 (شعبة الإرشاد) من رابطة علم النفس الأمريكية نمطا لعمل أخصائيو الإرشاد النفسي يتكون من ثمانية أبعاد رئيسة هي :
- يهتم أخصائيو الإرشاد النفسي بالمسترشدين clients وليس بالمرضى patients ويهتم بجمهور الأفراد الذين يستطيعون أن يؤازروا أنفسهم ويتوافقوا بشكل طبيعي ومعقول في المجتمع .
  - أخصائيو الإرشاد لا يعملون تحت إدارة أو إشراف مهنة أخرى فللعلم صفة الاستقلالية وللقائمين به كذلك .
  - تقوم الأدوات والأساليب في الإرشاد على قواعد معيارية أكثر مما هو واضح في الميادين الأخرى.
  - يميل المرشد إلى التأكيد على نظرية التعلم في المستويات المعرفية والعقلية مع عدم تجاهل الأساس الدينامي للشخصية ويقوم المرشد بمساعدة المسترشد على تغيير الاتجاهات attitude وأنسقة القيم value systems ولكن نادرا التي ما يحاول تشكيل أو إعادة بناء شخصيته .
  - يتعامل المرشد مع حالات القلق التي تحيط أو تتدخل مع النمو الإيجابي وليس على مستوى الإعاقة أو عدم التكامل.

## الإرشاد السلوكي المعرفي

- المرشد هو من أكثر المهنيين مهارة في تقدير وتقويم السمات الإنسانية في مجالات الحياة التربوية والمهنية والاجتماعية عن طريق تصور نوع من الموازنة لمساعدة المسترشدين على المساهمة في الحياة الاجتماعية والاستفادة منها قدر الإمكان وعلى أفضل وجه ممكن .

- يلتزم المرشد بمتابعة المسترشد خارج غرفة الإرشاد ولا تعتبر عملية الإرشاد counseling process مكتملة حتى تكون هناك خطة يقبلها المسترشد client للعمل بها في المستقبل وتتم متابعته للتأكد من وفائه بذلك .

- يؤكد المرشد على نواحي القوة النفسية الإيجابية واستخداماتها الشخصية والاجتماعية في مقابل تشخيص وعلاج الاضطراب العقلي. (صالح بن عبد الله أبو عباة، 2000، ص10-11)

### 3.4- مفهوم البرامج الإرشادية:

تعرف على أنها برنامج يعمل وفق نظريات الإرشاد النفسي على مساعدة وتبصير الأفراد في فهم مشكلاتهم، والتي تؤدي إلى سوء التوافق، كما يعمل البرنامج على تبصير الأفراد في حل مشكلاتهم بما يحقق سعادة الفرد والأخرين بحيث يصل الفرد إلى أفضل مستوى من التوافق والرضا والصحة النفسية. (حسن بن إدريس عبده الصميلي، 1429، 10)

### 4.4- نشأة الإرشاد السلوكي المعرفي :

كانت بدايات الإرشاد السلوكي المعرفي عند الفلاسفة اليونانيين، عندما تنبهوا إلى أن إدراك الإنسان للأشياء وليس الأشياء نفسها، لها دور مهم في تحديد نوع الاستجابة، وهي التي تحدد سلوكه الذي يكون إما سويا أو مضطربا، حيث يقول الفيلسوف الروماني ايكتيوس «لا يضطرب الناس من الأشياء ولكن من الآراء التي يحملونها عنها» (Ellis, 1987, 3).

## الإرشاد السلوكي المعرفي

وقد بين العلماء المسلمون دور التفكير في توجيه سلوك الإنسان وسعادته وشقاؤه، حيث ابرزوا أهمية العوامل المعرفية في توجيه استجابات الفرد للمثيرات الخارجية، ومن هؤلاء العلماء ابن القسم والغزالي، والتراث الإسلامي غني بالشارات الواضحة لأثر التفكير كالقول المأثور «لا تمارضوا فتمرضوا فتموتوا». (المحارب، 2000، 4)

وبين بيك أن الإرشاد المعرفي يقوم على دعائم فلسفية قديمة جدا ترجع إلى زمن الرواقيين stoics الذين اعتبروا أن اعتلال المزاج يعود إلى فكرة الإنسان عن الأحداث وليست الأحداث نفسها، فعندما يحرف الفرد واقعه ببناء مقدمات مغلوبة وافتراسات خاطئة يؤدي إلى المشاكل النفسية، وأنه خلال مراحل النمو تنشأ هذه الأوهام عن التعلم الخاطئ. (Beck et al, 1979, P 8-9)

فالإرشاد السلوكي المعرفي يعتبر اتجاها علاجيا حديثا نسبيا، يعمل على الدمج بين الإرشاد المعرفي بفنياته المتعددة والإرشاد السلوكي بما يضمنه من فنيات، كما يعتمد على التعامل مع مختلف الاضطرابات بأبعادها الثلاثة المعرفية، الانفعالية والسلوكية .

فقد بدأت تبرز معالم النظرية السلوكية المعرفية عندما استخدم بيك الفنيات المعرفية مع مزجها بالفنيات السلوكية وهذا ما أكده في كتابه الذي نشر عام (1979م) " العلاج المعرفي للاكتئاب" ويعتمد الإطار النظري للإرشاد و العلاج السلوكي المعرفي على تلك الأساليب التي قدمها كل من " دونالد ميكنوم D.meichenbaum وألبرت أليس A. Ellis وآرون بيك A. beech وفكتور رايمي V. Raimy .

وينفق المعالجون على اختلاف أساليبهم في أن الاضطرابات النفسية تعتمد إلى حد بعيد على وجود معتقدات فكرية خاطئة يبنها الفرد عن نفسه وعن العالم المحيطة به. (Dobson, 1988, 12)

### 5.4- تعريف الإرشاد السلوكي المعرفي:

## الإرشاد السلوكي المعرفي

يشمل الإرشاد السلوكي المعرفي في صورته الواسعة كل الطرق التي من شأنها أن تخفف الضيق عن طريق تصحيح المفاهيم الذهنية الخاطئة، دون إهمال الاستجابات الانفعالية التي تعد المصدر المباشر للضيق بصفة عامة، وبمقاربة انفعالات الشخص من خلال معرفة طريقة تفكيره وتصحيح الأفكار الخاطئة يمكن إخماد الاستجابات الانفعالية غير المناسبة. (Beck, 1976, 14)

ويشير مصطلح معرفي (cognitive) إلى النشاط العقلي المتصل بالتفكير ومما يرتبط به من تذكر، و إدراك، استدلال، حكم، وعي للعالم الخارجي، تداول المعلومات، تخطيط أنشطة العقل البشري وغير ذلك، ويشمل السلوك المعرفي على الأفكار والمعتقدات يظل كثيرا منها خصوصية ذاتية. (احمد عبد الخالق، 2006، 112)

والتعرف على التشوهات المعرفية والاعتقادات المختلة وظيفيا للعميل وتشخيصها وتعديلها، يتم بمساعدة المعالج بإحداث تغيير في كيفية رؤيته لذاته وللعالم والمستقبل، من خلال الاكتشاف الموجه. (Freeman & Lurie, 1994, p4-9)

فالسيرورات المعرفية لا تتبنى دائما على معطيات واقعية أو نمطية بل تبني أحيانا على أفكار لاعقلانية تؤدي إلى قراءة مشوهة للواقع، وبالتالي تؤدي إلى صعوبات في توافق الفرد مع ذاته ومع محيطه نتيجة لإسقاطاته الذاتية عليها. (إسماعيل علوي ابن عيسى زغبوش، 2009، 44)

ويعتقد الكثير من الباحثين المعاصرين أن الإجراءات السلوكية تعد أكثر قوة من الإجراءات اللفظية الصارمة في التأثير على العمليات المعرفية، لذلك فهم يفضلون استخدام الأساليب السلوكية، في حين تظل عملية تغيير المعتقدات على قدر عال من الأهمية للتأثير في تغيير التثبيت السلوكي والمزاجي .

(محمود مصطفى ، 2009 ، 126)

## الإرشاد السلوكي المعرفي

وقد كانت هناك بدايات لعلاجات سلوكية ذات طابع معرفي، حيث تركزت جهود المعالجين السلوكيين على قدرة الفرد على الترميز (symbolise) ومعالجة المعلومات (processus des information) وإعادة تمثّل العالم في صيغ معرفية وصور ذهنية (images) فمثلا يعد التسكين المنظم (désensibilisation systématique) الذي طوره " ولبي (wolpe) مثلا واضحا على ذلك وهذا الأسلوب الذي يعتقد " ولبي " انه أسسه على مبادئ التشرط (conditionnement) هو في جوهره عبارة عن إجراءات معرفية لبلورة وتحدي تصورات الحالة التي تسبب لها الخوف ويعتبر السلوك الصريح أو الأحداث السلوكية الصريحة في هذا الأسلوب هو إشارة الفرد بأحد أصابعه دليلا على حالة التوتر والقلق لديه، وان كانت هناك أحداث أخرى من الأهمية بمكان تتم في هذا السياق فهي تتم داخليا ومعظمها نشاطات معرفية. (محمود عيد مصطفى، 2009، ص 125 - 126)

في أواخر القرن الماضي أصبح العاملون في ميدان تعديل السلوك يبدون اهتماما بتحليل وتعديل العمليات المعرفية لدى الفرد التي تؤثر بشكل مباشر في السلوك الظاهر لديه وقد انتهى الدمج بين تعديل السلوك وأساليب العلاج المعرفية بإيجاد نظرية تعديل السلوك المعرفي (Modification du comportement cognitif) أو العلاج المستند إلى التعلم (cognitives thérapies apprentissage) والسبب المباشر لظهور هذا الاتجاه هو نتيجة للانتقادات الكثيرة التي تم توجيهها إلى الاتجاه السلوكي في تعديل السلوك، و من ضمنها تركيزه على السلوك الظاهر وعدم النظر إلى العمليات المعرفية لدى الفرد، إضافة إلى عدم تركيزه إلا على المعززات الخارجية، وعدم تركيزه على الذات عند علاج السلوك لدى الفرد، حيث أن النظرية المعرفية تهتم بتطوير الإجراءات العلاجية التي تشمل مشاركة المتعالج في تعديل سلوكه. ( ماجد خياط، مفضي السليحات، 2012، ص 4 - 5)



## الإرشاد السلوكي المعرفي

فالإرشاد السلوكي المعرفي إرشاد تعليمي يقوم بحل المشكلات النفسية على المدى القصير، وترجع نشأة هذا الأسلوب العلاجي إلى بداية الستينات على يد العالم "آرون بيك (A. Beck) في علاج مرضى الاكتئاب، وفي وقت لاحق استخدم بيك، وزملائه هذا الأسلوب العلاجي مع مرضى اضطراب القلق ومرضى اضطراب الرهاب الاجتماعي، وقد اثبت هذا الأسلوب العلاجي على مدار العقدين الماضيين فاعليته مع جميع اضطرابات القلق بل تعدى الأمر ذلك، واستخدم في علاج بعض الاضطرابات النفسية والعقلية الأخرى. ( Christine .E et al, 1999, 16 )

ويرى جلاس و شيا (Glass et shea .1986) أن الإرشاد والعلاج المعرفي السلوكي هو احد التيارات العلاجية الحديثة والتي تهتم بصفة أساسية بالمدخل المعرفي للاضطرابات النفسية، ويهدف هذا الأسلوب إلى إقناع المريض بان معتقداته غير المنطقية، وتوقعاته وأفكاره السلبية و عباراته الذاتية هي التي تحدث ردود الأفعال الدالة على سوء التكيف و يهدف بذلك إلى تعديل إدراكات المريض المشوهة، ويعمل على أن يحل محلها طرقا أكثر ملائمة للتفكير، وذلك من اجل إحداث تغييرات معرفية و سلوكية و انفعالية لدى المريض. ( Glass et Shea, 1986 ,317 ) .

فالنظرية المعرفية السلوكية هي مدرسة هدفها تصحيح الأخطاء المعرفية للعملاء بالنسبة لعالمهم ولأنفسهم بالإضافة إلى محاولة تعديل السلوك (كما في العلاج السلوكي التقليدي) و يسعى المرشد والمعالج المعرفي السلوكي إلى تغيير التعلم للفرد في التفكير فمعظم عمليات التعلم البشري كما أشار كيندال (Kendall) تتم عن طريق المعرفة، وان المعرفة والسلوك متداخلين، والاتجاهات، والتوقعات، ونشاطات معرفية أخرى هي الأساس الذي يقوم عليه السلوك، ومن خلالها يتم فهمه والتنبؤ به. (نفين صابر، 2009، 17)

## الإرشاد السلوكي المعرفي

وهذا الاتجاه السلوكي المعرفي يعمل على تعليم المريض كيفية تحديد وتعديل الأفكار السلبية و السلوك الذي يتبع هذه الأفكار ويمكن أن يستخدم الإرشاد العلاج المعرفي السلوكي في كثير من الحالات كبديل جيد للعلاج الدوائي، والعلاج الدوائي هو علاج ميسر ومكمل للإرشاد العلاج المعرفي السلوكي إلا أن هذا الأخير له القدرة على حماية المرضى الانتكاس على المدى البعيد . (محمد مصطفى، 2009، 33)

كما أن هذا الأسلوب يحاول دمج الفنيات المستخدمة في العلاج السلوكي التي ثبت نجاحها في التعامل مع السلوك ومع الجوانب المعرفية لطالب المساعدة بهدف إحداث تغييرات مطلوبة في سلوكه، بالإضافة إلى ذلك يهتم الإرشاد والعلاج السلوكي المعرفي بالجانب الوجداني للمريض وبالسياق الاجتماعي مع من حوله من خلال استخدام استراتيجيات معرفية و سلوكية وانفعالية واجتماعية وبيئية لإحداث التغير المرغوب فيه ،وهكذا فإن الأسلوب المعرفي السلوكي يشتمل على علاقة المعرفة والسلوك بالحالة الوجدانية للفرد وإبداء الفرد في السياق الاجتماعي الذي يعيش فيه، واستطاع من خلال اهتمامه بالأفكار والمشاعر تضيق الفجوة بين العلاج السلوكي الصرف وبين العلاجات الديناميكية (Dynamique) معتمدا في ذلك على فنيات مبنية على أسس علمية قابلة للتطبيق ،والتقويم كما طور (بيك Beck ) هذه النظرية من خلال تفحصه لما هو متوفر من أنواع العلاجات النفسية باختلاف منطلقاتها النظرية، أخذ بعين الاعتبار الاستفادة من العديد من الأفكار والأساليب التي يرى أنها تساعد في نجاح أسلوبه دون الإخلال بالمسلمات التي بني عليها نظريته. (ناصر المحارب، 2000، ص 1-3) .

وهكذا يمكن القول أن الإرشاد والعلاج السلوكي المعرفي يقوم على استخدام الطرق العلاجية القائمة على نظرية التعلم السلوكي من جهة، ومن جهة أخرى على طرق علاجية تعطي المعارف مركزا هاما في الاضطرابات الانفعالية وتفترض النظرية السلوكية المعرفية وجود ثلاثة عناصر مترابطة يساهم تفاعلها في تطوير السلوك واستجاباتنا للعالم بجانبها الصحي و المرضي وهي:

## الإرشاد السلوكي المعرفي

1 - الموقف أو الخبرة المرتبطة بالحالة النفسية.

2- الجانب الوجداني والحالة الانفعالية موضوع الشكوى (بماذا اشعر الآن ) .

3- البناء المعرفي للخبرة (كيف أدرك الموقف و أفسره ) . (عبد الستار إبراهيم، 1998، 92 ) .

وتعد الانفعالات (إلى جانب كل من السلوك, والمعارف والبيئة ) مفهوما مهما في سياق الإرشاد

والعلاج السلوكي المعرفي، حيث يكون في كثير من الأحيان لدى بعض الأفراد معارف ذات شحنة

انفعالية ( expédition émotionnelle ) وتسمى في بعض الأحيان بالمعارف الحادة اللامعة ( cognitions )

(chaudes) وهي تميل إلى أن ترتبط أكثر بالذات، وأحلام الفرد، وخيالاته وآماله وطموحاته الأساسية

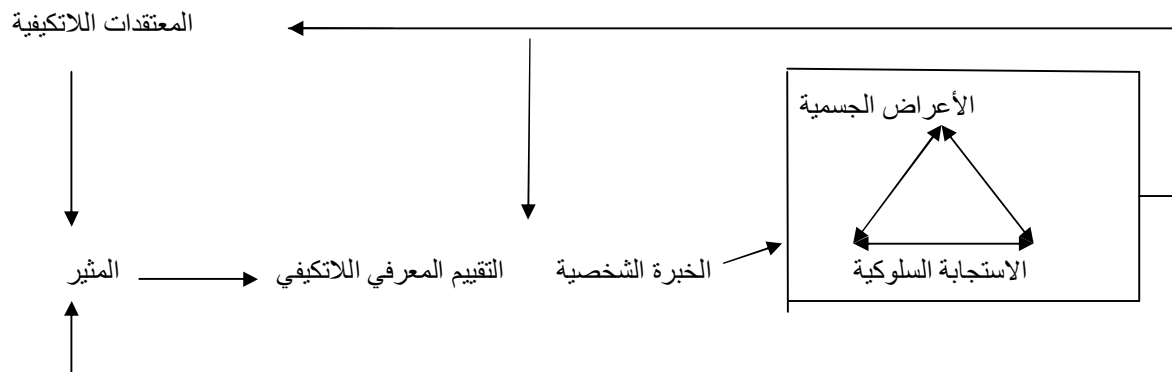
ومخاوفه الشديدة وقد أشار (سنجر singer 1984) إلى أن المرشد والمعالج المعرفي السلوكي يجب أن

يكون واعيا بان المعارف اللاتوافقية تكون ذات صبغة انفعالية. (محمود عيد مصطفى، 2009، 126 )

ومنه فالمنحى السلوكي المعرفي يعتبر أن الاضطراب الانفعالي ليس حالة وجدانية منعزلة بل انه عبارة

عن جوانب متكاملة ومتفاعلة من النشاط السلوكي الظاهري , والنشاط السلوكي الداخلي، وهو ما يسمح

باستخدام فنيات مختلفة للتداخل العلاجي والشكل الآتي رقم (03) يوضح نموذج العلاج المعرفي السلوكي:



عمليات الانتباه

مخطط يوضح نموذج العلاج المعرفي \_ السلوكي (نقلا عن بلحسني وردة ، 2010 ، 38)

## الإرشاد السلوكي المعرفي

ويعرف (ريتشارد، 1997، Richard) الإرشاد والعلاج المعرفي السلوكي بأنه مجموعة من الإجراءات التي تجسد تصورات عن التغيير وتضع أهمية أساسية على العملية المعرفية، وتهدف بصورة إجرائية إلى بعض الممارسات العلاجية لتبديل المظاهر المعرفية. (نفين صابر، 2009، ص 18-19)

إن الإرشاد السلوكي المعرفي لا يستغرق وقتا طويلا، فهو يتطلب ما بين 15 و 20 جلسة تركز في الحالات المتوسطة للاضطرابات إلى الشديدة منها على جلستين أسبوعيا على الأقل لمدة 4 - 5 أسابيع ثم مرة أسبوعيا لمدة 10-15 أسبوع، وغالبا ما يتبع العلاج الناجح جلسات متابعة للحفاظ على النتائج المحققة، والزمن المخصص لكل جلسة علاجية هو 50 دقيقة تقريبا باستثناء الجلسة الأولى التي تتطلب ضعف الوقت. (Dattilio & Freeman, 2000, 8)

ويقصد بالإرشاد المعرفي السلوكي في إطار هذه الدراسة بأنه التدخل المهني المخطط، والمنظم باستخدام مجموعة من الأساليب الإرشادية للعمل مع المراهقين المتمدرسين وذلك بإحداث تغيير في العمليات المعرفية لمساعدتهم خفض أعراض الضغط النفسي لديهم من خلال تغيير الأفكار اللاعقلانية، والمشاعر السلبية المرتبطة بالمرحلة الثانوية.

### 6.4-المسلمات الرئيسية التي يتبناها الإرشاد السلوكي المعرفي :

- 1-يرتبط كل من المعرفة والسلوك بعضها البعض.
- 2-تعلم معظم البشرية يتم من خلال الجانب المعرفي .
- 3- أن الاتجاهات و الإسهامات المعرفية هي محاور هامة في فهم الفرد وسلوكه.
- 4-النتبؤ به من اجل دمج المعرفة والسلوك لظهور فنيات علاجية ناجحة.
- 5-التركيز على فهم الفرد للجزء المراد تعديله .
- 6-يعمل كل من العميل و الأخصائي بشكل متعاون لتقدير المشاكل ووضع الحلول

## الإرشاد السلوكي المعرفي

7-تقديم الخبرة المتكاملة للفرد بكافة الجوانب المعرفية والانفعالية و السلوكية حيث يستطيع الكثيرون من الأفراد التأثير في سلوك الآخرين من خلال الكلمة والمعلومة وردود أفعالهم تجاه المواقف، وبذلك يمكن تقديم الخبرة المتكاملة. (آمال باظة، 1999، 273)

8-المشاركة العلاجية بين العميل والمعالج فهذا التعاون يعد مكونا أساسيا في الإرشاد السلوكي المعرفي ومن المهم الفهم المتشارك للعلاقة العلاجية بينهما. (Beck et al, 1979,54)

وعليه فان الإرشاد السلوكي المعرفي يعمل على:

-تعلم البناء المعرفي وإيجاد مهارات التوافق الطبيعية .

-تعلم وتعميم بعض المهارات الجديدة وتدعيم بعضها من خلال استخدام العديد من الاستراتيجيات.

-تعليم العميل متابعة وإدراك الواقع في إطار الأفكار الحالية و مواجهة التحديات بأفكار جديدة.

-الدعوة إلى التفكير المنطقي والاختبارات الواقعية للتفكير السلبي وهكذا يتعلم العميل كيفية تعديل أخطائه وزيادة الأداء الحالي بشكل واضح. (ماهر سكران، 2006، 66)

7.4- فعالية الإرشاد السلوكي المعرفي:

هناك أدلة كثيرة من مجموعة واسعة ومتنوعة من المعالجات السلوكية والمعرفية، على فاعلية الإرشاد والعلاج المعرفي السلوكي، والتي دلت على انه المعالجة المفضلة للتعامل مع العديد من الاضطرابات، وقد أشارت أحجام الأثر لكل من العلاج العقلاني الانفعالي، وتقليل الحساسية التدريجي، وتعديل السلوك إلا أن العميل الذي يتلقى أيا من أشكال الإرشاد العلاج المعرفي - السلوكي هذه سيكون أداءه الوظيفي أفضل ب (75%) على الأقل من أداء الذين لم يتلقوا أية معالجة أخرى، وقد توصلت دراسات التحليل البعدي الأحدث إلى نتائج مشابهة عبر مجموعة من الاضطرابات ,إضافة إلى ذلك فان

## الإرشاد السلوكي المعرفي

غالبية دراسات التحليل البعدي التي قارنت فعالية التقنيات السلوكية أو المعرفية - السلوكية بفاعلية أشكال أخرى من العلاج النفسي كالسيكو دينامي أو العلاج المتمركز حول العميل ( وجدت تفوقا بسيطا ولكن ثابتا للأساليب السلوكية والمعرفية\_ السلوكية. (تيموثي .ج.ترول، 2007، 659) .

واليوم أصبح العلاج السلوكي المعرفي مصطلحا مظهري يشمل على العديد من العلاجات المختلفة والمدعومة تجريبيا والتي تشترك في المبادئ الأساسية للعلاج السلوكي المعرفي ، ومع ذلك فان العلاج السلوكي المعرفي لا يناسب كل أنواع المشكلات فهناك فروقا واضحة في الاستراتيجيات التي تستهدف مشكلات بعينها ، ولكن على الرغم من هذه الفروق إلا أن الاستراتيجيات متأصلة في مدخل العلاج السلوكي المعرفي وتحديدًا في الارتباط السببي بين المعارف اللاتكيفية ، والانفعالات والسلوكيات، والفيزيولوجيا ، وأن تصحيح المعارف اللاتكيفية ينتج عن محو للمشكلات النفسية والسعادة النفسية بوجه عام، ولقد تم الحصول على أدلة علمية قوية عن هذا النموذج العام من مجال علم الأعصاب الانفعالي وبعدها التنظيم الانفعالي. ( بلحسيني وردة، 2010، 27 )

### 8.4- النظرية السلوكية المعرفية:

تعتبر نظرية العلاج المعرفي السلوكي نتاج تداخل ثلاث مدارس هي العلاج السلوكي، العلاج المعرفي، علم النفس الاجتماعي المعرفي، وترتكز على إطار نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا (bandura) حيث يرى أن عملية التعليم تتم من خلال إدراك الناس لمواقف حياتهم ومن خلال تصرفاتهم التي تنتج عن الأحوال البيئية التي تؤثر على سلوكهم بطريقة تبادلية ، والسلوكيات التي يتم التركيز عليها تعرف بالسلوكيات المستهدفة وتبدأ بوقائع السلوك التي تسبق المشكلة، والأحداث التي تليها تسمى النتائج، ويكون استخدام النتائج الايجابية لتغيير السلوكيات المرضية من خلال أهمية نظرية التعلم الاجتماعي والخبرات

## الإرشاد السلوكي المعرفي

التي تنتج عن السلوك يمكن أن تعمل على تحديد ما يفكر فيه الفرد وما يمكن أن يفعله والذي بدوره يؤثر على السلوك التالي وفي نظرية التعلم الاجتماعي يمكن من خلال الأفكار، والمشاعر توضيح السلوك .

ويرى (كيندال kendall) أن الطرق المعرفية السلوكية هي محاولة دمج تهدف إلى تحديد التأثيرات الايجابية للنظرية السلوكية مع النظرية المعرفية لإحداث تغيير علاجي، وهناك ثلاثة مدارس رائدة في العلاج المعرفي\_السلوكي، وهي طريقة (اليس Ellis) في العلاج العقلاني الانفعالي، وطريقة (ميكنبوم mechenbaum) في إرشاد الذات، وطريقة (بيك beck) في العلاج المعرفي. (نفين صابر، 2009، ص 17\_18)

ومن النظريات التي جمعت بين كل من أساليب النظرية السلوكية، والنظرية المعرفية في العلاج (نظرية التعديل المعرفي للسلوك) التي وضعها (دونالد هيربرت ماكنباوم donald meichenbaum) ففي النظرية السلوكية يعتمد حل المشكلة على خبرات الفرد السابقة وما تجمع لديه من استجابات يمكن أن تساعد في الوصول إلى حل المشكلة، وقد يلجأ إلى أسلوب المحاولة والخطأ وفيه تتعزز الاستجابات أو المحاولات التي توصل إلى الهدف، وتزول (تنطفئ) الاستجابات الخطأ، ويمكن تعلم سلوك حل المشكلة من خلال الاشراف الإجرائي والقائم على مفاهيم التعزيز والتمييز وتشكيل السلوك، أما النظرية المعرفية فان التعامل فيها مع المواقف التي تتطلب حل المشكلة يعتمد على عمليات معرفية عليا الاستبصار والتفكير بجميع أشكاله والتي تدخل في حل المشكلة على الأبنية المعرفية المتوفرة لدى الفرد، وإذا لم تكن الأبنية المعرفية المتيسرة قادرة على الاستيعاب (تمثل الموقف) فنتيجة التفاعل بين هذه الأبنية المعرفية والموقف تتشكل أبنية معرفية جديدة أكثر كفاية في استيعاب الموقف وتمثيله، وتتم عملية حل المشكلات من خلال التعديل المتواصل للأبنية المعرفية ومن خلال التفاعل مع الخبرة الجديدة حتى يتم التوصل للحل، (ماجد خياط وملوح السميحات، 2012، ص 5-7)

## الإرشاد السلوكي المعرفي

وقد ركز (مايكنباوم) في نظريته على توجيه التعليمات للذات أي الضبط الذاتي حيث ذكر أن التدريب على توجيه التعليمات للذات مبني على الافتراض الذي مؤداه أن الأشياء التي يقولها الناس لأنفسهم تحدد الأفعال التي يقومون بها فالسلوك يتأثر بمظاهر متنوعة من الأنشطة الشخصية المبنية على افتراضات متعددة وتشمل هذه الأنشطة على كل من الاستجابات البدنية، ردود الفعل الانفعالية المعارف، والتفاعل الداخلي المتبادل بين الأشخاص فالحديث أو الحوار الذاتي الداخلي يعتبر احد هذه الأنشطة والافتراضات. (Meichenbaum, 1974, 82)

وذكر أن هدف التقييم المعرفي الوظيفي هو وصف الأهمية الوظيفية للانغماس في عبارات ذاتية من نوع معين تصاغ في نصوص ذات صيغة احتمالية يتبعها سلوك فردي معين أو حالة انفعالية أو ردود فعل بدنية أو عمليات انتباه معينة ويرى أن عملية العلاج السلوكي المعرفي تشمل على ثلاث مراحل أساسية وهي :

- 1- أن يدرك الفرد سلوكياته ويصبح واعيا بها .
- 2- استخدام الحديث الداخلي (discours intérieur).
- 3- التغيير الذي يحدث في طبيعة الحديث الداخلي لدى الفرد قبل العلاج، وذكر (مايكنباوم ) في كتابه (تعديل السلوك المعرفي ) انه بالرغم من أن الدراسات الاجتماعية النفسية التي تناولت مواجهة (الضغط النفسي stress) لم تتعرض للتوضيحات الذاتية، إلا أنها تشير إلى أن الكيفية التي يستجيب بها الفرد إلى الضغط النفسي متأثرة إلى حد كبير بالكيفية التي يقوم بها هذا الفرد مصدر الضغط أو متأثرة بما يشعر به من إثارة ومتأثرة بالكيفية التي يقوم بها نفسه وقدرته على الصمود والمواجهة، فالضبط الذاتي المرتبط بموقف الضغط النفسي، والقدرة على المواجهة في سلوك الفرد في هذا الموقف.



## الإرشاد السلوكي المعرفي

ويشير إلى أن العلاج بالتعديل المعرفي أفاد الأفراد لأن ردود أفعالهم الفسيولوجية كانت مساعدة أكثر منها معوقة، فتقبل الكفين بالعرق، زيادة ضربات القلب، سرعة التنفس و توتر العضلات (هي من الأعراض الفسيولوجية للضغط النفسي) أصبحت مؤشرات لاستخدام أساليب المواجهة التي تم تدريب الأفراد عليها، هذه النقلة في المعارف في حد ذاتها قد تكون واسطة مؤدية للانتقال في الوظيفة الذاتية، فهذه النظرية تفترض انه ليست الإثارة البدنية في حد ذاتها هي التي تضعف، ولكن ما يقوله الفرد عن هذه الإثارة هو الذي يحدد رد الفعل لديه، وذكر مجموعة من أساليب التحصين ضد الضغط النفسي (procédure d'inoculation contre l stress) حيث ذكر أن التدريب التحصيني ضد الضغط النفسي يشمل على ثلاثة أوجه "الوجه التربوي " face à éducationnel " الوجه المسرحي أو التمثيلي du visage théâtrale " مزاولة التدريب "pratique de la formation" وقد استأثرت الدراسات الخاصة بموضوع الضغوط النفسية وكيفية التعامل معها باهتمام الباحثين، فهناك قلة من الدراسات التي تناولت موضوع التعامل مع الضغوط النفسية عن طريق استخدام إستراتيجية التعلم الذاتي عند العاديين وفي المواقف الأكاديمية، على الرغم من نجاحها وتميزها في التقليل من الضغوط النفسية ، وهنا استخدم مايكينباوم دراسات مع زميله جودمان نشرها عام (1971) لأطفال مفرطي الحركة تم تدريبهم على التحدث مع أنفسهم كطريقة لضبطها، ودلت تلك الدراسات على فاعلية كبيرة لهذه الإستراتيجية. (ماجد خياط وملوح السميحات، 2012، 5-7)

**9.4- أساليب الإرشاد السلوكي المعرفي :**

-**الأساليب السلوكية المعرفية:** الأساليب التي يتم توظيفها في هذا الإطار السلوكي المعرفي هي: الصياغة المعرفية السلوكية للحالة، ومكونات العلاج المعرفي السلوكي، وبناء الجلسات حيث أن هناك أربعة محاور أساسية تمثل أساليب التدخلات العلاجية في إطار العلاج المعرفي السلوكي وهي على النحو التالي :

## الإرشاد السلوكي المعرفي

أ-الأساليب المعرفية: مثل أساليب دحض وتنفيذ الأفكار الآلية السلبية، وتنفيذها ورصد الأفكار السلبية الآلية ومناقشتها.

ب-الأساليب السلوكية: مثل أساليب المراقبة الذاتية للنشاطات السارة والمزعجة وجداول النشاطات والواجبات المنزلية .

ج-الأساليب المعرفية السلوكية: مثل رصد الأفكار السلبية الآلية ومناقشة الأفكار السلبية الآلية والتجارب السلوكية .

د-الأساليب الوقائية: ومنها تحديد الافتراضات، ومواجهة الافتراضات والتحضير والتخطيط للمستقبل. (محمود عيد مصطفى، 2009، 127 )

وسوف نحاول عرض هذه الأساليب كما يلي:

**1-الصياغة المعرفية السلوكية للحالة:** يقصد بالصياغة المعرفية السلوكية للحالة (cognitivo-comportemental) مهارات كتابة تقرير نفسي عيادي للمريض النفسي يعكس تكامل النظرية النفسية التي يعتقها المعالج النفسي مع ممارسة المهنة العيادية، ويعكس تكامل تعقيد الخبرة النفسية المرضية البشرية التي يرويها المريض النفسي، وتوظيف الأسلوب الشخصي للمعالج النفسي المعرفي في الكتابة العلمية المهنية، وفي مهارات الفحص الشامل، والتقدير النفسي الإكلينيكي وفي مهارات وضع خطط العلاج النفسي من المنظور المعرفي.

ولتحقيق الصياغة المعرفية للحالة يقوم المعالج بجمع كمية كبيرة من المعلومات عن المريض وعن مشكلته ليس على أساس المعلومات اللفظية فقط لكن أيضا من خلال المشاهدات العيادية للمعالج عن الحالة ويتم إجراء تقدير نفسي إكلينيكي شامل للحالة في فترة مبكرة قبل العلاج، وبناء على تلك المعلومات

## الإرشاد السلوكي المعرفي

والمشاهدات يتم تكوين تصور أو مفهوم معرفي سلوكي عن المشكلة. (محمود عيد مصطفى، 2009،  
( 128

وهناك خمسة مكونات أساسية للصياغة المعرفية السلوكية للحالة المرضية، وتمثل مراحل متتالية تبدأ بتحديد مشكلات الحالة، والتشخيص ثم وضع لفروض العاملة، ثم تحديد مصادر القوة للحالة منتهية بوضع الخطة العلاجية المناسبة للحالة، وسنعرض لهذه المكونات الخمسة :

**أولاً- قائمة المشكلات:** هي قائمة شاملة للمشكلات أو الصعوبات التي تعاني منها الحالة بحيث يتم وصفها بوضوح.

-مصطلحات معرفية سلوكية ويجب أن تتضمن مشكلات الحالة الجوانب التالية: الأعراض النفسية، والطب النفسية والأمراض الطيبة، ومشكلات التفاعل بين الشخص ومشكلات العمل، والمشكلات الأسرية، والمشكلات المالية والمشكلات الجنائية والمشكلات المعيشية و أوقات الفراغ وهذه القائمة تساعد المعالج في الوصول للعلاقات السببية بين المشكلات وبعضها بعضاً. (محمود عيد مصطفى، 2009، 129)

**ثانياً- التشخيص:** التشخيص الطب النفسي (Psychiatric Diagnosis) ليس جزءاً أساسياً من عملية الصياغة المعرفية السلوكية للحالة، إلا انه يجب الإشارة إليه وأفراد جزء من الصياغة له لأسباب منها انه يمكن أن يؤدي إلى صياغة بعض الفروض المبدئية بالإضافة إلى ذلك فان التشخيص يمكن أن يمدنا ببعض المعلومات المهمة عن طبيعة التدخلات المساعدة .

**ثالثاً-الفروض العاملة :** فروض العاملة (hypotheses de travail) هي قلب الصياغة المعرفية السلوكية للحالة وفيها طور المعالج نظرية مصغرة عن الحالة , وهي تصف العلاقات بين المشكلات بعضها ببعض في قائمة المشكلات فهذه الأخيرة قد لا تنشأ عن المخططات لكنها قد تكون ناتجة عن بعض المشكلات الأخرى .

## الإرشاد السلوكي المعرفي

رابعاً-القوة ومصادر القوة: تتضمن المهارات الاجتماعية الجيدة والقدرة على العمل بشكل جيد و تعاوني والحس الفكاهي، ويجب أن يقوم المعالج بجمع معلومات دقيقة عن هذه المكونات، وهذا النوع من المعلومات يساعد المعالج على تنمية وصياغة الفروض العاملة وأيضاً يساعده في وضع الخطة العلاجية .

خامساً-الخطة العلاجية: تتضمن الخطة العلاجية ستة مكونات هي: الأهداف (objectifs) والوسائل العلاجية (modalités) والتكرار (fréquence) والتدخلات (intervention) والعلاجات المساعدة (traitements d'appoint) والمعوقات (obstacle) وتعتبر الأهداف والمعوقات أهم مكونين فالأهداف غالباً ما تحدها قائمة المشكلات وقد تبدو الأهداف العلاجية على أنها حلول للمشكلات في القائمة الشاملة، ويجب أيضاً تقدير مدى التقدم في الأهداف العلاجية وذلك عن طريق التقارير الذاتية أو المقاييس الموضوعية .

وتعتبر المعوقات المكون الأخير من الخطة العلاجية وهنا يستخدم المعالج كلا من قائمة المشكلات والمخططات والفروض العاملة للتنبؤ بالمعوقات والصعوبات التي يمكن أن تواجه العلاقة العلاجية أو أي من المكونات العلاجية مستقبلاً. (محمود مصطفى، 2009، ص130\_134)

2- إعادة البناء المعرفي: أن جوهر عملية العلاج المعرفي السلوكي هو مساعدة العميل على أن يتمكن من إعادة البناء المعرفي بشكل سليم، والهدف من هذا الأسلوب هو أن يقوم المعالج بمساعدة العميل على اكتساب جوانب معرفية جديدة ترتبط بمشكلته لتحل محل الأفكار والمعارف الخاطئة حتى يستطيع أن يوظف هذه الأفكار الجديدة في ممارساته اليومية. (نيفين صابر، 2009، 20)

### 10.4- الفنيات السلوكية المعرفية :

-المكافأة/ التعزيز: المقصود بالتعزيز هو مكافأة يحصل عليها الإنسان كنتيجة لقيامه بسلوك معين ومن خلالها تقوية الرابطة بين الفعل والنتيجة، وحجم المكافأة هو الذي يحدد مدى تكرار سلوك

## الإرشاد السلوكي المعرفي

معين يصدر عن الإنسان من عدمه، وحيث أن نظرية الإرشاد السلوكي قائمة على مبادئ التعلم، وهو ما يشير إلى أن ما تم اكتسابه بالتعلم يمكن إزالته بالتعلم. (فضل خالد أبو هين، 2008، 21)

- **التدعيم الإيجابي** : يقصد التدعيم الإيجابي أي فعل أو حادثة يرتبط تقديمها للفرد بزيادة في السلوك المرغوب فيه ويفضل عادة التدعيم الإيجابي لسهولة تطبيقه ولأن نتائجه سريعة ولعدم وجود آثار جانبية سلبية له. (عبد الستار إبراهيم، 1978، 73)

والتدعيم الإيجابي هو أسلوب في العلاج المعرفي السلوكي يتم في كل مرة يؤدي فيها السلوك المرغوب ويكون التأكيد ليس فقط على النجاح الكلي بل على الجزئي أيضا، فالشخص يريد التدعيم الإيجابي (الثناء والمدح) حيث يزيد من احتمالية حدوث السلوك مرة أخرى وهنا يعمل المعالج على خلق الفرص للعمل ليتلقى مكافأة على سلوكه الجيد. (نيفين صابر، 2009، 21)

- **التدريب على الاسترخاء**: عادة ما يستخدم أسلوب الاسترخاء إما كأسلوب علاجي أو مصاحب للعلاج بطريقة الكف بالتنقيض عندما نحتاج إلى خلق استجابة معارضة للقلق والتوتر عند ظهور المواقف المهددة، ويعتمد أسلوب الاسترخاء على بديهة فسيولوجية معروفة، فالقلق والخوف والانفعالات الشديدة عادة ما تكون تعبيراً عن وجود توترات عضوية وعضلية. (إبراهيم عبد الستار، 1978، ص 64\_65) .  
يفيد هذه التقنية مع العملاء الذين يعانون من اضطرابات انفعالية فمن خلاله يتعلم العميل كيف يقلل الشعور بالخوف والقلق و الضيق وكيف يسترخي ويمارس التنفس العميق ثم إثارة الدافع لديه للتعامل مع الموقف (نيفين صابر، 2009، 21).

- **الواجب المنزلي**: يحدد في كل مقابلة واجب منزلي مثل قراءة كتب معينة أو تطبيق سلوك محدد لمساعدة العميل على تغيير سلوكه، ومساعدته على تغيير أهدافه حسب موضوع وهدف المقابلة ويتم مكافأته على أدائه في كل مرة. (نيفين صابر، 2009، 21).

## الإرشاد السلوكي المعرفي

- **النمذجة:** تزداد فاعلية التعلم بالنموذج عندما يكون عرض النموذج السلوكي مصحوبا بتعليمات

لفظية تشرح ما يتم أو تصف المشاعر المصاحبة (إبراهيم عبد الستار ، 1978، 97)

يمكن أن يكتسب العميل السلوك أو يتخلص منه بسهولة من خلال ملاحظة النموذج وبالتالي يقدم المعالج

نموذجاً تعليمياً للتدريب على مهارات معينة. (نيفين صابر ، 2009، 21)

-**التدريب على أسلوب حل المشكلة:**من خلاله يتم التدريب على خطوات حل المشكلة، كيف

نحدها ونحدد الأهداف وتوليد البدائل التي يمكن أن تستخدم و تقييم البدائل والنتائج المرتبطة بها و أخيراً

اختيار الحل المناسب وتصميم الخطة و ممارستها.

- **لعب الدور:** هو احد أساليب التعلم وهو يتضمن تدريب للعميل على أداء جوانب من السلوك

الاجتماعي يمكن أن يتقنها و يكتسب المهارة فيها. (نيفين صابر ، 2009، 21)

ويستخدم في الحالات التي يكون فيها من المطلوب أن يدرّب المسترشد نفسه على تحمل الإحباط والتحكم

في الغضب، ويتم ذلك من خلال إثارة مواقف في جلسات الإرشاد بطريقة التخيل ويكون من شأنها إثارة

الضيق والغضب. (بومجدان نادية، 2016 ، 194)

-**فنية تحديد الأفكار التلقائية والعمل على تصحيحها:** يقصد بالأفكار التلقائية أنها تلك الأفكار التي

تسبق مباشرة أي انفعال غير سار، وهذه الأفكار تأتي بسرعة كبيرة وبصورة تلقائية، وأحياناً دون أن

يلحظها الشخص، وهي أفكار غير معقولة، وتهدف هذه الفنية إلى محاولة التعرف على تلك الأفكار ومن ثم

استبدالها بأفكار إيجابية تؤدي إلى نهاية حسنة، ولذلك يطلب من المريض أن يسجل الواجبات اليومية على

ورقة، ويدون فيها كل الأفكار التلقائية التي مرت بذهنه في كل يوم يمر به.(قتيبة الجلي، يحي، 1996

، 271)

## الإرشاد السلوكي المعرفي

-مناقشة أحداث الخبرات الانفعالية:نطلب من المريض تذكر حادث أو موقف مرتبط بالموضوع الانفعالي لديه، شرط أن يتذكرها جيدا ويصفها بالتفصيل، هنا يحاول المعالج جعل المريض يتذكر الأفكار المرتبطة بظهور واستمرار رد الفعل الانفعالي.

-استخدام التخيل لإعادة الخبرة الانفعالية: هنا يطلب المعالج من المريض تخيل الموقف أو تمثيله، يمكن الاستعانة بالآخرين إذا كان موقف تفاعل مع الناس، للعب الدور مع المريض . ( المحارب، 2000 ، 192)

- فنية المراقبة الذاتية: هنا يقوم المريض بملاحظة وتسجيل ما يقوم به في مفكرة، أو نماذج معدة مسبقا من المعالج وفقا لطبيعة مشكلة المريض، وهذه الفنية تسمح بخفض معدل تكرار السلوكات غير المرغوب فيها لدى المريض.

-فنية المتصل المعرفي:يطلب المعالج من المريض أن يوضح كيف يرى نفسه مقارنة مع الآخرين، وهي فعالة في استبدال الأفكار التلقائية وكذلك الاعتقادات الأساسية. ( المحارب، 2000، 192 )

### 11.4- خطوات التدخل المعرفي السلوكي:

يتضمن التقدير والتدخل المعرفي السلوكي الخطوات التالية:

1- تحديد السلوكيات الإشكالية.

2-التقدير ويتضمن تصور عن السلوك الخاطئ والنظر إلى المقدمات التي تثير السلوك ثم نتائج

ذلك، لذلك تعتبر التقارير اليومية أداة مفيدة لتوضيح ماذا حدث، وماذا فعل العميل، وما قاله هو، وكيف كان راضيا عن النتائج، فيستطيع حينئذ أن يقيم رضائه عن تصرفاته.

3- تحديد الهدف حيث يعمل المعالج والمريض معا لتحديد أهداف التغيير.

4- التدخل فهو يتضمن التكنيكات التي تجعل العميل قادر على أن يصل إلى الهدف الذي تم وضعه.

## الإرشاد السلوكي المعرفي

5-تدعيم التغيير فاكتساب السلوكيات الجديدة الإيجابية يحتاج تدعيم إيجابي فيشجع العميل على الاندماج في سلوكيات جديدة مرغوبة.

6-لمنع الانتكاسة يتم التدريب على المهارات التي تساعد على ذلك.(نيفين صابر، 2009، 21)

### 12.4-مراحل العملية الإرشادية في الإرشاد المعرفي السلوكي:

1-الجلسات التمهيديّة: ويتم خلالها بناء العلاقة الإرشادية ويتم خلالها ما يلي:

-تقييم المشكلة التي يعاني منها الفرد.

-تحديد العوامل التي تسهم في تطور المشكلة.

-مساعدة الفرد على التحديد الدقيق لمشكلته.

-ويتم ذلك باستخدام المقابلات التشخيصية والتقييم السيكومتري.

2-المرحلة الثانية: من العملية الإرشادية يتم خلالها تدريب المسترشد على استخدام مجموعة من

الاستراتيجيات السلوكية المعرفية التي تساعد على إدارة ومواجهة ردود أفعاله، وتعزيز سلوك المسترشد من خلال ضبط النفس وإقناعه بإمكانية التغيير.

3-المرحلة الثالثة: هنا يقوم المرشد بالصياغة المعرفية للأعراض المرضية للاضطراب الذي

يعاني منه المسترشد، وبعدها إجراء مناقشات حول إسهام هذه المعاني في إحداث خبرات معينة، ومحاولة القيام بإعادة البناء المعرفي للتخلص من الأفكار السلبية اللاعقلانية، واستبدالها بأخرى إيجابية وعقلانية، بالإضافة إلى استخدام استراتيجيات المواجهة للتخلص من مشكلة المسترشد.

4- المرحلة الأخيرة: إقامة وتعزيز منظور جديد لمشكلة الفرد مع التأكيد على استراتيجيات

المواجهة المعرفية السلوكية وإعادة تدريب المريض عليها، فهي تمنع الانتكاسة بعد نهاية البرنامج . (

عادل عبد الله محمد، 2000، 53 )



## الإرشاد السلوكي المعرفي

وتتكون الجلسات الإرشادية من عدة مكونات هي:

-وضع جدول لما يدور بالجلسة: بالإضافة إلى التعليق على ما دار بالجلسة السابقة ومناقشة الواجب المنزلي.

-الموضوعات الأساسية للجلسة: تستغرق معظم الوقت وتستخدم الفنيات التي تساعد المسترشد على تغيير الأفكار السلبية، كما تختلف موضوعات الجلسة من جلسة إلى أخرى.

-الواجب المنزلي: يتعلق بما حدث في الجلسة.

-التعليق آخر الجلسة: القيام بالتغذية الراجعة.

-عادة ما يتكون البرنامج السلوكي المعرفي من اثنتي عشر جلسة بواقع جلستين في الأسبوع.

-قد يتكون من 16 جلسة، وينفذ في صورة جماعية أو فردية، وتكون الجلسة الأولى تربوية،

وتركز على بناء الثقة، يتراوح زمن الجلسة ما بين 30 و60 دقيقة. ( موسى ودسوقي، 2013، 380 )

وتتركب الجلسة التي تتكون من 60 دقيقة بنظام ( 20/20/20 ) كما يلي:

-**العشرون دقيقة الأولى:** يتم فيها وضع جدول أعمال الجلسة، فهم مشكلة المسترشد، فهم مدى

تسبب المشكلة في الإعاقة الوظيفية، مناقشة الواجب المنزلي.

-**العشرون دقيقة الثانية:** مناقشة موضوع معين يطرحه المرشد حسب احتياج المسترشد، تدريبه

على مهارة جديدة، تطبيقات عملية، التأكد بان المسترشد استوعب ما قيل في الجلسة.

-**العشرون دقيقة الثالثة:** الاستماع إلى المسترشد، استكشاف مدى استجابته لتغيير الأفكار

وإعطاء الواجب المنزلي الجديد. ( فرغلي، 2008 ، 47 )

## الفصل الخامس: منهج الدراسة وإجراءاتها

### تمهيد

1.5- منهج الدراسة

2.5- عينة الدراسة

3.5- أدوات الدراسة

4.5- البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي

5.5- إجراءات الدراسة

6.5- المعالجة الإحصائية

7.5- برنامج الدراسة

### تمهيد:

يتناول الفصل الحالي منهج الدراسة وإجراءاتها حيث يتم تحديد المنهج المتبع وعرض عينة الدراسة ومواصفاتها ثم الأدوات المستخدمة في الدراسة وتحديد المعالجة الإحصائية ثم الخطوات الإجرائية.

### 1.5- منهج الدراسة:

استخدمت الدراسة المنهج التجريبي الذي يعتمد على تصميم المجموعتين: التجريبية والضابطة نظرا لمناسبتها لطبيعة الدراسة فقد استخدمت مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة كما استخدمت القياسين القبلي و البعدي والقياس التتبعي للتحقق من فعالية برنامج إرشادي لخفض أعراض الضغط النفسي لدى عينة من المراهقين المتمدرسين بالثانوية، واشتملت الدراسة على المتغيرات التالية:

-متغيرات (تجريبية) مستقلة، وتتمثل في البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي المستخدم في خفض أعراض الضغط النفسي لدى عينة من المراهقين المتمدرسين بالثانوية.

-متغيرات تابعة، وتتمثل في المتغيرات الناتجة عن البرنامج الإرشادي في خفض أعراض الضغط النفسي (الدراسية، النفسية، العلائقية، الفيزيولوجية) كما تظهره نتائج مقياس الضغط النفسي المستخدم في الدراسة الحالية.

### 2.5-عينة الدراسة:

ويمكن توضيح كافة المعلومات المتعلقة بعينة الدراسة عل الوجه التالي:

أ-شروط ومواصفات العينة.

ب-خطوات اختيار العينة.

ج-التجانس بين أفراد العينة.

أ- شروط ومواصفات العينة:

روعي في اختيار مجموعتي الدراسة ضبط عدد من المتغيرات الوسيطة والدخيلة لاستبعادها تأثيرها على نتائج الدراسة الحالية وتمثل في:

- 1- أن يكون أفراد العينة من المراهقين المتمدرسين بالثانوية.
- 2- أن يتراوح العمر الزمني لأفراد العينة ما بين (16-19) سنة.
- 3- أن يكون أفراد العينة من الشعب العلمية والأدبية.
- 4- أن يكون أفراد العينة ممن يعانون ضغط نفسي مرتفع.
- 5- استبعاد جميع الحالات التي تعاني من اضطرابات نفسية أخرى.
- 7- أن يكون المستوى الاقتصادي والاجتماعي بين أفراد العينة متساو مع وجودهم في بيئة متقاربة، وذلك بتطبيق استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة (انظر الملحق رقم 07)
- 8- أن يكون أفراد العينة لم يتعرضوا لبرنامج آخر لخفض الضغط النفسي.

ب- خطوات اختيار العينة:

سارت عملية اختيار العينة الكلية للدراسة وفقا لعدد من الخطوات الإجرائية التي يتم توضيحها فيما يلي:

-اختيار الثانويتين التي طبقت بهما الدراسة.

-اختيار الأقسام بهاتين الثانويتين.

-تقسيم أفراد العينة.

-التجانس بين أفراد العينة.

### 1- اختيار الثانويتين التي طبقت بهما الدراسة:

مرت عملية اختيار عينة الدراسة بالخطوات التالية:

- اتصلت الطالبة بنيابة العمادة المكلفة بالبحث العلمي بجامعة سطيف 2 لأخذ الرخصة لانجاز

الدراسة.

- وبعدها اتصلت بمديرية التربية لولاية سطيف لأخذ الرخصة الرسمية للسماح بالقيام بإكمال انجاز

البحث الحالي على مستوى ثانويات الولاية. والملحق رقم ( 01 ) يبين ذلك.

- تم اختيار ثانويتين (02) بولاية سطيف وهما ثانوية بوقندورة الشريف ببلدية بني عزيز وثانوية

عزوز السعيد ببلدية عين السبت، وهذا ما يوضحه الجدول الموالي:

### جدول رقم (02) يبين المجتمع الأصلي لتلاميذ الثانويتين للموسم الدراسي 2016-2017م

الثانوية الأولى	المستوى الدراسي	التخصص	العدد	العدد الإجمالي
بوقندورة الشريف	السنة الأولى	جذع مشترك آداب وفلسفة	80	228
		جذع مشترك علوم	148	
	السنة الثانية	علوم تجريبية	80	237
		تقني رياضي	27	
		تسيير واقتصاد	31	
		لغات	32	
		آداب وفلسفة	67	
	السنة الثالثة	علوم تجريبية	107	280
		تقني رياضي	28	
		تسيير واقتصاد	42	
		لغات	34	

## منهج الدراسة وإجراءاتها

	69	آداب وفلسفة		
	746			المجموع الكلي
العدد الإجمالي	العدد	التخصص	المستوى الدراسي	الثانوية الثانية
146	55	جذع مشترك آداب وفلسفة	السنة الأولى	عزوز السعيد
	91	جذع مشترك علوم		
136	28	علوم تجريبية	السنة الثانية	
	28	تقني رياضي		
	23	تسيير واقتصاد		
	20	لغات		
	36	آداب وفلسفة		
186	34	علوم تجريبية	السنة الثالثة	
	34	تقني رياضي		
	35	تسيير واقتصاد		
	23	لغات		
	51	آداب وفلسفة		
	468			المجموع الكلي
	1214 = 468 + 746			المجتمع الكلي للدراسة

### 2- اختيار الأقسام بهاتين الثانويتين:

تم اختيار بعض الأقسام من كل مستوى دراسي (السنة الأولى، الثانية والثالثة ثانوي ) من كل ثانوية،

وتم تطبيق مقياس الضغط النفسي على التلاميذ من ثانوية بوقندورة الشريف، ونفس العملية بثانوية عزوز

السعيد، وبلغت عينة الدراسة الأساسية حوالي ( 142 ) فردا يتوزعون على عدة تخصصات والجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول رقم (03) يوضح عينة الدراسة الفعلية من حيث التخصص والعدد:

العدد	التخصص	الثانوية
28	تقني رياضي	بوقندورة الشريف
21	تسيير واقتصاد	
32	جذع مشترك علوم	
21	تقني رياضي	عزوز السعيد
19	جذع مشترك علوم	
32	آداب وفلسفة	
142 = 61 + 81		العدد الإجمالي

-بعد تطبيق المقياس تم استبعاد بعض الاستمارات لعدم استيفائها شروط العينة كالكتابة على الأوراق وعدم الإجابة على كل البنود، وبعدها تم اختيار (45) تلميذا على مستوى الثانويتين من مجموع التلاميذ الذين تحصلوا على درجات مرتفعة على مقياس الضغط النفسي، طبقت عليهم استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي واستمارة المقابلة التشخيصية الموجهة بمساعدة الأخصائي النفسي، وبعدها عُرض عليهم المشاركة في البرنامج الإرشادي.

- تم استبعاد ( 19) فردا لأسباب تعود إلى عدم قبول المشاركة في البرنامج من بينهم (15) تلميذاً من جنس ذكر بحجة الخجل وانشغالهم في أمور أخرى، وبعضهم استبعد بسبب معاناتهم من اضطرابات نفسية أخرى مثل الخجل والخوف الاجتماعي وهذا ما تبين من خلال المقابلة التشخيصية.
- وعليه تكونت العينة النهائية من (26) تلميذة على مستوى الثانويتين معا.
- تم توزيعهم إلى مجموعتين والجدول رقم (04) يوضح ذلك:

### جدول رقم (04) يبين توزيع أفراد العينة إلى مجموعتين:

عدد أفراد العينة	الثانوية	المجموعة
13	بوقندورة الشريف	التجريبية
13	عزوز السعيد	الضابطة
26	المجموع الكلي	المجموع الكلي

### 3-تقسيم أفراد العينة:

بلغ العدد الكلي لأفراد عينة الدراسة (26) تلميذة لديهن ضغط نفسي مرتفع، تم تقسيمهن إلى مجموعتين متساويتين العدد كما يلي:

-**المجموعة التجريبية:** تتكون من (13) تلميذة من المستويات الثلاثة من ثانوية بوقندورة الشريف،

وتراوح العمر الزمني لأفراد المجموعة التجريبية بين (16 و 19 سنة) بمتوسط عمر زمني قدره (17.15 سنة).

-**المجموعة الضابطة:** تتكون من (13) تلميذة من المستويات الثلاثة من ثانوية عزوز السعيد،



وتراوح العمر الزمني لأفراد المجموعة الضابطة بين (16 و 19 سنة) بمتوسط عمر زمني قدره (17.53 سنة).

والجدول رقم ( 05 ) يوضح المتوسطات الحسابية لكل من المجموعة التجريبية والضابطة من حيث العمر الزمني.

العمر الزمني			المجموعة
المتوسط الحسابي	يتراوح		
	من	إلى	
17.15	19	16	التجريبية
17.53	19	16	الضابطة

#### 4-التجانس بين أفراد العينة:

وفيما يلي وصف عينة الدراسة من حيث:

#### 1-العمر الزمني:

تراوحت أعمار أفراد العينتين التجريبية والضابطة بين ( 16 و 19 ) سنة بمتوسط قدره (17.15)بالنسبة للمجموعة التجريبية و(17.53 بالنسبة للمجموعة الضابطة).

وللتأكد من تجانس أعمار أفراد المجموعتين قامت الباحثة باستخدام اختبار "ت" لدلالة الفروق بين مجموعتين وكانت النتائج كما في الجدول الموالي:

جدول رقم (06) يبين قيمة "ت" لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث متغير العمر

الزمني

المتغير	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	مجموع الرتب	التباين	قيمة ت المحسوبة	قيمة ت الجدولية	قيمة ألفا	مستوى الدلالة
العمر الزمني	التجريبية	13	17.15	208	0.74	2.35	2.42	0.05	غير دالة
	الضابطة	13	17.53	324	1.78				

يتضح من الجدول رقم (06) أن قيمة ت المحسوبة (2.35) عند مستوى ألفا تساوي (0.05)

اصغر من قيمة ت الجدولية (2.42)، وهذا يعني انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في متغير العمر الزمني، أي أن هناك تجانس بين أفراد المجموعتين.

2-متغير التخصص الدراسي:

روعي في أفراد العينة أن يكونوا من الشعب العلمية والأدبية، وهذا لاعطاءهم نفس الفرصة في

المشاركة.

وللتأكد من تجانس أفراد المجموعتين في متغير التخصص الدراسي قامت الباحثة باستخدام اختبار "ت" لدلالة

الفروق بين مجموعتين وكانت النتائج كما في الجدول الموالي:

جدول رقم (07) يبين نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث متغير

التخصص الدراسي.

المتغير	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	مجموع	التباين	قيمة ت المحسوبة	قيمة ت الجدولية	قيمة ألفا	مستوى الدلالة
التخصص الدراسي	التجريبية	13	27	12	133.78	1.76	2.29	0.05	غير دالة
	الضابطة	13	24	9	235.87				

يتضح من الجدول رقم (07) أن قيمة ت المحسوبة (1.76) عند مستوى ألفا تساوي (0.05) اصغر

من قيمة ت الجدولية (2.29)، وهذا يعني انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعتين

التجريبية والضابطة، أي أن هناك تجانس أفراد المجموعتين بالنسبة لمستوى التخصص الدراسي.

3- مستوى الضغط النفسي:

روعي في أفراد العينة أن يكونوا ممن يعانون من ضغط نفسي مرتفع، وللتأكد من تجانس أفراد

المجموعتين في متغير الضغط النفسي قامت الطالبة الباحثة باستخدام اختبار "ت" لدلالة الفروق بين مجموعتين

وكانت النتائج كما في الجدول الموالي:

جدول رقم (08) يبين نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة على أبعاد

مقياس الضغط النفسي قبل التطبيق:

المتغير	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	مجموع التباين	قيمة ت المحسوبة	قيمة ت الجدولية	قيمة ألفا	مستوى الدلالة
الضغط النفسي	التجريبية	13	77.23	136.5	1.15	2.42	0.05	غير
	الضابطة	13	84.53	214.5	94.28			دالة

يتضح من الجدول رقم (08) أن قيمة ت المحسوبة (1.76) عند مستوى ألفا تساوي (0.05) اصغر من قيمة ت الجدولية (2.29)، مما يدل على تجانس المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوى الضغط النفسي، وهذا يعني انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة، أي تجانس أفراد المجموعتين بالنسبة لمستوى الضغط النفسي.

### 3.5- أدوات الدراسة:

استخدمت الطالبة الباحثة في الدراسة الحالية الأدوات التالية:

- 1- مقياس أعراض الضغط النفسي للمراهقين المتمدرسين بالثانوية: إعداد الطالبة الباحثة.
- 2- المقابلة التشخيصية الموجهة: إعداد الطالبة الباحثة.
- 3- استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي: من إعداد عبد الكريم القرشي .
- 4- البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي: إعداد الطالبة الباحثة.

### 1.3.5- مقياس أعراض الضغط النفسي:

#### 1- مبررات بناء مقياس جديد:

قامت الباحثة ببناء مقياس الضغط النفسي على الرغم من وجود بعض المقاييس التي تناولت الضغط النفسي، وذلك للمبررات التالية:

- عدم مناسبة أغلبية المقاييس للدراسة الحالية، وهذا كونها أعدت لمراهقين غير المرحلة الثانوية، أو صممت في بيئة غير البيئة الجزائرية، ولهذا حاولت الباحثة بناء مقياس يتماشى والبيئة الجزائرية ويناسب المراهقين المتمدرسين بالثانوية.

- أن بناء مقياس جديد يزيد من القيمة العلمية للدراسة الحالية، ويشكل موقفا تعليميا للباحثة للتدريب على بناء وإعداد المقاييس والتدريب على استخدام الطرق الإحصائية المختلفة المناسبة لحساب الصدق والثبات للمقاييس.

#### 2- خطوات تصميم المقياس:

لبناء المقياس تم إتباع الخطوات التالية:

##### أ- مرحلة الإعداد:

1- الاطلاع على العديد من الدراسات والأدبيات التي تناولت الضغوط النفسية ومجالاتها وكذلك نتائج

الدراسات السابقة والأطر النظرية ومن هذه الدراسات دراسة العبادي (1995) دراسة سلاف مشري

(2012)، دراسة عبد الله بن حميد السهلي (1431هـ).

2- استشارة عدد من الأساتذة في علم النفس.

3- الإطلاع على عدد من المقاييس في مجال الضغوط النفسية، وأهمها مقياس الضغوط النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية للباحثة الفلسطينية (نبيلة أحمد جبر أبو الحبيب سنة 2010م)، مقياس الضغط المدرسي للباحثة الجزائرية (عبدي سميرة لعام 2011م المقنن من مقياس لطفي عبد الباسط إبراهيم)، مقياس الضغط النفسي (لتهيد عادل فاضل البيرقدار جامعة الموصل لعام 2011م)، مقياس الضغوط النفسية (لعبد العباس مجيد تايه اللامي جامعة المستنصرية) ومقياس الضغط النفسي (لوداد زرماني عام 2011م).

4- اجراء دراسة استطلاعية للمقياس بغرض ربط الجانب النظري (التراث السيكلوجي) بالواقع العملي في ميدان الضغوط النفسية، ومن ثم قامت الباحثة بالعديد من المقابلات الشخصية بهدف الكشف عن الضغوط الأكثر تأثيرا على المراهق المتمدرس، والوصول إلى أبعاد المقياس، وبيان تلك المقابلات على النحو التالي:

-مقابلات مع بعض المدرسين وعدد من الأخصائيين النفسيين بوحدات الكشف والمتابعة المدرسية، وذلك لقربهم ومعايشتهم اليومية للمراهقين، ومن ثم فهم أجدر من غيرهم على التعرف على الضغوط النفسية التي يتعرض لها التلاميذ، وذلك يساعد إلى حد كبير في تحديد أبعاد المقياس وصياغة مفرداته.

- مقابلات مع بعض المراهقين المتمدرسين: وكان ذلك من خلال عدة مقابلات شخصية على عينة عشوائية من المراهقين والمراهقات تتراوح أعمارهم ما بين 16 و19 سنة وكانت تدور هذه المقابلات حول علاقتهم بأسرهم، وجماعة الأقران، والمدرسة والمدرسين، ومهنة المستقبل، والمشكلات الشخصية والأعراض الفيزيولوجية.

5-بعد ذلك تم تحليل نتائج المقابلات والإجابات وحصرت الأبعاد الرئيسية للضغوط النفسية لدى المراهقين، وهكذا تم التوصل إلى أربعة أبعاد لأعراض ضغوط نفسية لدى المراهقين المتمدرسين، وهي:

أعراض تتعلق بالجانب الدراسي، أعراض نفسية، أعراض تتعلق بالجانب العلائقي، الأعراض الفيزيولوجية وهي محاور تمثل جوانب من حياة المراهق.

6- صياغة عبارات المقياس حيث تَكُونُ المقياس في صورته الأولية من (58) بندا تم توزيعها على

أبعاد المقياس الأربعة كالتالي: البعد الدراسي (15) بندا، البعد النفسي (15) بندا، البعد العلائقي (15) بندا

والبعد الفيزيولوجي (13) بندا. (ملحق رقم 04)

### ب- مرحلة التصميم:

1- تم عرض مقياس الضغط النفسي بصورته الأولية على مجموعة من المحكمين للتأكد من

صلاحيته، ثم القيام بإجراء التعديلات وفقا لآراء المحكمين من حيث الحذف، الإضافة والتعديل.

2- دراسة الخصائص السيكومترية للمقياس وحذف البنود الغير دالة والاحتفاظ بالبنود الدالة.

3- إعداد تعليمة للمقياس التي تحدد هدف المقياس، وطريقة الاستجابة.

4- تحديد طريقة تقدير الدرجات: تعتبر طريقة ليكرت Likert أنسب الطرق في تقدير استجابة

المفحوصين، حيث تتدرج فيها الإجابة من أقصى درجات الموافقة إلى أقصى درجات الرفض، وتتدرج طريقة

ليكرت على خمس مستويات، وقد استخدمت الباحثة أربعة مستويات فقط لتسهيل استجابة أفراد العينة وهي

كما يلي:

إذا المفحوص أجاب بعبارة (دائما) حصل على ثلاث درجات، وإذا أجاب ب(أحيانا) حصل على درجتين،

وإذا أجاب ب(نادرا) حصل على درجة واحدة، وإذا أجاب ب(أبدا) حصل على صفر، وتشير الدرجة المرتفعة

إلى ضغوط نفسية عالية.

### ج- إجراء دراسة استطلاعية:

قامت الطالبة الباحثة بتجريب المقياس في صورته الأولية انظر الملحق رقم (04) على عينة من المراهقين المتمدرسين بلغ عددها 30 تلميذ وتلميذة تتراوح أعمارهم ما بين 16 و19 سنة، وذلك بغرض معرفة مدى فهم أفراد العينة لعبارات المقياس ومدى ملائمة بنوده للتطبيق على أفراد العينة ومعرفة الزمن الذي يستغرقه الأفراد للإجابة والذي قدر ب(15 دقيقة) وكذا حساب صدق وثبات المقياس.

### 3- الخصائص السيكومترية للمقياس:

وتم حساب صدق وثبات المقياس بالطرق الآتية:

#### أولاً : صدق المقياس:

تم التحقق من صدق المقياس بعدة طرق منها:

#### 1- صدق المحتوى ( المنطقي):

يهدف هذا النوع من الصدق إلى التعرف على مدى تمثيل المقياس للميدان الذي يقيسه، فقد اعتمدت

الطالبة الباحثة في صياغة عبارات المقياس على ما تم جمعه من الإطار النظري للمقياس، والدراسة الاستطلاعية، والملاحظة والمقابلات التي قامت بها مع التلاميذ حتى تتناسب العبارات مع ما وضعت لقياسه وقد أسفر التجريب المبدئي للمقياس على عينة قوامها (30) تلميذاً وتلميذة من معرفة مدى وضوح العبارات والتعليمات للمفحوصين ومدى فهمهم للعبارات، ومدى تناسب العبارات لعمر العينة.

#### 2- صدق المحكمين:

تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين منهم أساتذة التعليم العالي في علم النفس، أخصائيو نفسانيون بوحدات الكشف والمتابعة المدرسية و مستشاريين في التربية والتوجيه المدرسي



وكذا أطباء في الصحة العمومية بوحدات الكشف والمتابعة المدرسية (الملحق رقم 02) وذلك لإبداء الرأي من

حيث:

-خلو بنود المقياس من العناصر الثقافية الغربية عن المجتمع الجزائري.

-مدى سلامة البنود من حيث الصياغة اللغوية .

-مدى صلاحية البنود لقياس ما وضعت لقياسه فعلا.

-مدى اتفاق أبعاد الضغوط مع الهدف من المقياس.

-تحديد ما إذا كانت البنود تنتمي للبعد أو لا تنتمي.

-معرفة إن كان عدد البنود كافيا.

-إضافة أي بنود جديدة يرون ضرورة إضافتها.

-حذف أي بنود يرون ضرورة حذفها.

-مدى مناسبة البنود لعمر العينة موضوع الدراسة. (الملحق رقم 03)

وقد قامت الباحثة بتفريغ آراء السادة المحكمين في جداول، وتم استبعاد البنود التي قلت نسبة الاتفاق

عليها عن 80 % وهذا ما يتبين في الجدول الموالي.

جدول رقم (09) يبين البنود التي اتفق المحكمون على حذفها والبنود المضافة في مقياس الضغط النفسي:

البنود المحذوفة	الْبُعد الذي حذفت منه	البنود المضافة	الْبعد التي أُضيفت إليه
1 أخاف من الامتحانات	الْبعد الدراسي	أخاف من الامتحانات	الْبعد النفسي
2 أخاف من الفشل الدراسي	الْبعد الدراسي	أخاف من الفشل	الْبعد النفسي
3 عدم عدالة بعض المدرسين في التعامل مع الطلبة	الْبعد العلائقي	الدراسي	

وقد قامت الطالبة الباحثة بإجراء التعديلات وصياغة بعض البنود بناءً على آراء السادة المحكمين

والمراجعة النهائية للمفردات، وهذه البنود يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (10) يبين البنود التي اتفق المحكمون على تعديلها في مقياس الضغط النفسي:

البنود قبل التعديل	البنود بعد التعديل	البعد الذي تنتمي إليه
1 اشعر بالضيق والاكتئاب واليأس في معظم الأحيان	اشعر بالاكتئاب	البعد النفسي
2 اشعر بانني غير قادر أن أتحمل أكثر	اشعر بانني غير قادر أن أتحمل أكثر هذه الضغوطات	البعد النفسي
3 اشعر بنقص المكانة والاحترام عند الزملاء والمدرسين	اشعر بنقص المكانة والاحترام عند الآخرين	البعد العلائقي
4 ترهقني الامتحانات المدرسية المستمرة (شهرية، نصف العام، آخر العام)	تتعبني الامتحانات المدرسية المستمرة (شهرية، نصف العام، آخر العام)	البعد الدراسي
5 أعاني من كثرة النسيان	أعاني من النسيان	البعد الدراسي
6 أعاني كثيرا من التشتت وعدم التركيز في الدراسة	أعاني من التشتت وعدم التركيز في الدراسة	البعد الدراسي
7 أجد صعوبة في انجاز الواجبات الدراسية لكثرتها	أجد صعوبة في انجاز الواجبات الدراسية	البعد الدراسي
8 لا استطيع التعبير عن مشاعري ومصارحة الآخرين بما يجول في خاطري	أجد صعوبة في التعبير عن مشاعري ومصارحة الآخرين بما يجول في خاطري	البعد النفسي

يتضح من الجداول السابقة أنه تم حذف (3) بنود وإضافة بندين (2) وتعديل (8) بنود بناءً على ما

أسفر عنه التحكيم، وبذلك بلغ عدد بنود المقياس (57) بنوداً، وهذا ما يوضحه تفصيلاً الجدول التالي:

جدول رقم (11) يبين أرقام البنود المستبعدة والمعدلة والمضافة والمتبقية من مقياس الضغط النفسي لدى

المراهقين المتمدرسين (الصورة الخاصة بالمحكمن):

الأبعاد	أرقام البنود المستبعدة	أرقام البنود المعدلة	عدد البنود المستبعدة	عدد البنود المعدلة	عدد البنود المضافة	البنود المتبقية
1 البعد الدراسي	7-6	12-2 13-3	2	4	0	13
2 البعد النفسي	//	-29-25 17	0	3	2	17
3 البعد العلائقي	35	31	1	1	0	14
4 البعد الفيزيولوجي	//	//	0	0	0	13

يتضح مما سبق أن المقياس كان يتكون من (58) بنداً قبل عرضه على السادة المحكمن، ثم أصبح

مكون من (57) بنداً بعد عرضه على المحكمن، والجدول الموالي يوضح توزيع البنود على الأبعاد الأربعة

للمقياس:

جدول رقم (12) يبين توزيع أبعاد المقياس وعدد البنود التي تنتمي إليها:

الرقم	أبعاد المقياس	عدد البنود
1	البعد الدراسي	13
2	البعد النفسي	17
3	البعد العلائقي	14
4	البعد الفيزيولوجي	13
	المجموع الكلي للبنود	57

3-الصدق التكويني باستخدام الاتساق الداخلي:

يعتمد صدق المقياس اعتماداً مباشراً على صدق مفرداته، وذلك لأن أي زيادة في صدق المفردات تؤدي إلى زيادة في صدق المقياس، ويقاس صدق المفردات بحساب معاملات ارتباطها بالميزان داخلياً وهو يسمى الاتساق الداخلي للمقياس لأنه يقيس مدى تماسك المفردات بمقياسها.

وقد تم التحقق من الصدق التكويني للمقياس من خلال تطبيقه على عينة عشوائية من تلاميذ المرحلة الثانوية، والتي بلغ عددها (30) تلميذاً وتلميذة.

ويوضح الجدول الموالي الاتساق الداخلي للمقياس ومعامل ارتباط كل بند من بنود المقياس ومستوى دلالتها وذلك باستخدام معامل ارتباط بيرسون .

جدول رقم (13) يبين قيم معاملات الارتباط (بيرسون) بين كل بند من بنود المقياس والدرجة الكلية له:

(الاتساق الداخلي لمقياس الضغط النفسي)

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	رقم البند	البعد	مستوى الدلالة	معامل الارتباط	رقم البند	البعد
0.01	0.68	1		غير دالة	0.04	1	
0.05	0.39	2		غير دالة	0.02	2	
0.01	0.73	3		0.01	0.73	3	
0.01	0.67	4		غير دالة	0.82	4	
غير دالة	0.02	5	البعد	0.01	0.59	5	البعد
غير دالة	0.04	6	العلائقي	0.01	0.73	6	الدراسي
0.01	0.59	7		0.01	0.64	7	
0.01	0.68	8		غير دالة	0.18	8	
0.01	0.69	9		0.01	0.60	9	
0.01	0.61	10		0.01	0.38	10	
غير دالة	0.18	11		0.01	0.49	11	
0.01	0.59	12		غير دالة	0.02	12	
0.01	0.71	13		0.01	0.49	13	
0.01	0.65	14					

منهج الدراسة وإجراءاتها

0.01	0.63	1		0.01	0.71	1	
0.01	0.71	2		0.01	0.63	2	
0.01	0.59	3		0.05	0.38	3	
0.01	0.67	4	البعد	0.01	0.63	4	البعد
0.01	0.59	5	الفيزيولوجي	0.01	0.59	5	النفسي
0.01	0.63	6		0.05	0.39	6	
غير دالة	0.11	7		0.01	0.59	7	
0.01	0.49	8		0.01	0.71	8	
0.01	0.81	9		غير دالة	0.04	9	
0.01	0.69	10		غير دالة	0.04	10	
0.01	0.73	11		0.05	0.39	11	
غير دالة	0.09	12		غير دالة	0.25	12	
0.01	0.67	13		0.01	0.72	13	
				0.05	0.36	14	
				غير دالة	0.25	15	
				غير دالة	0.02	16	
				0.05	0.29	17	

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- أن البنود رقم (3-5-6-7-9-10-11-13) في البعد الأول، والبنود رقم (1-2-4-5-7-8-13-17) في البعد الثاني، والبنود رقم (1-3-4-7-8-9-10-12-13-14) في البعد الثالث، والبنود رقم (1-2-3-4-5-6-8-9-10-11-13) في البعد الرابع كلها دالة عند مستوى الدلالة (0.01).

- وأن البنود رقم (3-6-11-14) في البعد الثاني، والبنود رقم (2) في البعد الثالث، كلها دالة عند مستوى الدلالة (0.05).

- أما البنود رقم (1-2-4-8-12) في البعد الأول، والبنود رقم (9-10-12-15-16) في البعد الثاني، والبنود رقم (5-6-11) في البعد الثالث، والبنود رقم (7-12) في البعد الرابع كلها بنود غير دالة، وقد قامت الطالبة الباحثة باستبعاد هذه المفردات وعددها (15) بنداً من المقياس لعدم دلالتها، وبذلك أصبح عدد مفردات المقياس (42) بنداً، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (14) يبين توزيع أبعاد مقياس أعراض الضغط النفسي للمراهقين المتمدرسين وعدد البنود التي

تنتمي إليها:

الرقم	أبعاد المقياس	عدد البنود
1	البعد الدراسي	08
2	البعد النفسي	12
3	البعد العلائقي	11
4	البعد الفيزيولوجي	11
	المجموع الكلي للبنود	42



4-الصدق التمييزي:

بعد أن قامت الطالبة الباحثة بحساب صدق المفردات عن طريق الاتساق الداخلي استخدمت طريقة أخرى لحساب صدق المقياس وهي الصدق التمييزي من خلال تطبيق المقياس على عينة عشوائية من تلاميذ سنة أولى ثانوي بلغ عددها 30 فرداً، وقد تم ترتيب درجات أفراد العينة الكلية على مقياس الضغط النفسي ترتيباً تصاعدياً من أدنى درجة إلى أعلى درجة، ثم تم اخذ نسبة 27 بالمائة من درجات الأفراد الذين لديهم أدنى الدرجات على المقياس وتقدر في دراستنا الحالية حوالي 7 أفراد واخذ نفس النسبة 27 بالمائة من درجات الأفراد الذين لديهم أعلى الدرجات على المقياس.

ومن ثم حساب المتوسط الحسابي والتباين لكلتا المجموعتين السابقتين من أجل حساب قيمة الاختبار -ت- كما هو موضح في الجدول الموالي:

جدول رقم (15):يبين نتائج اختبار (ت) للمقارنة الطرفية بين درجات المجموعة الدنيا و المجموعة العليا

على المقياس:

العدد	المتوسط الحسابي	التباين	درجة الحرية	قيمة"ت" المحسوبة	قيمة"ت" المجدولة	مستوى الدلالة
7	30.57	69.82	2-n	12.53	2.68	0.01
7	80.57	45.04				

بما أن "ت" المحسوبة (12.53) اكبر من "ت" الجدولية (2.68) عند مستوى الدلالة (0.01) فان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين أدنى درجات المقياس وأعلى درجاته، وهذا يدل على أن المقياس يتميز بدرجة عالية من الصدق.

#### 5- حساب الصدق الذاتي:

استخدمت الطالبة الباحثة طريقة أخرى لحساب صدق المقياس ككل وهي طريقة الصدق الذاتي، حيث أن الصدق الذاتي يساوي الجذر التربيعي لمعامل الثبات الذي تم حسابه بطريقة الفا كرونباخ فوجد  $r =$  الجذر التربيعي ل 0.87 ويساوي 0.93 وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة 0.01 فهو معامل صدق مرتفع .

ثانيا : ثبات المقياس:

#### 1- طريقة التطبيق و إعادة التطبيق:

تم حساب معامل ثبات المقياس بطريقة إعادة تطبيق الاختبار بفاصل زمني قدره أسبوعان، على عينة استطلاعية مكونة من 30 فردا وروعي أن تكون ظروف التطبيق قريبة من المرة الأولى إلى حد ما، وقد تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين نتائج التطبيقين وكان معامل الارتباط يساوي (0.96) وهو معامل مرتفع. ويوضح الجدول الموالي معامل ثبات مقياس الضغط النفسي.

**جدول رقم (16) يبين معامل ثبات مقياس الضغط النفسي بطريقة إعادة التطبيق:**

المقياس	عدد البنود	عدد الأفراد	معامل الثبات	مستوى الدلالة
أعراض الضغط النفسي	42	30	0.96	0.01

يتضح من خلال الجدول أن معامل ثبات المقياس هو معامل ارتباط موجب ودال عند مستوى الدلالة

0.01 مما يدل على قوة المقياس وصلاحيته.

**2- طريقة ألفا كرومباخ:**

يعتبر معامل ألفا كرومباخ الذي يرمز له بالرمز اللاتيني  $(\alpha)$  من أهم مقاييس الاتساق الداخلي

للاختبار المكون من درجات مركبة ومعامل  $(\alpha)$  يربط ثبات الاختبار بثبات بنوده . (بشير معمريّة، 2009،

(198

وقد تم حساب ثبات مقياس الضغط النفسي بهذه الطريقة وكانت النتائج كما في الجدول التالي:

**جدول رقم (17) يبين معامل ثبات مقياس أعراض الضغط النفسي بطريقة ألفا كرومباخ:**

المقياس	عدد البنود	العينة	تباين الدرجات	معامل الثبات الفا $(\alpha)$	مستوى الدلالة
أعراض الضغط النفسي	42	30	46.44	0.87	0.01

تبين من خلال الجدول أن معامل مقياس أعراض الضغط النفسي بطريقة ألفا كرومباخ  $\alpha$  (0.87)

وهو معامل مرتفع مما يتيح استعمال المقياس في الدراسة الحالية.

أما بالنسبة لثبات المقياس وأبعاده الأربعة فالجدول الموالي يبين ذلك:

جدول رقم (18) يبين معامل ثبات مقياس أعراض الضغط النفسي وأبعاده الأربعة:

مستوى الدلالة	معامل الثبات	الأبعاد	
0.01	0.58	البعد الدراسي	1
0.01	0.52	البعد النفسي	2
0.01	0.63	البعد العلائقي	3
0.01	0.65	البعد الفيزيولوجي	4
0.59			الدرجة الكلية

يتضح من خلال الجدول رقم (18) ما يلي:

- أن معاملات ثبات أبعاد المقياس بطريقة تتراوح ما بين (0.52 و 0.65) ، وكلها قيم موجبة وبلغ معامل ثبات الدرجة الكلية للمقياس إلى (0.59)، وكلها قيم مرتفعة وتدل على تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات.

#### 4- الصورة النهائية للمقياس:

تم الوصول إلى الصورة النهائية للمقياس الملحق رقم (05) ، وذلك بعد أن تم حذف البنود التي انفق المحكمون على عدم انتمائها للأبعاد التي وضعت لقياسها، وإضافة بعض البنود وكذلك بعد حذف البنود التي أسفر حساب معاملات الارتباط على عدم انتمائها للأبعاد لانخفاض ارتباطها بالدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه، وبذلك أصبح المقياس في صورته النهائية يتضمن (42) بندًا مقسمة على أربعة أبعاد كالتالي:

البُعد الأول : أعراض تتعلق بالجانب الدراسي ويتضمن (8) بنود.

البُعد الثاني : الأعراض النفسية ويتضمن (12) بندًا.

البُعد الثالث : أعراض تتعلق بالجانب العلائقي ويتضمن (11) بندًا.

ويتضمن (11) بنداً.

البُعد الرابع : الأعراض الفيزيولوجية

### 5-مفتاح تصحيح المقياس:

قامت الطالبة الباحثة بترتيب بنود المقياس ترتيباً دائرياً، بحيث يكون البند الأول من البعد الأول (أعراض تتعلق بالجانب الدراسي)، والبند الثاني هو البند الأول من البعد الثاني (الأعراض النفسية)، والبند الثالث هو البند الأول من البعد الثالث (أعراض تتعلق بالجانب العلائقي)، والبند الرابع هو البند الأول من البعد الرابع (الأعراض الفيزيولوجية)، والبند الخامس هو البند الثاني من البعد الأول، وهكذا ... حتى نتجنب معرفة المفحوص باتجاه البنود في المقياس وفيما يلي مفتاح تصحيح مقياس أعراض الضغط النفسي لدى المراهقين المتمدرسين بالثانوية وفقاً للصورة النهائية:

جدول رقم (19) يبين مفتاح تصحيح مقياس أعراض الضغط النفسي لدى المراهقين المتمدرسين بالثانوية:

الأبعاد	أرقام البنود	عدد البنود	درجات كل بعد
1 البعد الدراسي	29,25,21,17,13,9,5,1	8	32-8
2 البعد النفسي	42,39,36,33,30,26,22,18,14,10,6,2	12	48-12
3 البعد العلائقي	40,37,34,31,27,23,19,15,11,7,3	11	44-11
4 البعد الفيزيولوجي	41,38,35,32,28,24,20,16,12,8,4	11	44-11

## 6- تحديد نوع الاستجابة وطريقة التصحيح:

يتكون مقياس أعراض الضغط النفسي في صورته النهائية الملحق رقم (05) من أربعة (04) أبعاد واثان وأربعون (42) بنداً، يتم تصحيحها بإعطاء ثلاث (3) درجات، في حالة الإجابة ب: تنطبق دائماً، و إعطاء درجتين (2) في حالة الإجابة ب: تنطبق أحياناً، و إعطاء درجة واحدة (1) في حالة الإجابة ب: تنطبق نادراً و إعطاء الدرجة الصفر (0) في حالة الإجابة ب: لا تنطبق أبداً وذلك على جميع فقرات المقياس. وبذلك تكون أدنى درجة نظرية للمقياس هي (42) وأعلى درجة هي (126) حيث:

- إذا حصل المفحوص على الدرجة أكثر من 126 ضغط نفسي حاد.

- إذا حصل المفحوص على الدرجة من 84 إلى 126 ضغط نفسي مرتفع.

- إذا حصل المفحوص على الدرجة من 42 إلى 84 ضغط نفسي منخفض.

- إذا حصل المفحوص على الدرجة أقل من 42 لا يعاني من الضغط.

ويكون المتوسط الفرضي للدرجة الكلية للمقياس يساوي (63) بحيث يتم استخراج المتوسط الفرضي للمقياس

بجمع قيم البدائل الأربعة (0+1+2+3) وقسمتها على عدد البدائل البالغة أربعة (4) فيكون الناتج واحد

ونصف (1.5) ومن ثم يضرب في عدد فقرات المقياس (42) فيكون المتوسط الفرضي (63).

ونشير في هذا المقام إلى أن جميع البنود قد صيغت في الاتجاه السلبي، بمعنى أنه كلما زادت الدرجة على

المقياس كلما كان ذلك دليلاً على أن الفرد يعاني من أعراض الضغط النفسي.

## 2.3.5-المقابلة التشخيصية الموجهة:

قامت الطالبة الباحثة بمساعدة الأخصائي النفسي بتصميم مقابلة مقننة بغرض تشخيصي محض

يمكن من معرفة نوع الاضطراب وشدته وتكراره، ومدى تأثيره في حياة المتمدرسين، كما تكشف أفكار

التجنب والهروب من المواقف الاجتماعية، معتمدة في ذلك على الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل (2000) حيث تشكلت المقابلة التشخيصية المقننة من أربعة محاور:

-يتضمن المحور الأول: التأكد من معايير تشخيص الاضطراب، وذلك من خلال الإجابة على

الأسئلة من 1 إلى 10.

-يتضمن المحور الثاني: تقييم حالة المفحوص من حيث الشدة، وتأثيرها على حياته من خلال

تقديراته الذاتية بالإجابة على الأسئلة من 11 إلى 13.

-يتضمن المحور الثالث: فحص طبيعة تفكير المفحوص حسب نظرية ماكينباوم المتبناة في الدراسة،

والمصاغة في الأسئلة من 14 إلى 16.

-يتضمن المحور الرابع: أسئلة إضافية تحدد ما إذا كان المريض قد عانى سابقا من مرض نفسي أو

عضوي، و ما إذا كان خضع أو مازال يخضع للعلاج وهو ما تحدده الإجابة عن الأسئلة من 16 إلى 20.

و يعد هذا من مستلزمات الضبط التجريبي حتى لا تؤدي هذه المتغيرات إلى التأثير على نتائج الدراسة

ويساعد هذا التقدير المستخرج من نتائج المقابلة التشخيصية المقننة في عملية التقييم الفعلي لحالة كل فرد في

العينة التجريبية والضابطة، ويوضح حالته عند خط الأساس وهو الأمر الذي يسهم كذلك في تأكيد مدى تطابق

المحكات التشخيصية مع الأعراض وجمع معلومات دقيقة عن المشكلة، وقد تم عرض نموذج أسئلة المقابلة

التشخيصية المقننة في الملحق رقم (06).

### 3.3.5-استمارة المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة، إعداد عبد الكريم قريشي :

وهي استمارة تستخدم لتقدير المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة، الملحق رقم (07) وتحتوي هذه

الاستمارة على:

-بيانات خاصة بالطالب تتضمن (تاريخ الميلاد، السنة الدراسية، الجنس، ومكان الإقامة).

-بيانات حول الأسرة تتعلق ب:

-المستوى التعليمي للأب والأم .

-مهنة الأب والأم .

-دخل الأسرة بالدينار الجزائري .

-عدد أفراد الأسرة .

-نوع السكن ومواصفاته بما في ذلك عدد الغرف.

ويتم جمع المعطيات وتكميمها حسب درجات محددة من خلال جمع الدرجات المتحصل عليها. (عبد الكريم

قريشي، 1988، 361)

وقد تم استخدام هذه الاستمارة وفق ما تقتضيه الدراسة، وتبعاً للبحث النفسي، وجمع المعلومات عن أفراد

المجموعتين التجريبية والضابطة بهدف التعرف على المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة.

### 4.5-البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي: إعداد الباحثة

أعدت الطالبة الباحثة برنامج إرشادي لخفض أعراض الضغط النفسي عند المراهقين المتمدرسين

بالتأنيوة، وسوف نتطرق إليه بالتفصيل لاحقاً.

### 5.5-إجراءات الدراسة:

بعد القيام بمسح للبحوث والدراسات السابقة التي استهدفت متغيرات الدراسة الحالية وهي (المراهقين

المتمدرسين بالتأنيوة)، وبناء الإطار النظري للدراسة فيما يتعلق بالمفاهيم والنظريات والدراسات الأساسية

المتعلقة بمتغيرات الدراسة الحالية، وتحديد عينة الدراسة وضبط المتغيرات الدخيلة (العمر الزمني، مستوى



الضغط النفسي، المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة ، التخصص الدراسي)، وإعداد أدوات جمع البيانات، قامت الطالبة الباحثة بالإجراءات التالية:

### أ-الدراسة الاستطلاعية الأولى:

تم إجراء دراسة استطلاعية لتجربة مقياس الضغط النفسي المستخدم في الدراسة على عينة استطلاعية تتكون من(30) تلميذ وتلميذة يدرسون في السنة أولى من التعليم الثانوي من غير عينة الدراسة بثانوية عزوز السعيد ولاية سطيف، وذلك خلال الفصل الأول من السنة الدراسية (2015-2016م) بغية الوقوف على مدى ملائمة ووضوح البنود والتحقق من الخصائص السيكومترية ( الصدق والثبات ) للمقياس .

### ب-الدراسة الاستطلاعية الثانية:

أُجريت دراسة استطلاعية ثانية وذلك بتطبيق البرنامج بصورته الأولى بثانوية عزوز السعيد على عينة من تلاميذ السنة أولى ثانوي شعبة جذع مشترك علوم بلغ عددها خمسة تلميذات ممن حصلن على درجات عالية على مقياس أعراض الضغط النفسي، وذلك بعد قبولهن المشاركة في البرنامج وكان ذلك في شهر أفريل 2016م، بمعدل ثلاث جلسات في الأسبوع، وكان ذلك بمكتب المستشار النفسي بالإدارة، في حين لم تقم الطالبة الباحثة بالجلسات التتبعية نظرا لضيق الوقت ونهاية الفصل الدراسي الثالث بداية شهر ماي.

-ومن بين أهداف التطبيق الأولي للبرنامج ما يلي:

-الأخذ بعين الاعتبار النقص المسجلة خلال التطبيق الأولي واستدراكها في الدراسة الأساسية.

-توفير الوسائل المناسبة لتطبيق البرنامج.

-تسجيل الملاحظات والمواقف للاستفادة منها في التطبيق الأساسي.

-التعرف على أهم الصعوبات التي تعرقل تطبيق البرنامج ومحاولة استدراكها.

- معرفة أن كان البرنامج ملائم وصالح للتطبيق النهائي.

- تعديل البرنامج انطلاقا من ملاحظة الأخطاء الموجودة سواء من حيث التصميم أو المحتوى.

- التعود على مراحل تطبيق البرنامج.

- التدريب على تطبيق البرنامج واستخدام الفنيات بالطريقة الصحيحة.

وكانت النتائج المحصل عليها من التطبيق التجريبي كما يلي:

1- تقليص عدد الجلسات إلى اثنتي عشر جلسة وذلك لشعور أفراد العينة بالملل مع مرور الجلسات.

2- حصر زمن الجلسة ما بين 45 و 60 د وذلك بدلا من 50د.

3- جعل الجلسات جماعية وفردية.

### ج- القياس القبلي:

تم إجراء القياس القبلي للمجموعة التجريبية والضابطة على مقياس الضغط النفسي، وذلك في الفترة

الممتدة من (20 إلى 30 سبتمبر 2016م).

### د- تطبيق البرنامج:

تم تطبيق البرنامج على أفراد المجموعة شبه تجريبية، بمعدل جلستان في الأسبوع، وكان ذلك بمكتب

المستشار النفسي بالإدارة، وقد استغرق تطبيق البرنامج حوالي خمس أسابيع وذلك في الفترة الممتدة من (02

أكتوبر 2016م إلى 09 نوفمبر 2016م)

### هـ- القياس البعدي:

بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج تم إجراء القياس البعدي على أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة،

بتطبيق مقياس الضغط النفسي، وذلك يوم (09 نوفمبر 2016م).

و-القياس التتبعي:

للتأكد من فاعلية البرنامج المستخدم تم إجراء القياس التتبعي على أفراد المجموعة التجريبية يوم (30 جانفي 2017م).

6.5-المعالجة الإحصائية:

اعتمد الأسلوب الإحصائي الذي يتناسب مع طبيعة الدراسة الحالية وحجم العينة الأساسية والمتغيرات المستخدمة، وفيما يتعلق بضبط متغيرات العينة استخدم:

-المتوسط الحسابي، التباين، اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطات، معامل الارتباط بيرسون،

معامل الفا كرومباخ.

وفي تحليل نتائج الدراسة اعتمدت الطالبة الباحثة على الأساليب الإحصائية التالية:

-اختبار مان ويتي (u) لحساب الفروق بين مجموعتين مستقلتين، واختبار ولكيكسون لحساب الفروق

بين مجموعتين مرتبطتين.

وقد استعانت الطالبة الباحثة بالحاسب الآلي لتوخي الدقة في الحصول على النتائج وذلك باستخدام الحزمة

الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss.

7.5-برنامج الدراسة:

1.7.5-التعريف بالبرنامج :

تم إعداد البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي لخفض أعراض الضغط النفسي لدى عينة من

المراهقين المتمدرسين بالثانوية باستخدام الفنيات التالية: الحوار والمناقشة، المحاضرة المختصرة، الواجب

المنزلي، الاسترخاء، التخيل، صرف الانتباه، الحوار الذاتي، وذلك استنادا إلى أدب الموضوع والجانب

النظري والدراسات المتعلقة بالإرشاد والعلاج السلوكي المعرفي والضغوط النفسية، مثل دراسة (بلحسيني وردة) و(حامد الغامدي) وقد تم عرض البرنامج على المحكمين من أهل الاختصاص، للحكم على مدى ملائمة البرنامج من حيث المحتوى والتصميم.

### من حيث التصميم:

عنوان البرنامج، هدف البرنامج، خطوات إجراء البرنامج، عدد جلسات البرنامج، الفنيات المستخدمة، زمن الجلسات، سيرورة الجلسات الإرشادية و نوع الجلسة.

### من حيث المحتوى:

-هدف كل جلسة لما وضعت لأجله، وملائمة الفنيات المستخدمة لما وضعت لأجله. (ملحق رقم 08)

"وقد عُدل البرنامج وفقا لملاحظة المحكميين والتطبيق الأولي للبرنامج، فيما يخص تعديل زمن الجلسات وعددها، وتوضيح السيرورة النفسية ( والتي تتمثل في قلق التوقع الذي يكون في بداية التطبيق وعمليات التفحص واتهام الذات التي تعقب الموقف بالإضافة إلى عمليتي التفهم والاستبصار التي تلاحظ خلال العملية الإرشادية)، وتقليص عدد الجلسات الإرشادية من اثنتي عشر جلسة إلى عشر جلسات.

وعليه أصبح البرنامج يتكون من عشر جلسات ( 10 ) إرشادية، و(جلسة تتبعية)، تعقد الجلسات الإرشادية بمعدل جلستان في الأسبوع، حيث تستغرق كل جلسة من (45 إلى 60 دقيقة)، وتشتمل كل جلسة على تقديم المبررات والأساس المنطقي لمحتوى الجلسة وأهدافها، وتطبيق الفنيات المستخدمة، والمناقشة والحوار بين الطالبة الباحثة و التلميذات بمساعدة الأخصائي النفسي، بالإضافة إلى الجلسة التتبعية بعد فترة من الزمن، بحيث لم يتم تحديد الزمن الذي تستغرقه هذه الجلسة.

- أما الجلستان التمهيديتان فتتم بصورة جماعية على مستوى مكتب مستشار التربية والتوجيه لعرض محتوى البرنامج والتعارف بين التلميذات، وقبل البدء في الجلستين يتم القيام بعدة مقابلات تشخيصية فردية مع كل تلميذة كما يتم في نهاية كل جلسة إرشادية إعطاء التلميذات واجب منزلي، وفي بداية كل جلسة القيام بمراجعة الواجب المنزلي المعطى لتقديم التغذية الراجعة لها، بينما تخصص الجلستان الأخيرتان للتقييم والمراجعة.

### 2.7.5-خطوات بناء البرنامج:

#### 1-تحديد الفئة التي صمم لها البرنامج:

تم تصميم البرنامج لعينة من المراهقين المتمدرسين بالثانوية، ممن تتراوح أعمارهم ما بين (16 و 19 سنة)، ويعانون من ضغط نفسي مرتفع.

#### 2-تحديد أهداف البرنامج:

تظهر أهمية البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي في الفنيات التي يقوم عليها، ودورها في التخفيف من أعراض الضغط النفسي لدى عينة الدراسة، مما يجعله أداة إجرائية تمنح عينة الدراسة ممن يعانون الضغط النفسي فهم الأسباب التي تؤدي إلى ظهور هذا الاضطراب، بأبعاده الأربعة الدراسية، النفسية، العلائقية والفيزيولوجية.

-كما يسمح البرنامج الحالي تحديد الأفكار السلبية ومحاولة استبدالها بأفكار ايجابية، من خلال الفنيات المستخدمة كالمحاضرة والمناقشة وغيرها من الفنيات التي اعتمدها الطالبة الباحثة. وتحددت أهداف البرنامج المقترح في الدراسة الحالية كما يلي:

### -الأهداف العامة:

يهدف البرنامج الحالي إلى خفض أعراض الضغط النفسي لدى المراهقين المتمدرسين بالثانوية،  
الذين تحصلوا على درجات مرتفعة على مقياس الضغط النفسي في القياس القبلي وذلك من خلال:  
-الاعتماد على المحاضرة والحوار والمناقشة لشرح وتفسير الأمور المتعلقة بالاضطراب، وكل ما  
يتعلق بالبرنامج الإرشادي.

-تحديد الأفكار اللاعقلانية عند أفراد عينة الدراسة وتدريبهم على استبدالها بأخرى أكثر عقلانية،  
وإعطائهم دور في تنفيذ البرنامج من خلال القيام بالواجبات.

### -الأهداف الإجرائية:

تحدد الأهداف الإجرائية للبرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي بما يمكن قياسه وهي:

- خفض أعراض الضغوط الدراسية لدى التلميذات.
  - خفض الأعراض النفسية لدى التلميذات.
  - خفض أعراض الضغوط العلائقية لدى التلميذات.
  - خفض الأعراض الفيزيولوجية لدى التلميذات.
- وهي الأبعاد الأربعة التي يتكون منها مقياس الضغط النفسي المستخدم في الدراسة الحالة وذلك من خلال:
- مساعدة التلميذات على فهم الضغط النفسي ومصادره وأثاره والتعامل معه.
  - شرح العلاقة بين الضغط النفسي وبين الأفكار والمعارف والسلوك.
  - شرح خصوصية مرحلة المراهقة لهن لكي يصبحن أكثر وعيا لردود أفعالهم على الضغوط النفسية.
  - تتقيفن بأهمية مهارة الاسترخاء والتدريب عليه .

-تدريبهن على المهارات السلوكية المعرفية الأخرى المعتمدة في البرنامج لمواجهة الضغوط.

-أهداف خاصة بكل بعد من أبعاد الضغط النفسي:

**أهداف البعد الأول ( الدراسي):**

-أن يتعرف المتمدرس على أهم الضغوط المدرسية وطرق الوقاية منها.

-تغيير الأفكار الخاطئة المتعلقة بالخوف من الامتحانات.

-إعطاء تمارين تساعد على زيادة التركيز والانتباه.

-إلغاء الأفكار اللاعقلانية حول الفشل الدراسي والمستقبل واستبدالها بأخرى أكثر عقلانية.

**أهداف البعد الثاني ( النفسي):**

-تبيان أن هذه المرحلة هي مرحلة عابرة تتسم ببعض التقلبات في المزاج.

-إعطاء مفاهيم حول تقلب الحالة المزاجية.

-تبيان أن أسباب هذه الحالات المزاجية هي تلك الأفكار اللاعقلانية المسيطرة على ذهن الفرد.

**أهداف البعد الثالث ( العلائقي):**

-بناء علاقات صحية مع الرفاق.

-تبيان حدود وضوابط التعامل مع الآخرين.

-طرق التعامل مع المشكلات سواء مع الرفاق أو المدرسين أو الأهل.

**أهداف البعد الرابع ( الفيزيولوجي):**

-توضيح أهم الأعراض الفيزيولوجية المصاحبة للضغط النفسي.

-معرفة سبل مواجهة هذه الأعراض.

### 3.7.5- محتوى البرنامج:

تعتبر خطوة اختيار محتوى البرنامج من أصعب أعمال تخطيط البرنامج لان اختيار جزء من

المحتوى الواسع صعب في بعض الأحيان، وهناك شروط لا بد من مراعاتها عند اختيار المحتوى.

وقد تم تحديد محتوى البرنامج الحالي على أساس مجموعة من الاعتبارات النظرية والتطبيقية، تم اعتمادها

عند تصميم البرنامج وتتمثل فيما يلي:

1-الإطار النظري من خلال الدراسات النظرية والمراجع التي تناولت الضغط النفسي ومنها ما يلي:

-المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة لابتسام محمود السلطان، العلاج النفسي السلوكي

المعرفي الحديث، أساليبه وميادين تطبيقه، لإبراهيم عبد الستار، الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة

النفسية لماجدة بهاء الدين وغيرها.

2-الدراسات السابقة الجزائرية والعربية والأجنبية التي تناولت البرامج الإرشادية السلوكية المعرفية

لخفض الضغوط النفسية لدى المراهقين المتمدرسين بالثانوية ومنها:

-دراسة بكيري نجية (2012): بعنوان فاعلية برنامج معرفي سلوكي في علاج بعض الأعراض

النفسية للسكريين المراهقين.

- علي قويدري (2016):تصميم برنامج تدريبي مقترح يعتمد على مهارات الذكاء الوجداني لخفض

مستوى الضغوط النفسية ومستوى العصابية لدى عينة من الطلبة المقبلين على شهادة البكالوريا.

- ماجد محمد خياط، ملوح مفضي السليحات(2012): فاعلية برنامج تدريبي سلوكي معرفي في

خفض الضغوط النفسية لدى طلبة كلية الأميرة رحمة الجامعية.



3- الدراسة الاستطلاعية على مستوى عدد من الثانويات والقيام بعدة مقابلات تشخيصية مع

المتمدرسين والأساتذة ومستشاري التربية والتوجيه والاحتكاك بعدد من الأخصائيين النفسانيين العاملين بوحداث الكشف والمتابعة المدرسية.

4- استشارة عدد من الأساتذة من ذوي الاختصاص.

5- الاعتماد على النظرية السلوكية المعرفية وفق منهج ماكنباوم للتحصين ضد الضغوط النفسية.

6- عرض البرنامج في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين أساتذة ومختصين الملحق رقم

(02)، للتحقق من سلامته وصلاحيته للتطبيق على أفراد المجموعة التجريبية وذلك من حيث المحتوى والتصميم، وقد أجريت التعديلات اللازمة فيما يخص زمن وعدد الجلسات وطبيعة الجلسات.

7- القيام بالتطبيق الأولي للبرنامج للتعرف على مدى صلاحيته للتطبيق النهائي.

### 4.7.5- شروط بناء البرنامج:

من اجل بناء البرنامج هناك عدة شروط ينبغي توافرها في برامج التدريب على إدارة الضغوط كما

حددها ماكنبوم، وهي:

#### التحليل الدقيق:

وهو تحليل ما يجب التدريب عليه، من خلال تحديد المشكلات والمواقف الضاغطة التي تواجه

المستهدفين بالتدريب، وما هي الاستجابات الشخصية والجماعية التي يمكن توظيفها لمواجهة الفعالة مع

الضغوط، إضافة إلى تبني أسلوب التقويم التحليلي لتحديد نوع الحاجات الإرشادية التي سيجري التدريب

عليها.

### التنوع والمرونة:

وهو أن أي برنامج لإدارة الضغوط لا بد من أن يكون متنوعا ومرنا، لان الأسلوب الملائم للتعامل مع الضغوط في وقت معين قد لا يكون كذلك في وقت آخر، وما يلائم فئات إرشادية قد لا يلائم أخرى.

### الحساسية للحاجات الفردية:

ويعني ذلك الحاجة إلى أن يندمج المتدربون بجدية في مواقف ضاغطة من خلال لعب الدور والاسترجاع التخيلي لينتقلوا إلى التعرض الحي، حيث يمكنهم هذا من تعلم كيفية مواجهة الضغوط خطوة بخطوة.

### تعليم المرونة:

وهو أن تشتمل برامج إدارة الضغوط على إمداد المسترشدين بالمرونة حيث تصبح جزءا من ذخيرتهم، ويعني ذلك أن يعلموا كيف يكتفوا أسلوبهم ويعدلوه في مواجهة المتطلبات والمواقف والأهداف والسياقات المتغيرة.

### العناية بالعوامل المعرفية والانفعالية:

يعني انه على هذه البرامج أن تتعرف بأهمية الدور الذي تؤديه العوامل المعرفية والوجدانية في تحديد ما المواقف الضاغطة وطبيعة الاستجابات والمصادر المتاحة للتعامل مع هذه المواقف.

### التعرض التدريجي:

وهو التدرج على التعرض التدريجي في أثناء التدريب لمواقف اقل تهديدا بما يؤدي إلى تقوية مهارات جديدة متعلمة، ويدعم الشعور بالكفاءة الذاتية، ويعزز الثقة بالنفس والسيطرة والالتزام لدى المسترشدين.

### التعليمات المباشرة:

ويعني أن يقدم التدريب تعليمات مباشرة على نحو عام ويعد هذا جزءا من عملية التدريب، وان يتلقى المتدربون تدريبا موجها ليكونوا على وعي تام بالمنطق العقلاني الذي يقف خلفه.

### توقع المستقبل:

ويعني أن يكون التدريب ذا توجه مستقبلي يستبق الأحداث الحياتية الضاغطة التي يمكن أن تقع في المستقبل، والأعداد لمواجهة الفشل المحتمل من خلال الاستعانة بالمهارات التعاملية النوعية التي جرى التدريب عليها وتشجيع المتدربين على استخدامه عند الحاجة.

### إعطاء التغذية الراجعة:

وتعني أن تهتم برامج إدارة الضغوط بإعطاء المتدربين مردودا أو عائدا عن نتائج جهودهم المبذولة للقيام بالإجراءات وتنفيذ الواجبات المنزلية. (بومجدان نادية، 2015، 238)

### 5.7.5- الأساس النظري للبرنامج:

يستند البرنامج إلى النظرية السلوكية المعرفية وفقا لنموذج (دونالد هيربرت ماكنباوم) (meichenbaum.d.h) في التدريب على التحصين ضد الضغوط النفسية، وهو رائد العلاج السلوكي المعرفي لتغيير الصور العقلية والأفكار وأنماط التفكير، لمساعدة الفرد في التغلب على مشكلاته الانفعالية والسلوكية، ويعتمد على النظرية التي مؤداها أن السلوكيات والانفعالات تنشأ من خلال المعارف والعمليات المعرفية التي يمكن تعلم تغييرها، ولتغيير الاضطرابات يتم استخدام بعض الأساليب المعرفية والسلوكية لخفض المعارف المختلة واستبدالها بمعارف جديدة ومن بين هذه الفنيات مهارات المواجهة التي تساعد العميل في تنمية مهارات التوافق والمواجهة مع الظروف والمواقف الضاغطة التي تكون خارج تحكمه ويركز ماكنباوم على

مهارات المواجهة حيث يدرّب العميل على مواجهة المواقف وحل المشكلات في المستقبل، بالإضافة إلى المحاضرة المختصرة ومهام الواجب المنزلي والتخيل وغيرها من الفنيات.

وتقوم هذه الطريقة على ثلاث مراحل وهي المراحل التي يتكون منها البرنامج:

### المرحلة الأولى: مرحلة التصور العقلي أو تكوين المفاهيم:

وتقوم الباحثة خلالها بتزويد أفراد المجموعة التجريبية بتصور معرفي عن الضغوط، ومساعدتهن

على فهم طبيعة الضغط النفسي، وتحديد مصادره وأعراضه وتأثيراته على الصحة الجسدية والنفسية، وكيفية التعامل معه، وتحديد أهداف البرنامج على المدى القصير والطويل.

### المرحلة الثانية: مرحلة اكتساب المهارات:

تقوم خلالها الباحثة بتقديم مهارات المواجهة السلوكية والمعرفية للتعامل مع المواقف الضاغطة

وتدريب أفراد المجموعة التجريبية عليها.

### المرحلة الثالثة: مرحلة التطبيق:

وهي مرحلة تساعد أفراد المجموعة التجريبية على تطبيق مهارات المواجهة المكتسبة خلال الجلسات

في الحياة اليومية.

كما تم الاعتماد في بناء البرنامج الحالي على ما تم الاطلاع عليه من جوانب نظرية تفسر الضغط النفسي،

كالنظرية الفيزيولوجية لهانز سيلاي وكانون، التي اعتبرت أن الضغط النفسي استجابة لأحداث مهددة تأتي من

البيئة، فهذه النظرية اعتبرت رد فعل للحدث الضاغط وركزت على ردود الفعل الانفعالية والفيزيولوجية التي

تتجم عن الأحداث الضاغطة، ودور الجهاز العصبي والغدد في الاستجابة. (ابتسام محمود محمد السلطان،

(83:2009)

ويمكن من هنا تحديد مجموعة من الخصائص التي تميز الأفراد الذين يعانون من الضغط النفسي وهي:

- الجوانب الدراسية: الخوف من الامتحانات، الفشل الدراسي ونقص التركيز... الخ

- الجوانب النفسية: الغضب، البكاء، تقلب الحالة المزاجية والمشكلات الشخصية... الخ

- الجوانب العلائقية: العلاقة مع الرفاق، مع الأهل و مع المدرسين... الخ

- الجوانب الفيزيولوجية: الصداع، الأرق والتعب... الخ

بالإضافة إلى الأفكار السلبية واللاعقلانية المسيطرة على تفكير المريض معظم الوقت.

وعليه فإن الإرشاد المستخدم بفنياته المختلفة، الحوار الذاتي، الواجب المنزلي وغيرها تساعد العميل على

إدراك العلاقة بين الأفكار السيئة والضغط النفسي، أيضا استخدام التخيل، الاسترخاء والواجبات... الخ في

تعديل وخفض هذه الأفكار واستبدالها بأخرى ايجابية.

### 6.7.5- الفنيات المستخدمة في البرنامج:

**فنية التخيل:** تقوم على افتراضين:

- إن القلق يكتسب وفق قوانين الاشتراط الكلاسيكي.

- يولد القلق السلوك التجنبي الذي يتعزز بدوره عن طريق تقليل مستوى القلق.

حيث أن الانفعالات تؤدي إلى استجابات تجنبية دفاعية، والتي بدورها تؤدي إلى الخوف والقلق، وهنا

نطلب من العميل تخيل المواقف التي تبعث على الاضطراب. (الخطيب، 1990، ص360 )

**فنية الواجب المنزلي:**

تظهر أهمية الواجب المنزلي في انه يرفع الوعي بقدرته في العلاج حتى بعد نهاية الجلسات، ذلك

لأنه يمكن من تعلم العديد من المهارات والخبرة، وتختلف أنواعه حسب المشكلة والعميل والمرحلة العلاجية.

حيث تقوم الباحثة بتكليف التلميذات ببعض الواجبات في نهاية كل جلسة، وتتم مراجعتها ومناقشتها في بداية الجلسة الموالية لتحقيق التقدم في العملية الإرشادية.

### فنية صرف الانتباه:

تستخدم لأهداف محددة وقصيرة المدى، بصرف انتباه المريض عن الأعراض التي يشعر بها.

### -المحاضرة المختصرة:

ويتم من خلالها تقديم معلومات لأعضاء المجموعة الإرشادية عن الضغط النفسي وتعريفه وأنواعه وآثاره ومصادره، وكذلك عن المراقبة وتعريفها ومميزات هذه المرحلة، وتبيان دور الإرشاد السلوكي المعرفي في التخفيف من حدة الضغط النفسي للتلميذات وأساليب مواجهته. أيضا شرح لبعض الفنيات المستخدمة في البرنامج.

### - الحوار والمناقشة:

من خلال هذه الفنية يتم تبادل الرأي والتحاور حول موضوع المحاضرة، وتوضيح النقاط الغامضة، والرد على الأسئلة بهدف تعلم تحديد المشكلة، وتعديل الأفكار الخاطئة، وتشجيعهن على المشاركة والتفاعل الايجابي في المناقشة بالإضافة إلى تعزيز التواصل والتفاعل بين أفراد المجموعة التجريبية والباحثة.

(بومجدان نادية، 2015، 240)

### - تدريبات على الاسترخاء:

واحدة من الفنيات التي تنتمي إلى الأساليب الإرشادية في الاتجاه السلوكي، ومن الفنيات التي تم استخدامها في الإرشاد العقلاني الانفعالي عند (ألبرت اليس)، وتعمل هذه الفنية على زيادة وعي الفرد بمستوى الاستثارة الفيزيولوجية الناتجة عن الضغط النفسي.

إن الفضل في استخدام أسلوب الاسترخاء يعود إلى العالم jacobson " جاكبسون" عام 1938م ويهدف إلى الوصول بالمسترشد إلى حالة استرخاء مضادة لحالة القلق والانفعالات لديه، وقد استنتج جاكبسون أن الاسترخاء العضلي يكون مضادًا لحالة القلق، وبمعنى آخر هناك علاقة قوية بين درجة التوتر العضلي وبين الاضطرابات الانفعالية لدى الفرد . ( حسين ،2004، 83)

إن هذه الطريقة تشمل على إحداث توتر واسترخاء على نحو متعاقب، في مجموعات عضلية معينة، ومساعدة المتعالج "المسترشد" على التمييز بين حالة الاسترخاء وحالة التوتر على افتراض أن ذلك يساعده في الوصول إلى أقصى درجة ممكنة من الإسترخاء. ( الخطيب،2003، 315)

كما أن هناك أشكال وصور عديدة للاسترخاء منها الاسترخاء العضلي المتصاعد، واليوجا، والتأمل والتخيل البصري، وللإسترخاء ثلاثة أهداف فهو يعد احد الإجراءات الوقائية والعلاجية، كما انه يعد مهارة هامة من مهارات المواجهة، وهذه الأهداف تشير إلى أن هناك جوانب فسيولوجية ونفسية ترتبط بالإسترخاء، فالجوانب الفسيولوجية من الإسترخاء تتضمن الجهاز العصبي المستقل والجهاز الغدي والعضلي، بينما تتضمن الجوانب النفسية للإسترخاء المعارف والسلوك وقد اعتمدت الباحثة على قائمة التدريب على الإسترخاء العضلي . (الملحق رقم 11) ( حسين، 2004، 83)

### -التفريغ الانفعالي:

تتيح هذه الفنية الفرصة للتلميذات سرد ما جرى أثناء وبعد الحدث الضاغط، والحديث عن المشاعر والاستجابات التي وردت بعد وقوعه. (بومجدان نادية،2015،240)

كما تسمح هذه الفنية للتلميذات من الحديث عن الخبرات السابقة، ومناقشتها.

### 7.7.5- حدود البرنامج:

**زمنياً:** استغرق البرنامج حوالي شهر ونصف ( خمسة أسابيع ) للجلسات الإرشادية بمعدل جلتين أسبوعين، زمن كل جلسة ما بين 45 و60د، فيما خصص أسبوع للجلسة التتبعية لم تحدد الباحثة زمن هذه الجلسة .

**مكانيًا:** تم تطبيق البرنامج الإرشادي على أفراد المجموعة التجريبية بمكتب مستشارة التربية والتوجيه بثانوية بوقندورة الشريف، حيث تم تخصيص عدد من الكراسي لأفراد العينة وتجهيز مختلف اللوازم الضرورية لإنجاح البرنامج مثل الصبورة وعارض الصور، ويتواجد المكتب داخل الإدارة بعيدا عن الأقسام والنشويش .

في حين تم إجراء القياس القبلي و تطبيق استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي والمقابلة التشخيصية والقياس البعدي والتتبعي على المجموعة الضابطة بمكتب مستشار التربية والتوجيه بثانوية عزوز السعيد والمتواجد أيضا داخل الإدارة.

**بشريًا:** بلغ عدد المشاركات في البرنامج ثلاثة عشر (13) تلميذة ممن كانت لديهن درجات مرتفعة من الضغط النفسي على مقياس الضغط النفسي.

### 8.7.5- إجراءات تقويم البرنامج:

-**أولاً:** مرحلة ما قبل الإرشاد السلوكي المعرفي: وهي مرحلة استطلاعية للمكان والتعرف على عينة الدراسة وإجراء المقابلات التشخيصية وتطبيق مقياس الضغط النفسي بهدف التقييم الأولي (قياس قبلي).  
-**ثانياً:** مرحلة الإرشاد السلوكي المعرفي وتشمل عشر 10 جلسات، وهي مرحلة تطبيق الإرشاد على العينة وتطبيق مقياس الضغط النفسي بهدف التقييم البعدي (قياس بعدي).



-ثالثاً: مرحلة التقييم والمتابعة، وتمثل ما بعد الجلسات الإرشادية وتقييم حالات المشاركين في البرنامج والتغيرات التي حصلوا عليها نتيجة الإرشاد، وتمثل الحصة الأخيرة (جلسة تتبعية) وإجراء التطبيق التتبعي.

### 9.7.5- إجراءات تصميم البرنامج:

#### -البرنامج بصورته الأولية:

قامت الطالبة الباحثة بتصميم برنامج إرشادي سلوكي معرفي لخفض أعراض الضغط النفسي لدى عينة من المراهقين المتمدرسين بالثانوية بعد الاطلاع على البرامج الإرشادية والقراءة المتعمقة في هذا الموضوع، وتم تصميم جلسات البرنامج بما يتوافق مع أبعاد مقياس الضغط النفسي الذي أعدته الباحثة، وقد تكون البرنامج في صورته الأولية من (12) جلسة إرشادية، حيث لكل جلسة أهداف وزمن وفنيات محددة. وهذا ما يوضحه الجدول رقم ( 20 )

جدول رقم (20) يلخص البرنامج الإرشادي في صورته الأولى

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الفنيات السلوكية المعرفية المستخدمة	الهدف من الجلسة	(العلاقة الإرشادية) سيرورة الجلسات	نوع و مدة الجلسة
الجلسة الأولى	جلسة تعارف	الحوار و المناقشة	التعرف على المراهقين و عرض محتوى البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي و الاتفاق على موعد الجلسات و مدتها و على ضرورة الالتزام بالبرنامج السلوكي-المعرفي وبناء العلاقة الايجابية مع الزملاء...الخ	ملاحظة الترقب والانتظار والحيرة من طرف أعضاء المجموعة	جماعية 50 دقيقة

الجلسات

التمهيدية

ن

## منهج الدراسة وإجراءاتها

جماعية	ملاحظة	شرح المفاهيم الأساسية	المحاضرة	التعريف	
50	الترقب	للضغط النفسي و أنواعه و	المختصرة +	بالضغط النفسي،	الجلسة
دقيقة	والانتظار	أسبابه و تعريف المراهقين	المناقشة + التفرغ	ومصادره	الثانية
	من طرف	بآثاره و إكمال التعرف على	الانفعالي ومناقشة	ومآله، وأعراضه	
	أعضاء	أعضاء المجموعة وتمكينهم	أحداث الخبرات	وصفات	
	المجموعة	من الحديث على الخبرات	الانفعالية + الواجب	الشخص	
		والتجارب + (تحديد المشكلة)	(المنزلي)	المصاب به.	
جماعية	الترقب +	مراجعة الواجب وشرح فنية	المحاضرة	التعريف	الجلسة
50	ملاحظة	الاسترخاء و التدريب عليها	المختصرة +	بالاسترخاء	الثالثة
دقيقة	مدى	و إعطاء واجب الجلسة	المناقشة + تدريبات	وتطبيقاته	
	الاندماج	القادمة	على الاسترخاء		
	والألفة مع		+ الواجب		
	الأخرين				
جماعية	ملاحظة	مراجعة الواجب وشرح فنية	المحاضرة	التدريب على	الجلسة
50	مدى	التخيل و ممارسة التدريب	المختصرة +	الفنيات السلوكية	الرابعة
دقيقة	الاندماج +	على الاسترخاء و	التدريب على	المعرفية و	
	مدى	اعطاء الواجب الموالي	الاسترخاء + فنية	مناقشة كل ما تم	

	الاستعداد للمواصلة		التخيل + الواجب	ممارسته	جلسات
جماعية 50 دقيقة	ملاحظة مدى الاندماج + مدى الاستعداد للمواصلة	مراجعة الواجب والتدريب على الاسترخاء وشرح فنية صرف الانتباه للتخفيف من الأفكار السلبية اللاعقلانية و اعطاء الواجب المقبل	المحاضرة المختصرة +التدريب على الاسترخاء+ صرف الانتباه+ الواجب	التدريب على الفنيات السلوكية المعرفية -مناقشة كل ما تم ممارسته	الجلسة الخامسة الارشاد السلوكي المعرفي
جماعية 50 دقيقة	ملاحظة مدى الاستعداد للمواصلة +الدافعية	مناقشة الواجب ومراجعة طريقة تنفيذ فنية صرف الانتباه و ممارسة تدريبات الاسترخاء واعطاء الواجب	المناقشة+ صرف الانتباه+التدريب على الاسترخاء+ الواجب	التدريب على الفنيات السلوكية المعرفية -مناقشة كل ما تم ممارسته عبر الأسابيع السابقة ومدى التقدم	الجلسة السادسة

جماعية 50 دقيقة	ملاحظة مدى الاستعداد للمواصله +الدافعية	مراجعة الواجب والتدريب على كيفية مواجهة الضغط و كيفية استبدال الأفكار السلبية بالأفكار الايجابية والتقويم الموضوعي لها من خلال الفتيات واعطاء الواجب	ممارسة تدريبات الاسترخاء+ فنية التخيل+ الواجب	التدريب على الفتيات السلوكية المعرفية -مناقشة كل ما تم ممارسته عبر الأسابيع السابقة ومدى التقدم	الجلسة السابعة
جماعية 50 دقيقة	ملاحظة مدى الاستعداد للمواصله +الدافعية	مراجعة الواجب والتدريب على كيفية مواجهة الضغط النفسي و كيفية استبدال الأفكار السلبية بالأفكار الايجابية و التقويم الموضوعي لها أيضا وإعطاء الواجب	ممارسة تدريبات الاسترخاء+ صرف الانتباه+ الواجب	التدريب على الفتيات السلوكية المعرفية -مناقشة كل ما تم ممارسته عبر الأسابيع السابقة ومدى التقدم	الجلسة الثامنة
جماعية 50 دقيقة	ملاحظة مدى الاستعداد للمواصله +الدافعية	مراجعة الواجب والتدريب على كيفية مواجهة الضغط النفسي و كيفية استبدال الأفكار السلبية بالأفكار الايجابية و التقويم الموضوعي لها أيضا وإعطاء الواجب	ممارسة تدريبات الاسترخاء+ صرف الانتباه+ الواجب	التدريب على الفتيات السلوكية المعرفية -مناقشة كل ما تم ممارسته عبر الأسابيع السابقة ومدى التقدم	الجلسة التاسعة

## منهج الدراسة وإجراءاتها

		الموضوعي لها وإعطاء الواجب		الأسابيع السابقة ومدى التقدم	
جماعية 50 دقيقة	ملاحظة مدى الاستعداد للمواصلة +الدافعية	مراجعة الواجب والتدريب على كيفية مواجهة الضغط النفسي و كيفية استبدال الأفكار السلبية بالأفكار الايجابية و التقويم الموضوعي لها وإعطاء الواجب	ممارسة تدريبات الاسترخاء+ صرف الانتباه+ الواجب	التدريب على الغنيات السلوكية المعرفية -مناقشة كل ما تم ممارسته عبر الأسابيع السابقة ومدى التقدم	الجلسة العاشرة
جماعية 50 دقيقة	ملاحظة مدى الاستعداد للمواصلة +الدافعية	مراجعة الواجب والتدريب على كيفية مواجهة الضغط النفسي و كيفية استبدال الأفكار السلبية بالأفكار الايجابية و التقويم الموضوعي لها وإعطاء الواجب	ممارسة تدريبات الاسترخاء+ صرف الانتباه+ الواجب	التدريب على الغنيات السلوكية المعرفية -مناقشة كل ما تم ممارسته عبر الأسابيع السابقة ومدى التقدم	الجلسة الحادية عشر

## منهج الدراسة وإجراءاتها

جماعية 50 دقيقة	ملاحظة مدى التقبل لنتائج البرنامج	مراجعة الواجب ومراجعة ما دار بالجلسات السابقة و معرفة مدى فعالية البرنامج المطبق	الحوار و المناقشة وتطبيق مقياس الضغط النفسي	جلسة ختامية وقياس بعدي	الجلسة الثانية عشر	
جماعية غير محدد	معرفة مدى الرضا عن نتائج البرنامج	معرفة مدى استمرار فعالية البرنامج السلوكي المعرفي	الحوار و المناقشة تطبيق مقياس الضغط النفسي	جلسة تتبعية	الجلسة الثالثة عشر	الجلسة التتبعية

نلاحظ من الجدول السابق خطوات إعداد البرنامج وهي كالتالي:

-الهدف من البرنامج ومن كل جلسة على حدا.

-خطوات إجراء البرنامج

- عدد جلسات البرنامج وعددها اثنتي عشر جلسة إرشادية وجلسة تتبعية.

-الفنيات المستخدمة في كل جلسة.

- زمن الجلسات وهي خمسون دقيقة للجلسة.

- نوع الجلسة جماعية.

- سيرورة الجلسات

-تحديد الفئة المستهدفة .

-تقسيم البرنامج إلى ثلاث مراحل: المرحلة التمهيديّة، مرحلة الجلسات الإرشادية، جلسة تتبعية.

### -الصورة النهائية للبرنامج:

بعد عرض البرنامج بصورته الأولى على عدد من المحكمين وإجراء التطبيق الأولي أصبح البرنامج يتكون من عشر جلسات إرشادية تتوزع على مرحلتين وهي الجلستان التمهيديتان والجلسات الإرشادية وهي كالتالي:

أ-عدد الجلسات: يستغرق البرنامج خمسة أسابيع كاملة 05 أي (شهر وأسبوع) تتضمن الجلسات

الإرشادية بمعدل جلستان في الأسبوع أي عشرة جلسات، تختتم بإجراء القياس البعدي.

ب-زمن الجلسات: زمن كل جلسة هو من 45 الى 60 د، تبدأ كل جلسة بالترحيب ومراجعة الواجب

المنزلي ، والقيام بتدريبات الاسترخاء، وتقديم التدخل الإرشادي بفيئاته المختلفة، و في نهاية كل جلسة يقدم

ملخص للجلسة وتحديد الواجب المنزلي القادم.

### ج-مخطط سير جلسات البرنامج:

وهذا ما يوضحه الجدول الموالي رقم (21):



جدول رقم (21) يوضح برنامج الارشاد السلوكي - المعرفي لخفض الضغط النفسي عند عينة من

المراهقين المتمدرسين بالثانوية

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الفنيات السلوكية المعرفية المستخدمة	الهدف من الجلسة	سيرورة الجلسات (العلاقة الارشادية)	نوع و مدة الجلسة
الجلسة الأولى	جلسة تعارف	الحوار و المناقشة	التعرف على المراهقين و عرض محتوى البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي و الاتفاق على موعد الجلسات و مدتها وعلى ضرورة الالتزام بالبرنامج السلوكي المعرفي وبناء العلاقة الايجابية مع الزملاء...الخ	ملاحظة الترقب والانتظار والحيرة من طرف أعضاء المجموعة	جماعية وفردية من 45 الى60د

الجلستان

التمهيد

يتان

## منهج الدراسة وإجراءاتها

جماعية	ملاحظة	شرح المفاهيم الأساسية للضغط	المحاضرة	التعريف	
وفردية	الترقب	النفسي و أنواعه و أسبابه و	المختصرة +	بالضغط	الجلسة
	والانتظار	تعريف المراهقين بآثاره و	المناقشة + التفريغ	النفسي	الثانية
من	من طرف	إكمال التعرف على أعضاء	الانفعالي ومناقشة	ومصادره،	
من	أعضاء	المجموعة وتمكينهم من الحديث	أحداث الخبرات	ومآله و	
الى45	المجموعة	على الخبرات والتجارب +	الانفعالية +	أعراضه	
60د		(تحديد المشكلة)	الواجب (المنزلي)	وصفات	
				الشخص	
				المصاب به.	
جماعية	الترقب +	مراجعة الواجب وشرح فنية	المحاضرة	التعريف	الجلسة
وفردية	ملاحظة	الاسترخاء و التدريب عليها و	المختصرة+	بالاسترخاء	الثالثة
من	مدى	إعطاء واجب الجلسة القادمة	الحوار	ومعرفة	
من	الاندماج		والمناقشة+تدريباً	تطبيقاته	
الى45	والألفة مع		ت على		
60د	الأخرين		الاسترخاء		
			+الواجب		

جماعية وفردية من 45 إلى 60 مدى الاندماج + مدى الاستعداد للمواصلة	ملاحظة مدى الاندماج + مدى الاستعداد للمواصلة	مراجعة الواجب وشرح فنية التخيل و ممارسة التدريب على الاسترخاء و إعطاء الواجب الموالي	المحاضرة المختصرة+ التدريب على الاسترخاء+ فنية التخيل+ الواجب	التدريب على الفنيات السلوكية المعرفية المختلفة	الجلسة الرابعة	جلسات الارشاد السلوكي
جماعية وفردية من 45 إلى 60 مدى الاندماج + مدى الاستعداد للمواصلة	ملاحظة مدى الاندماج + مدى الاستعداد للمواصلة	مراجعة الواجب والتدريب على الاسترخاء وشرح فنية صرف الانتباه للتخفيف من الأفكار السلبية اللاعقلانية و إعطاء الواجب المقبل	المحاضرة المختصرة +التدريب على الاسترخاء+ صرف الانتباه+ الواجب	التدريب على الفنيات السلوكية المعرفية المختلفة	الجلسة الخامسة	المعرفي
جماعية وفردية من 45 إلى 60 مدى الاستعداد للمواصلة +الدافعية	ملاحظة مدى الاستعداد للمواصلة +الدافعية	مناقشة الواجب ومراجعة طريقة تنفيذ فنية صرف الانتباه و ممارسة تدريبات الاسترخاء وإعطاء الواجب	المناقشة+ صرف الانتباه+التدريب على الاسترخاء+ الواجب	التدريب على الفنيات السلوكية المعرفية	الجلسة السادسة	

## منهج الدراسة وإجراءاتها

جماعية وفردية	ملاحظة مدى	مراجعة الواجب والتدريب على كيفية مواجهة الضغط النفسي و كيفية استبدال الأفكار السلبية بالأفكار الايجابية و التقويم الموضوعي لها من خلال الفنيات وإعطاء الواجب	ممارسة تدريبات الاسترخاء+ فنية التخيل+ الواجب	التدريب على الفنيات السلوكية المعرفية	الجلسة السابعة
جماعية وفردية	ملاحظة مدى	مراجعة الواجب والتدريب على كيفية مواجهة الضغط النفسي و كيفية استبدال الأفكار السلبية بالأفكار الايجابية و التقويم الموضوعي لها أيضا وإعطاء الواجب	ممارسة تدريبات الاسترخاء+ صرف الانتباه +الواجب	التدريب على الفنيات السلوكية المعرفية	الجلسة الثامنة
جماعية وفردية	ملاحظة مدى	مراجعة الواجب والتدريب على كيفية مواجهة الضغط النفسي و كيفية استبدال الأفكار السلبية بالأفكار الايجابية و التقويم الموضوعي لها وإعطاء الواجب	ممارسة تدريبات الاسترخاء+ صرف الانتباه المناقشة والحوار+الواجب	التدريب على الفنيات السلوكية المعرفية -مناقشة كل ما تم ممارسته	الجلسة التاسعة

				عبر الأسابيع السابقة ومدى التقدم		
جماعية وفردية من 45 إلى 60	ملاحظة مدى التقبل لنتائج البرنامج	مراجعة الواجب ومراجعة ما دار بالجلسات السابقة و معرفة مدى فعالية البرنامج المطبق	الحوار و المناقشة تطبيق مقياس الضغط النفسي	جلسة ختامية وقياس بعدي	الجلسة العاشرة	
جماعية غير محدد	معرفة مدى الرضا عن نتائج البرنامج	معرفة مدى استمرار فعالية البرنامج السلوكي المعرفي	الحوار و المناقشة تطبيق مقياس الضغط النفسي	جلسة تتبعية	الجلسة الحادية عشر	الجلسة التتبعية

د- الأهداف المتضمنة في كل جلسة:

- الجلسة الأولى ( التمهيدية ) وتتضمن:

-بناء علاقة ايجابية مع أفراد المجموعة.

-توضيح دور كل من الباحثة وأفراد المجموعة.

- شرح مبادئ وأهداف الإرشاد المعرفي السلوكي والاتفاق على:

1- موعد الجلسات القادمة وعددها أسبوعيا ومدتها.

2- العمل الجاد والتعاون بين الباحثة والأعضاء.

3- ضرورة الالتزام والاهتمام بالبرنامج الإرشادي أثناء الجلسات وخارجها.

- إعطاء أفراد المجموعة واجبا منزليا يتضمن تسجيل مذكرات يومية عن المواقف المختلفة التي تثير

فيهم الشعور بالضغط النفسي، وترتيبها من حيث الشدة والتكرار، انظر الملحق رقم (10)

**-الجلسة الثانية: وتتضمن :**

-مراجعة الواجب المنزلي السابق.

- شرح المفاهيم الأساسية للضغط النفسي وأنواعه وأسبابه وأثاره.

-التفريغ الانفعالي من خلال تمكين الأفراد من الحديث عن الخبرات والتجارب.

-إعطاء واجب منزلي يتمثل في رصد وتسجيل كل الأفكار اللاعقلانية المسببة للضغط النفسي.

**-الجلسة الثالثة وتتضمن:**

-مراجعة الواجب المنزلي السابق وفحص هذه الأفكار.

-توضيح العلاقة بين التفكير الخاطيء وظهور الضغط النفسي.

-تدريبهم على استخدام سجل الأفكار.

-شرح فنية الاسترخاء وتدريبهم عليها.

-إعطاء الواجب المنزلي: ويتمثل بتكليفهم بالقيام ببعض تمارين الاسترخاء

**-الجلسة الرابعة: وتتضمن :**

-مراجعة الواجب المنزلي السابق.

- ممارسة تدريبات الاسترخاء.
- شرح فنية التخيل ومناقشتها.
- إعطاء واجب منزلي: القيام بتدريبات الاسترخاء وفنية التخيل.
- **الجلسة الخامسة وتتضمن:**
- مراجعة الواجب المنزلي السابق ومناقشته.
- ممارسة تدريبات الاسترخاء.
- شرح فنية صرف الانتباه. (الملحق رقم 12)
- إعطاء الواجب المنزلي والمتمثل في القيام بفنية صرف الانتباه للتخفيف من الأفكار السلبية اللاعقلانية.
- **الجلسة السادسة: وتتضمن:**
- مناقشة ومراجعة الواجب المنزلي.
- القيام بتدريبات الاسترخاء. (الملحق رقم 11)
- تنفيذ فنية صرف الانتباه.
- إعطاء الواجب المنزلي: والمتمثل في تدريبات الاسترخاء وفنية صرف الانتباه.
- **الجلسة السابعة: وتتضمن مايلي:**
- مراجعة الواجب المنزلي.
- القيام بتدريبات الاسترخاء.
- القيام بفنية التخيل.

--إعطاء الواجب المنزلي: والمتمثل في تدريبات الاسترخاء وفنية التخيل.

-الجلسة الثامنة والتاسعة: وتتضمن:

-فحص الواجب المنزلي ومناقشته.

--القيام بتدريبات الاسترخاء.

-تنفيذ فنية صرف الانتباه.

-الحوار والمناقشة.

-إعطاء الواجب المنزلي: والمتمثل في تدريبات الاسترخاء وفنية صرف الانتباه.

-الجلسة العاشرة: وتتضمن:

-مراجعة الواجب المنزلي.

-مراجعة ما دار في الجلسات السابقة عن طريق الحوار والمناقشة.

-القيام بالقياس البعدي عن طريق تطبيق مقياس الضغط النفسي.

- تقييم أعضاء المجموعة للبرنامج الإرشادي بالاستماع إلى انطباعاتهم جميعا.

-شكر أعضاء المجموعة على المشاركة والالتزام بالحضور وأداء الواجبات.

-إعطاء نصائح فيما يخص مرحلة المتابعة.

-تلتقي الباحثة في اليوم نفسه المجموعة الضابطة وتطبق عليها القياس البعدي.

و(الملحق رقم 09) يبين سير الجلسات.

### 10.7.5- الأساليب المستخدمة في تقييم البرنامج:

القياس القبلي: حيث يتم تطبيق مقياس أعراض الضغط النفسي قبل بدء البرنامج.



**القياس البعدي:** يتم تطبيق مقياس أعراض الضغط النفسي بعد تطبيق البرنامج.

ومقارنة النتائج بين القياسين.

**-القياس التتبعي:** يتم تطبيق مقياس الضغط النفسي بعد تطبيق البرنامج بمدة زمنية تقارب ثلاثة

شهور.

**التقويم خلال البرنامج:** وذلك من خلال تسجيل ملاحظات على مشاركة أفراد المجموعة، ومدى

تنفيذهم للتعليمات وتنفيذ الواجبات المنزلية وإعطاء مؤشرات التحسن في كل جلسة.

**تقييم البرنامج بعد الانتهاء من تطبيقه:** خلال الجلسة التتبعية من خلال الحوار والمناقشة. والاستماع

لانطباعاتهم.

### 11.7.5-مراحل تطبيق البرنامج:

بعد إجراء التطبيق الأولي في شهر أفريل من سنة 2016م، وإجراء الضبط النهائي للبرنامج، والتأكد

من إمكانية تطبيق البرنامج بصفة نهائية انتقلت الباحثة إلى التطبيق النهائي بعد اخذ الموافقة من مديرية

التربية لولاية سطيف وقبول مدراء الثانويتين القيام بالدراسة الميدانية وكان التطبيق بالشكل التالي:

-من 20 إلى 30 سبتمبر 2016م قامت الباحثة بتطبيق مقياس الضغط النفسي ( القياس القبلي)

لتحديد عينة الدراسة، وبعد فرز الاستمارات قامت بتحديد عينة الدراسة، وبعد قبول أفراد العينة المشاركة في

الدراسة الحالية، قامت الطالبة الباحثة بتطبيق المقابلة التشخيصية الموجهة للتأكد من أنهم يعانون من الضغط

النفسي وليس هناك أي اضطراب آخر، وبعدها تم تحديد المجموعة التجريبية والضابطة، طبقت عليهم الباحثة

استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي لعبد الكريم القرشي، لمعرفة مدى التكافؤ بين المجموعتين، كما تم

الاتفاق مع أفراد المجموعة التجريبية على موعد بداية البرنامج، ومع أفراد المجموعة الضابطة على موعد القياسات الأخرى.

وتم تحديد موعد الجلسات بما يتناسب مع برنامج التلميذات وقد أخذنا موافقة أستاذ التربية البدنية بإجراء البرنامج في حصة الرياضة للسنة الثالثة والثانية يوم الأحد من الساعة 10 إلى 11 صباحا في حين تبرير الغياب للسنة الأولى من حصة اللغة العربية، أما يوم الأربعاء من الساعة 11 إلى 12 فكانت حصة فراغ للسنة الثالثة، وحصة خاصة بالمكتبة للسنة الثانية، وحصة رياضة للسنة الأولى ونفذ البرنامج كالتالي:

-الأحد 02 أكتوبر 2016، الأربعاء 05 أكتوبر 2016: الجلسات التمهيديتان.

-من 09 أكتوبر 2016 إلى 09 نوفمبر 2016:الجلسات الإرشادية وكانت بصورة جماعية وهي

بالشكل التالي:

جدول رقم (22) يبين حصص تنفيذ البرنامج:

اليوم	الموافق ل	الجلسة
الأحد	02 أكتوبر 2016م	الجلستان التمهيديتان.
الأربعاء	05 أكتوبر 2016م	
الأحد	09 أكتوبر 2016م	الجلسة الثالثة
الأربعاء	12 أكتوبر 2016م	الجلسة الرابعة.
الأحد	16 أكتوبر 2016م	الجلسة الخامسة،
الأربعاء	19 أكتوبر 2016م	الجلسة السادسة.
الأحد	23 أكتوبر 2016م	الجلسة السابعة
الأربعاء	26 أكتوبر 2016م	الجلسة الثامنة
الأحد	06 نوفمبر 2016م	الجلسة التاسعة
الأربعاء	09 نوفمبر 2016م	الجلسة العاشرة الختامية: القيام بالقياس البعدي للمجموعتين معا من خلال اعادة تطبيق مقياس أعراض الضغط النفسي.
الاثنين	30 جانفي 2017م	الجلسة التتبعية: القياس التتبعي للمجموعة التجريبية

في الأخير تم تقرير النتائج وتحليلها إحصائيا كما سيعرض في الفصل الموالي.

### 12.7.5- العوامل المؤثرة في البرنامج:

#### أ-العوامل المساعدة في انجاز البرنامج:

-تطبيق البرنامج في ثانويتين قريبتين من إقامة الباحثة وهو ما ساعد في المواظبة على تطبيق

البرنامج.

-تعاون المستشارين التربويين والناظران في المؤسسات.

-استخدام مكاتب المستشارين ساعد كثيرا في تنفيذ البرنامج لبعدهم عن المؤثرات الخارجية.

-تعاون التلميذات ورغبتهن في المشاركة في البرنامج والتزامهن طيلة مراحل تطبيق البرنامج.

-التفاعل الايجابي للتلميذات داخل المجموعة التجريبية، ورغبتهن في التخلص من أعراض الضغط

النفسي.

-كون أن الطالبة الباحثة أخصائية نفسانية ممارسة بوحدة الكشف والمتابعة المدرسية بعين السبت.

#### ب-صعوبات تطبيق البرنامج:

-عدم قبول مدير إحدى الثانويات بتطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية بحجة تضييع الوقت

للتلاميذ واكتفى بالموافقة على المجموعة الضابطة فقط، في حين كنا قد اخذنا الموافقة من المدير الذي كان

قبله يشغل المنصب ذاته.

-صعوبة تحديد برنامج موحد يناسب كل أفراد المجموعة التجريبية.

-رفض التلاميذ الذكور ممن تحصلوا على درجات عالية على مقياس الضغط النفسي الانضمام إلى

البرنامج الإرشادي .

### خلاصة:

تم في هذا الفصل عرض كل ما يتعلق بإجراءات الدراسة، انطلاقاً من المنهج المستخدم وطرق اختيار العينة ووصفها، والإجراءات التي اتبعتها الباحثة دراسة الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، كما تم عرض تفاصيل البرنامج المستخدم، وعرض الأساليب الإحصائية المستخدمة لمعالجة فروض الدراسة، وستحاول الباحثة في الفصل الموالي مناقشة الفرضيات وتفسير النتائج.

## الفصل السادس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة والتحقق من الفرضيات

تمهيد

1.6 - عرض نتائج الدراسة

2.6 - مناقشة نتائج الدراسة والتحقق من الفرضيات

3.6 - استنتاج عام لنتائج الدراسة

4.6 - مقترحات الدراسة

### تمهيد:

يهدف هذا الفصل إلى عرض ومناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة والتعليق عليها وتفسيرها في ضوء نتائج الدراسات السابقة والإطار النظري، ثم استنتاج عام لنتائج الدراسة وأخيرا توصيات الدراسة والاقتراحات.

### 1.6- عرض نتائج الدراسة:

#### 1.1.6- عرض نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تنفيذ البرنامج الإرشادي على مقياس الضغط النفسي لصالح القياس البعدي، وللتحقق من صحة هذه الفرضية قامت الباحثة باستخدام اختبار "ولكوكسن" wilcoxon لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الضغط النفسي، وذلك أن هذا الاختبار يستخدم في حالة العينتين الصغيرتين والمتراپنتين والجدول رقم (23) يبين نتائج الإجراء.

جدول رقم (23) يبين نتائج اختبار "ولكوكسن" لدلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة

التجريبية على مقياس الضغط النفسي (ن=13)

المؤشرات الإحصائية البعد	الأداء	الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	قيمة p	الدلالة الإحصائية
البعد 1: الدراسي	قبلي/بعدي	رتب سالبة=7	6,71	47,00	-1,250	,211	دالة عند 0,01
		رتب موجبة=4	4,75	19,00			
البعد 2: النفسي	قبلي/بعدي	رتب سالبة=7	7,43	52,00	-1,692	,091	دالة عند 0,01
		رتب موجبة=4	3,50	14,00			
البعد 3: العلائقي	قبلي/بعدي	رتب سالبة = 12	7,17	86,00	-2,836	,005	دالة عند 0,01
		رتب موجبة=1	5,00	5,00			
البعد 4: الفيزيولوجي	قبلي/بعدي	رتب سالبة = 11	6,32	69,50	-2,404	,016	دالة عند 0,01
		رتب موجبة=1	8,50	8,50			
الدرجة الكلية	قبلي/بعدي	رتب سالبة = 13	7,00	91,00	-3,180	,016	دالة عند 0,01
		رتب موجبة=0	,00	,00			



يتضح من الجدول رقم (23) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.01 بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الضغط النفسي الدرجة الكلية والأبعاد الأربعة لصالح القياس البعدي، وبالتالي نقبل الفرض البديل.

حيث نشاهد من الجدول السابق ما يلي:

أن مجموع ترتيب الإشارات الجبرية الأقل تكرارا (W) للبعد الأول كانت مساوية (19)، والبعد الثاني قدرت ب(14)، والبعد الثالث قدرت ب(5)، أما البعد الرابع فكانت (8,50)، أما بالنسبة للدرجة الكلية فكانت (0)، ومنه كانت قيم الدرجة المعيارية (Z) للأبعاد الأربعة والدرجة الكلية للمقياس هي: (-1,692، -2,836، -2,404، -3,180) وهي قيم كلها أكبر من (2.33) في حالة الاختبار ذي الطرف الواحد عند مستوى الدلالة (0.01) ماعدا البعدين الأول والثاني وترجع الباحثة ذلك إلى حدوث الألفة بين أفراد المجموعة التجريبية إذن فالفروق دالة.

كما أن مستوى الدلالة المشاهد (p) لاختبار " ولكوكسن" للأبعاد الأربعة والدرجة الكلية للمقياس هي: (0,211، 0,091، 0,005، 0,016، 0,016) وهي قيم كلها أصغر من مستوى الدلالة (0.01) ماعدا البعد الأول وهذا راجع إلى الأسباب سابقة الذكر، مما يؤكد انه يوجد فروق دالة إحصائية.

وبما أن متوسط رتب الإشارات السالبة أكبر من متوسط رتب الإشارات الموجبة فان ذلك يدل على أن متوسط رتب درجات الضغط النفسي للمجموعة التجريبية بعد البرنامج أقل من متوسط رتب درجات الضغط النفسي لنفس المجموعة قبل البرنامج، أي أن هناك فروقا دالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي بالاتجاه الأفضل، وتعزو الباحثة هذه الفروق إلى تلقي المجموعة التجريبية للبرنامج الإرشادي، وبالتالي فان البرنامج قد حقق أهدافه المنشودة. وعليه فإننا نقبل الفرضية.

### 2.1.6- عرض نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الضغط النفسي، وللتحقق من صحة هذه الفرضية قامت الباحثة باستخدام اختبار "ولكوكسن" wilcoxon لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الضغط النفسي، وذلك أن هذا الاختبار يستخدم في حالة العينتين الصغيرتين والمتراپطتين والجدول رقم (24) يبين نتائج الإجراء.

جدول رقم(24) يبين نتائج اختبار "ولكوكسن" لدلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة

#### الضابطة على مقياس الضغط النفسي (ن=13)

المؤشرات الإحصائية	الأداء	الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	قيمة p	الدلالة الإحصائية
البعدي 1: الدراسي	قبلي/بعدي	رتب سالبة=2	4,00	8,00	-1,421	,155	غير دال
		رتب موجبة=6	4,67	28,00			
البعدي 2: النفسي	قبلي/بعدي	رتب سالبة=7	4,79	33,50	-,614	,539	غير دال
		رتب موجبة=3	7,17	21,50			
البعدي 3: العلائقي	قبلي/بعدي	رتب سالبة=3	5,50	16,50	-1,125	,261	غير دال
		رتب موجبة=7	5,50	38,50			
البعدي 4: الفيزيولوجي	قبلي/بعدي	رتب سالبة=1	8,00	8,00	-1,721	,085	غير دال
		رتب موجبة=8	4,63	37,00			
الدرجة الكلية	قبلي/بعدي	رتب سالبة=1	1,50	1,50	-2,822	,005	غير دال
		رتب موجبة = 10	6,45	64,50			

يتضح من الجدول رقم (24) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على مقياس الضغط النفسي الدرجة الكلية والأبعاد الأربعة، وبالتالي نقبل الفرض الصفري.

حيث نشاهد من الجدول السابق ما يلي:

أن مجموع ترتيب الإشارات الجبرية الأقل تكرارا (W) للبعد الأول كانت مساوية (8)، والبعد الثاني قدرت ب(21,5)، والبعد الثالث قدرت ب(16,5)، أما البعد الرابع فكانت (8)، أما بالنسبة للدرجة الكلية فكانت (1,50)، ومنه كانت قيم الدرجة المعيارية (z) للأبعاد الأربعة والدرجة الكلية للمقياس هي: (-1,421، -1,614، -1,125، -1,721، -2,822) وهي قيم كلها اقل من (1,96) في حالة الاختبار ذي الطرفين عند مستوى الدلالة (0.05) ما عدا الدرجة الكلية وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى تزامن فترة تطبيق البرنامج مع إضرابات بداية السنة الدراسية 2016-2017م مما يعني عدم وجود فروق.

كما أن مستوى الدلالة المشاهد (p) لاختبار " ولكوكسن" للأبعاد الأربعة والدرجة الكلية للمقياس هي: (0,155، 0,539، 0,261، 0,085، 0,005) وهي قيم كلها اكبر من مستوى الدلالة (0.05) ما عدا الدرجة الكلية ويعود السبب إلى ما سلف ذكره، مما يؤكد انه لا يوجد فروق دالة إحصائية .

وبما أن متوسط رتب الإشارات السالبة اقل من متوسط رتب الإشارات الموجبة فان ذلك يدل على أن متوسط رتب درجات الضغط النفسي للمجموعة الضابطة بعد البرنامج ومتوسط رتب درجات الضغط النفسي لنفس المجموعة قبل البرنامج لم تتغير، أي أنه لا توجد هناك فروقا دالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي لهذه المجموعة وتعزو الباحثة هذه النتائج إلى عدم تلقي المجموعة الضابطة للبرنامج الإرشادي، وبالتالي فان هذه النتائج تدعم صحة الفرضية وعليه فإننا نقبل الفرضية.

### 3.1.6- عرض نتائج الفرضية الثالثة:

تنص هذه الفرضية على انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الضغط النفسي لصالح المجموعة التجريبية، وللتحقق من صحة هذه الفرضية قامت الباحثة باستخدام اختبار "مان - ويتي" لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الضغط النفسي، وذلك أن هذا الاختبار يستخدم في للدلالة اللابارامترية بين مجموعتين غير مرتبطتين والجدول رقم (25) يبين ذلك.

جدول رقم (25) يبين نتائج اختبار " مان - ويتني " لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبيية و الضابطة في

القياس البعدي على مقياس الضغط النفسي (ن=13)

المؤشرات الإحصائية	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	قيمة p	الدلالة الإحصائية	البعدي
البعدي 1: الدراسي	تجريبية	13	9,88	128,50	-2,422	,015	دالة عند	
	ضابطة	13	17,12	222,50			0,01	
البعدي 2: النفسي	تجريبية	13	9,19	119,50	-2,878	,004	دالة عند	
	ضابطة	13	17,81	231,50			0,01	
البعدي 3: العلائقي	تجريبية	13	8,46	110,00	-3,368	,001	دالة عند	
	ضابطة	13	18,54	241,00			0,01	
البعدي 4: الفيزيولوجي	تجريبية	13	10,31	134,00	-2,136	,033	دالة عند	
	ضابطة	13	16,69	217,00			0,01	
الدرجة الكلية	تجريبية	13	7,04	91,50	-4,314	,000	دالة عند	
	ضابطة	13	19,96	259,50			0,01	

يتضح من الجدول رقم (25) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.01 بين متوسط

الرتب لدرجات المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الضغط النفسي الدرجة الكلية

والأبعاد الأربعة لصالح المجموعة التجريبية ، وبالتالي نقبل الفرض البديل ونرفض الفرض الصفري.

حيث نشاهد من الجدول السابق ما يلي:

أن قيم الدرجة المعيارية (Z) للأبعاد الأربعة والدرجة الكلية للمقياس هي:

(-2, 422 ، -2, 878 ، -3, 368 ، -2, 136 ، -4, 314 ) وهي قيم كلها اكبر من (2.33) في حالة

الاختبار ذي الطرف الواحد عند مستوى الدلالة (0.01) ماعدا في البند الأخير بند الأعراض الفيزيولوجية

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى التعب والجهد المبذول من طرف أعضاء المجموعة خاصة وان الحصة الأولى للبرنامج تكون بعد حصة التربية البدنية إذن فالفروق دالة.

أن مستوى الدلالة المشاهد (p) لاختبار " مان ويتي " للأبعاد الأربعة والدرجة الكلية للمقياس هي: (0,15) ، ،004 ،،001 ،،033 ،،000) وهي قيم كلها اصغر من مستوى الدلالة (0.01) ماعدا في البند الأخير بند

الأعراض الفيزيولوجية وهذا راجع إلى الأسباب السابقة الذكر، مما يؤكد انه يوجد فروق دالة إحصائيا.

ولتحديد اتجاه الفرق يمكن أن نلاحظ أن متوسط رتب درجات الضغط النفسي للمجموعة التجريبية اقل من متوسط رتب درجات الضغط النفسي للمجموعة الضابطة ، أي أن هناك فروقا دالة إحصائيا بين المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية، وهذا يعني أن أفراد المجموعة التجريبية أصبح مستوى الضغط النفسي لديهم اقل بعد تطبيق البرنامج، وتعزو الباحثة هذه الفروق إلى تلقي المجموعة التجريبية للبرنامج الإرشادي، وبالتالي فان البرنامج قد حقق أهدافه المنشودة، وبالتالي فان هذه النتائج تدعم صحة الفرضية وعليه فإننا نقبل الفرضية.

### 4.1.6- عرض نتائج الفرضية الرابعة:

وتتص هذه الفرضية على انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي و التتبعي على مقياس الضغط النفسي، وللتحقق من صحة هذه الفرضية قامت الباحثة باستخدام اختبار "ولكوكسن" wilcoxon لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الضغط النفسي، وذلك أن هذا الاختبار يستخدم في حالة العينتين الصغيرتين والمترابطتين والجدول رقم (26) يبين نتائج الإجراء.

جدول رقم (26) يبين نتائج اختبار "ولكوكسن" لدلالة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة

التجريبية على مقياس الضغط النفسي (ن=13)

المؤشرات الإحصائية	الأداء	الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	قيمة p	الدلالة الإحصائية
البعد 1: الدراسي	بعدي/تتبعي	رتب سالبة = 2	2,25	4,50	-0,816	,414	غير دال
		رتب موجبة = 1	1,50	1,50			
البعد 2: النفسي	بعدي/تتبعي	رتب سالبة = 2	1,50	3,00	-1,414	,157	غير دال
		رتب موجبة = 0	,00	,00			
البعد 3: العلائقي	بعدي/تتبعي	رتب سالبة = 0	,00	,00	,000	1,000	غير دال
		رتب موجبة = 0	,00	,00			
البعد 4: الفيزيولوجي	بعدي/تتبعي	رتب سالبة = 0	,00	,00	-1,414	,157	غير دال
		رتب موجبة = 2	1,50	3,00			
الدرجة الكلية	بعدي/تتبعي	رتب سالبة = 4	4,38	17,50	-,632	,527	غير دال
		رتب موجبة = 3	3,50	10,50			

يتضح من الجدول رقم (26) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين

القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس الضغط النفسي الدرجة الكلية والأبعاد الأربعة،

وبالتالي نقبل الفرض الصفري.

حيث نشاهد من الجدول السابق ما يلي:

أن مجموع ترتيب الإشارات الجبرية الأقل تكرارا (W) للبعد الأول كانت مساوية (1,50)، والبعد الثاني

قدرت ب(0)، والبعد الثالث قدرت ب(0)، أما البعد الرابع فكانت (3)، أما بالنسبة للدرجة الكلية فكانت

(10,5)، ومنه كانت قيم الدرجة المعيارية (Z) للأبعاد الأربعة والدرجة الكلية للمقياس هي: ( -816، ، -1,414 ، ، 000 ، -1,414 ، -632 ) وهي قيم كلها اقل من (1,96) في حالة الاختبار ذي الطرفين عند مستوى الدلالة (0.05) مما يعني عدم وجود فروق.

كما أن مستوى الدلالة المشاهد (p) لاختبار " ولكوكسن" للأبعاد الأربعة والدرجة الكلية للمقياس هي: (414، ، 157 ، ، 1,000 ، ، 157 ، ، 527 ) وهي قيم كلها اكبر من مستوى الدلالة (0.05) مما يؤكد انه لا يوجد فروق دالة إحصائية بين القياس البعدي والقياس التتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس الضغط النفسي، وبالتالي فان هذه النتائج تدعم صحة الفرضية وعليه فإننا نقبل الفرضية.

أما بالنسبة لنتائج القياس في التطبيق التتبعي فقد كانت نفس النتائج عند كل أفراد المجموعة التجريبية وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى ألفة أفراد المجموعة على بنود المقياس والتعود على تطبيقه.

### 2.6- مناقشة نتائج الدراسة والتحقق من الفرضيات :

تشير النتائج التي تم عرضها إلى مدى فاعلية وجدوى برنامج موضوع الدراسة الحالية في خفض أعراض الضغط النفسي لدى المراهقات المتمدرسات عينة الدراسة اللواتي تلقين البرنامج، وذلك بمقارنة درجات الضغط النفسي على مقياس الضغط النفسي المستخدم في الدراسة قبل تنفيذ البرنامج الإرشادي وبعده وكذلك بعد فترة المتابعة، وقد تم تثبيت المتغيرات التي يمكن أن تؤثر على نتائج الدراسة مثل السن، المستوى الاجتماعي والاقتصادي، نوع التخصص، مما يجعل الباحثة ترجع أي تحسن ملحوظ قد طرأ على أفراد عينة الدراسة إلى تعرضهم للبرنامج المستخدم في الدراسة الحالية، حيث استهدف البرنامج خفض أعراض الضغط النفسي لدى عينة الدراسة باستخدام الفنيات السلوكية المعرفية.



### 1.2.6- مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

من خلال نتائج التحقق من الفرضية الأولى انظر الجدول (23) يتضح أن هناك فروقا دالة إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية بين نتائج القياس القبلي والقياس البعدي بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي وهذا يعني انه قد حدث تحسن ملحوظ في انخفاض أعراض الضغط النفسي لدى عينة الدراسة من خلال انخفاض في أعراض الضغوط من الجانب الدراسي، النفسي والعلائقي و الفيزيولوجي ويمكن تفسير ذلك بان التدخل بالبرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي بفنياته المختلفة، أدى إلى تخفيض أعراض الضغط النفسي، كما يقيسه المقياس المعد في هذه الدراسة .

إذن فلقد استطاع البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية والقائم على الفنيات السلوكية المعرفية أن يحقق الهدف منه في خفض أعراض الضغط النفسي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، وهذا يدل على أن البرنامج اعتمد على الفنيات المناسبة كتقنية صرف الانتباه والتخيل والاسترخاء والتي تساعد على التحكم وضبط الانفعالات.

فهذه الفنيات السلوكية المعرفية كان لها مساهمة ايجابية على عينة الدراسة ونسجل :

**أولاً: الحوار والمناقشة:** هذه التقنية أظهرت نتائج جيدة من خلال السماح للتلميذات الاستفسار واكتساب معلومات تهمهن وتزيد من تغذيتهن الراجعة.

**ثانياً: المحاضرة المختصرة:** لقد كان لهذه التقنية نتيجة ايجابية على أفراد العينة وهذا ما يؤكد سيد عبد العظيم محمد أن أسلوب المحاضرة ينقل المعلومة بطريقة مباشرة إلى العميل ، والمتعلقة بما يفعله ويسببه اضطرابه ،ويستخدم المعالج وسائل تفسيرية مثل التناظر والحكايات والأمثال ذات المغزى الأخلاقي ، وقد تكون هذه الفنية مناسبة على وجه الخصوص في الجلسات الأولى لجعل العميل يألف ويعتاد بعض المبادئ والمفاهيم الأساسية للعلاج. (سيد عبد العظيم، 2010، 175).

**ثالثا: الاسترخاء:** كانت وسيلة للدخول التدريجي في العملية الإرشادية ،كما كانت بالنسبة للتلميذات وسيلة لخفض الشد العضلي، خفض الاستجابات الانفعالية و الفيزيولوجية .

وقد اعتمدنا على النموذج الذي ابتكره جاكوبسون عام 1939م وهي طرق الاسترخاء العضلي ،حيث أشار إلى أن الاسترخاء العضلي يؤدي إلى نتائج علاجية ايجابية لدى مرضى القلق .

ويختلف الاسترخاء عن مجرد الهدوء الظاهري أو حتى النوم ، وقد يستخدم الاسترخاء مستقلا أو مع الأساليب العلاجية الأخرى لمواجهة المواقف التي ارتبطت بآثار القلق ، وهناك شروط مهمة يجب توافرها لنجاح الاسترخاء وهي درجة متوسطة من الذكاء وقدر من النضج والقابلية لتنفيذ التعليمات والاتجاه الايجابي نحو الأسلوب وبعض الشروط الإجرائية مثل المداومة والمثابرة على التدريبات والالتزام بعدد المرات المحددة للتدريب وتنفيذ الشروط الملائمة لممارسة التدريب . (محمود عيد مصطفى ، 2009، 2.1\_104).

**رابعا: مهام الواجب المنزلي:** إن لهذه التقنية دور فعال في مساعدة التلميذات وزيادة وعيهم بذواتهن .فقد أشار جلاندج سنة 1992م إلى أن إكمال بعض مهام الواجب المنزلي هي احد أساليب التنفيذ السلوكي المهمة والفعالة ، كما أضاف والين وآخرون في نفس السنة أن من بين الأهداف المحددة لمهام الواجب المنزلي هي تغيير السلوك المختل وظيفيا ، وخفض المعارف والمعتقدات اللاعقلانية واستبدالها بأخرى أكثر تكيفا ، ويأخذ الواجب المنزلي أشكال عدة مثل القراءة ،الكتابة ،الاستماع ، التخيل ، التفكير ، الاسترخاء. (سيد عبد العظيم محمد . 2010. 184).

**خامسا:التخيل:** أيضا هذه التقنية كان لها دور كبير في خفض الضغط النفسي عند التلميذات والتخفيف من الأفكار السلبية.

وحسب سيد عبد العظيم فان المعالج يطلب من العميل أن يغلق عينيه ويخبره عن التخيلات التي تأتي لخياله تلقائياً ،حينما يتخيل صورة موقف ما يرى المعالج انه ذو علاقة باضطراب وذلك من خلال الاستعانة بالمعلومات التي سبق جمعها من العميل ، وخلال هذا التخيل يطلب المعالج من العميل وصف مشاعره و أفكاره اتجاه الموقف المتخيل . (سيد عبد العظيم , 2010 , ص257).

**سادساً: صرف الانتباه:** لهذه التقنية نتائج جيدة جداً، حيث تساهم في اجترار الأفكار السلبية التي تغذي المشكلة وتحسين الحالة المزاجية للتلميذة، من خلال شغل بالها عن المشكلة عن طريق عدة تمارينات كالتركيز على شيء معين و صفه، كذلك جعلها تعي البيئة المحيطة بها والتدريب على التمارينات العقلية كالعقد التنازلي . واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة مها درويش (1992)، حيث أظهرت نتائج الدراسة على وجود فروق دالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في التحكم في الضغوط لصالح القياس البعدي كما اتفقت مع نتائج دراسة كل من زواوي (1992) و دراسة زريقي (2000) و دراسة بكيري نجية (2012).

### 2.2.6- مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

من خلال نتائج التحقق من الفرضية الثانية انظر الجدول ( 24 ) يتضح انه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة بين نتائج القياس القبلي والقياس البعدي وهذا يعني أن أفراد هذه المجموعة لم يحصلوا على أي تحسن عبر الزمن سواء بعد نهاية مدة البرنامج الذي دام (05) أسابيع، ذلك أنهم لم يخضعوا للبرنامج الإرشادي على غرار نظائرهم في المجموعة التجريبية.

ويمكن تفسير ذلك بان التدخل بالبرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي بفنياته المختلفة للمجموعة التجريبية ، أدى إلى تخفيض أعراض الضغط النفسي، كما يقيسه المقياس المعد في هذه الدراسة بخلاف المجموعة

الضابطة اتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة كل من زواوي (1992) ودراسة زريقي (2000) ودراسة بكيري نجية (2012) والتي تؤكد انه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة بين نتائج القياس القبلي والقياس البعدي.

### 3.2.6- مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

يتضح من نتائج الفرضية الثالثة وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية، والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي على مقياس الضغط النفسي لصالح المجموعة التجريبية انظر الجدول (25)، أي أن هناك انخفاض دال وجوهري في نتائج المجموعة التجريبية على مقياس الضغط النفسي مقارنة مع المجموعة الضابطة التي بقيت نتائجها مرتفعة، والتي لم تتلق أي مساعدة نفسية أو برنامج إرشادي، بالإضافة إلى ما يسمعه الطلبة من قصص وأخبار من زملائهم ومعارفهم من السنوات السابقة وما تعرضوا له من تجارب سواء في الامتحانات أو العلامات.

وهذا يعني أن البرنامج اثبت فعاليته وهو فعال في خفض أعراض الضغط النفسي لدى عينة الدراسة، ولعل طريقة الإرشاد المعتمدة في الدراسة الحالية والتي تتمثل في التدريب على الفنيات السلوكية والمعرفية المستندة إلى الإطار النظري لمايكنبوم ساعدت كثيرا المتمدرسات في خفض الضغوط المتعلقة بقلّة التركيز والانتباه، والخوف من الامتحانات وسوء العلاقة مع الرفاق والمدرسين وتقلبات المزاج والتخلص من الأرق والأعراض الفيزيولوجية الأخرى المرافقة للضغط النفسي، وبالتالي فإن الهدف من البرنامج هو خفض أعراض الضغط النفسي بجوانبه الدراسية، العلائقية، النفسية الفيزيولوجية.

حيث أدت الفنيات السلوكية المعرفية وخاصة المحاضرة والحوار والمناقشة والواجبات المنزلية إلى تبصير أفراد العينة التجريبية بمصادر الضغط النفسي وأسبابه وأثاره و كيفية مواجهته أو التكيف معه، واكتساب مهارات الإصغاء وضبط الذات.

وترجع الباحثة أيضا هذه النتيجة إلى أن التلميذات أبدن الرغبة القوية والاستعداد الجيد والموافقة على تطبيق البرنامج السلوكي المعرفي عليهن من قبل الباحثة وهذا للتخلص من أعراض الضغط النفسي الواقعة عليهن، مما أتاح للباحثة فرصة لممارسة الجلسات بطريقة اتسمت بالايجابية حيث لاحظت الباحثة مدى تفاعلهن واندماجهن في كل جلسات البرنامج وانتظارهن للجلسة الموالية بفارغ الصبر وإبداءهن حاجتهن لمزيد من المعلومات عن الضغط النفسي وعن طرق مواجهته، وترحيبهن بفكرة المساعدة النفسية لمثل حالتهم لأنه وحسبهن فان فئة المتدرسات فئة تعاني كثيرا وهي بحاجة لمثل هذه البرامج .

كما أن للبرنامج السلوكي المعرفي دور مهم في شرح وتوضيح مفهوم الضغط النفسي ويبين لهن أثاره النفسية عليهن مستقبلا، ودورهن في التخفيف من هذه التأثيرات، وتعديل أفكارهن الخاطئة حوله.

وتتفق هذه النتائج مع الكثير من الدراسات التي كانت تصميماتها تجريبية تتضمن مجموعة ضابطة لم تتلق أي برنامج مثل دراسة كل من:

دراسة أمينة إبراهيم حسن الهيل ( 2003 ) والتي أجريت على عينة تكونت من (80) طالبة من طالبات المرحلة الثانوية ممن حصلن على درجات عالية على مقياس الضغط النفسي قسموا بالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، وأسفرت نتائج الدراسة على أن البرنامج المستخدم أدى إلى خفض الضغوط النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة التي ظلت نتائجها على حالها بعد القياس البعدي.

وقد أكد ولتر وجون ( 1991 ) waltera et jane.e في دراستهما والتي أجريت على عينة تكونت من ( 60 ) طالبا قسموا بالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، وأسفرت نتائج الدراسة أن الطلبة الذين شاركوا في برنامج التحكم في الضغط اظهروا معدلات مرتفعة من التحصيل الدراسي نتيجة انخفاض واضح للضغط النفسي أكثر من زملائهم الذين لم يشاركوا في البرنامج.

كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من ( جارت 1987 Jar )، ( زواوي 1992 )، ( زريقي 2000 ) .

وبالرغم من أنها اختلفت في الأسلوب أو طريقة تطبيق برامجها إلا أن جميع المؤشرات النظرية والتطبيقية تثمن أهمية البرامج الإرشادية وخاصة ذات المنحى السلوكي المعرفي.

وعلى ضوء نتيجة الفرضية الثالثة وما وافقتها من نتائج الدراسات السابقة يتضح لدينا أهمية التدخل الإرشادي بغرض خفض أعراض الضغط النفسي، وفق خطة منظمة تتضمن فنيات مناسبة تشكل عاملا هاما في نجاح البرنامج، وهذا ما لم يستفد منه أفراد المجموعة الضابطة التي لم يظهر عليها أي تحسن دال.

وهذه النتيجة تدعم نجاح البرنامج الإرشادي في خفض أعراض الضغط النفسي لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.

### 4.2.6 - مناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

بالرجوع إلى النتائج الموضحة في الجدول رقم ( 26 ) يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ومتوسط رتب درجات أفراد نفس المجموعة بعد فترة المتابعة أي بعد ثلاثة أشهر من تطبيق البرنامج، أي انه لا توجد فروق بين نتائج القياسين

البعدي والتتبعي بالنسبة للعينة التجريبية، وهذا يدل على أن المكاسب التي تحصل عليها أفراد العينة التجريبية قد تم المحافظة عليها بعد انتهاء تطبيق البرنامج.

وتتفق هذه النتيجة مع ما أكدته دراسة أمينة إبراهيم حسن الهيل ( 2003 ) على استمرار اثر البرنامج في خفض الضغوط النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، وهو ما أكده ولتر وجون ( 1991 ) ودراسة جارت Jar ( 1987 ) و وقام زريقي(2000 ) و دراسة بكيري نجية (2012).

ويمكن أن نستخلص من النتيجة المتوصل إليها في هذه الفرضية إلى أن الأثر الايجابي للبرنامج الإرشادي قد استمر حتى بعد التوقف عن الحصص الإرشادية ولمدة شهر وهذا لان من خصائص الإرشاد السلوكي المعرفي هو استمرار فعاليته والحفاظ على المكاسب لفترة طويلة ومنع الانتكاسة، وهذا ما يؤكد شامبلاس وجيل ( 1993 , Chambless et Gill ) أن الإرشاد السلوكي المعرفي يمنع أو يؤجل الانتكاس، وقد أكد ويسمان (whisman 1991) هذا من خلال تميز الإرشاد السلوكي المعرفي في المحافظة على المكاسب العلاجية مقارنة مع علاجات أخرى لأنه يحدث تغيرات في البناء المعرفي للفرد.

### 3.6- استنتاج عام لنتائج الدراسة:

أسفرت الدراسة الحالية عن مجموعة من النتائج كما يلي:

1- بالنسبة للفرضية الأولى اتضح انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تنفيذ البرنامج الإرشادي و بين متوسط رتب درجات نفس المجموعة بعد تنفيذ البرنامج الإرشادي على مقياس الضغط النفسي لصالح القياس البعدي.

2- بينما أكدت نتائج الدراسة الخاصة بالفرضية الثانية انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين

متوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسيين القبلي والبعدي على مقياس الضغط النفسي.

3- وفيما يتعلق بالفرضية الثالثة أشارت النتائج إلى انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الضغط النفسي لصالح المجموعة التجريبية.

4- في حين أكدت نتائج الدراسة الخاصة بالفرضية الرابعة انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي و التتبعي على مقياس الضغط النفسي. وعليه يتضح من النتائج السابقة مدى فعالية البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة الحالية في خفض أعراض الضغط النفسي لدى عينة الدراسة وبالتالي تعديل الأفكار اللاعقلانية والخاطئة لدى المراهقين والتي تكون السبب في حدوث الضغط النفسي لديهم.

### 4.6- مقترحات الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية، ومن منطلق أن أهمية الدراسة العلمية تكشف العديد من النقاط البحثية المثيرة لاهتمام الباحثين المهتمين بالموضوع للقيام بأبحاث جديدة أو مكملة وتقتصر الباحثة إجراء بحوث أخرى مثل:

-إجراء دراسات تهتم بفئة المتمدرسين المراهقين لأنها فئة محرومة من الدعم النفسي.

-دراسات تتناول برامج تدريبية لهذه الفئة للوقاية من الاضطرابات النفسية لديهم وتحسين التحصيل الدراسي.

-دراسة فعالية بعض البرامج الأخرى وخاصة ذات المنحى السلوكي المعرفي في التخفيف من الضغوط النفسية لدى المتمدرس.



# خاتمة

### خاتمة

لقد مست هذه الدراسة فئة هامة من المجتمع من خلال تناولها لأحد الاضطرابات الأكثر شيوعا لدى هذه الفئة، والمتمثل في الضغط النفسي محاولة في ذلك بناء برنامج إرشادي سلوكي معرفي للتخفيف من أعراض هذا الاضطراب.

وقد أثبتت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج في التخفيف من الضغط النفسي لدى عينة الدراسة وهي

كما يلي:

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسط رتب درجات أفراد

المجموعة التجريبية قبل وبعد تنفيذ البرنامج الإرشادي على مقياس الضغط النفسي لصالح القياس البعدي.

2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) بين متوسط رتب درجات أفراد

المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الضغط النفسي.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسط رتب درجات أفراد

المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الضغط النفسي لصالح المجموعة التجريبية.

4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) بين متوسط رتب درجات أفراد

المجموعة التجريبية في القياسين البعدي و التتبعي على مقياس الضغط النفسي.

وتبقى نتائج هذه الدراسة في إطار الحدود البشرية والمكانية والزمنية، وتعتبر نقطة هامة لمزيد من الدراسات

والأبحاث مع عينات أخرى وبأساليب أخرى.

# قائمة المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية

ثانياً: المراجع باللغات الأجنبية

## قائمة المراجع

قائمة المراجع:

أولا المراجع باللغة العربية :

1- ابتسام محمود السلطان (2009): المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان.

2- إبراهيم عبد الستار وآخرون (1978): العلاج السلوكي للطفل، أساليبه ونماذج من حالاته، عالم المعرفة، الكويت.

3- إبراهيم عبد الستار (1998): الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليبه علاجه، عالم المعرفة، الكويت.

4- ابن منظور، أبي الفضل جمال الدين محمد مكرم (1990): لسان العرب، المجلد العاشر بيروت ،دار صادر.

5- أبو جادو، صالح محمد (2004): علم النفس التطوري "الطفولة والمراهقة" ، عمان ، الأردن ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة

6- احمد عبد الخالق (2006): الصدمة النفسية، دار اقرأ للطباعة والنشر، الكويت.

7- أحمد أوزي (دون سنة): المراهق والحياة المدرسية، المغرب، الشركة المغربية، للطباعة والنشر، ط1.

8- إسماعيل علوي ابن عيسى زغبوش (2009): العلاج النفسي المعرفي، علم الكتاب الحديث، عمان.

9- أمال باظة (1999): بحوث وقراءات في الصحة النفسية، الانجلو مصرية، القاهرة.

## قائمة المراجع

- 10-أمال سليمان العنزي(2004): أساليب مواجهة الضغوط عند الصغيرات والمصابات بالاضطرابات النفس -جسمية، (رسالة ماجستير) ،قسم علم النفس،كلية التربية،جامعة الملك سعود،الرياض.
- 11-أمينة رزق(2008): مشكلات طلبة المرحلة الثانوية وحاجاتهم الإرشادية (دراسة ميدانية على عينة من الطلبة في محافظة دمشق)، مجلة جامعة دمشق، كلية التربية، المجلد 24، العدد الثاني.
- 12-بشير لعريط (2009): الانعكاسات النفسية والسلوكية لنظام العمل بالمناوبة 8x3،(رسالة دكتوراه غير منشورة) ،جامعة قسنطينة.
- 13-بشير معمري(2009):مدخل لدراسة القياس النفسي، المكتبة العصرية، المنصورة.
- 14-بقال أسمي(2012): فاعلية برنامج علاجي قائم على فنية التدريب التحصيلي لدى عينة من الأطفال المسعفين بدار الحضانة بنون وهران، مجلة العلوم الإنسانية و الإجتماعية، العدد التاسع، ص62، ديسمبر، الجزائر.
- 15-بن صالح هداية(2015): الضغط النفسي وتأثيره على التوافق المدرسي لدى المراهق المتمدرس، دراسة ميدانية في المدرسة الثانوية، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، عدد11، ص86-97، جامعة حمة لخضر، الوادي، الجزائر.
- 16-بومجدان نادية (2015): بناء برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتخفيف الضغط النفسي لدى الأستاذة الجامعية المتزوجة، (دكتوراه)، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
- 17-تتهيد عادل فاضل البيرقدار(2011):الضغط النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى طلبة كلية التربية، مج 11، عدد 1، ص 30، جامعة الموصل، كلية التربية.

## قائمة المراجع

- 18- تيموثلي.ج.ترول (2007): علم النفس الإكلينيكي، ترجمة فوزي طعيمة، جنان عز الدين، دار الشروق، عمان .
- 19- جودة، أمال(1998): مستوى التوتر النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى معلمي المرحلة الثانوية في محافظات غزة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية.
- 20- حداد، عفاف، حدادحة (1998): فاعلية برنامج إرشادي، جمعي في التدريب على حل المشكلات والاسترخاء العضلي في ضبط التوتر، مجلة مركز البحوث، جامعة قطر، السنة السابعة، العدد الثالث عشر، ص52 ، قطر.
- 21- حسين، فايد(2004): علم النفس المرضي، حورس الدولية، الإسكندرية.
- 22- حسين علي فايد (2005)، المشكلات النفسية والاجتماعية ورؤية تفسيرية، القاهرة، دار طيبة للنشر والتوزيع، ط1.
- 23- حسين ، طه عبد العظيم (2006): الإرشاد النفسي ( النظرية ، التطبيق التكنولوجيا) ، عمان ، الأردن ، دار الفكر.
- 24- حسن بن إدريس عبده الصميلي (2009): فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي في خفض السلوك الفوضوي لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة جازان التعليمية،رسالة دكتوراه، أم القرى،السعودية.
- 25- الخطيب(1990): تعديل السلوك،القوانين والإجراءات،ط2،الرياض.

## قائمة المراجع

- 26- الخطيب ، محمد جواد (1990) : العلاقة بين مستوى القلق والتحصيل الدراسي لدى المراهقين الفلسطينيين وتصميم برنامج إرشادي لتخفيف حدة القلق رسالة دكتوراه، القاهرة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- 27- الخطيب، جمال محمد (2003): تعديل السلوك الإنسان، عمان، الأردن، دار حنين للنشر والتوزيع.
- 28- الداهري، صالح حسن (2005م): مبادئ الصحة النفسية ، دار وائل للنشر، الأردن.
- 29- ديرانى، محمد(1991): مصادر التوتر النفسي وعلاقتها بتحقيق الذات ووجهة الضبط لدى عينة من معلمي المرحلة الثانوية،(رسالة ماجستير)، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- 30- الدسوقي مجدي، كمال(1984):مصادر التوتر النفسي كمقياس للدفاعية،دار القلم، الكويت.
- 31- زهران ،حامد عبد السلام (1986م): علم النفس الاجتماعي ، القاهرة، عالم الكتب.
- 32- زيد عبد الزايد أحمد الحارثي(2008): إسهام الإعلام التربوي في تحقيق الأمن الفكري لدى طلاب المرحلة الثانوية، بمدينة مكة المكرمة، من وجهة نظر مديري وكلاء المدارس والمشرفين التربويين، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في الإدارة التربوية والتخطيط، المملكة العربية السعودية.
- 33- سائد البرغوثي(1995): كيف تتغلب على التوتر العصبي والنفسي والذهني، المجلة الثقافية، ص42، عمان، الأردن.
- 34- سامي عبد القوي علي(1994): مقدمة في علم النفس البيولوجي،مكتبة النهضة المصرية،القاهرة.
- 35- سامي محمد ملحم ( 2004): علم نفس النمو، ط1 ، دار الفكر، الأردن.
- 36- سعاد مخلوف(2006): الضغط النفسي ومدى تأثيره على سلوك الأطباء العاملين بالمراكز الصحية، (ماجستير) ،جامعة منتوري، قسنطينة.

## قائمة المراجع

- 37-سلاف مشري (2012): الاختيار الدراسي كمصدر للضغط النفسي لدى الطلبة الحاصلين شهادة البكالوريا في ظل التوجيه الجامعي في الجزائر، مجلة العلوم الإنسانية، العدد8، ص 255، جامعة الوادي، الجزائر.
- 38- سلامة ، ممدوحة محمد (1985م):.الإرشاد النفسي "منظور نمائي" ، الزقازيق ، جامعة الزقازيق.
- 39- سليمان ريحاني، مي الذويب وعز الرشدان (2009): أنماط المعاملة الوالدية كما يدركها المراهقون وأثرها في تكيفهم النفسي، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد5 ، عدد 3 ، 2009، 217- 231
- 40- سليم ، مريم(2002):.علم نفس النمو. بيروت ، دار النهضة العربية.
- 41-السميح، عبد المحسن بن محمد (2004): مهام المرشد الطلابي بين الأهمية والممارسة، دراسة ميدانية على عينة من مديري ومرشدي التعليم العام بمنطقة الرياض التعليمية، مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية، المجلد السادس عشر، العدد 1، ص 83، مكة المكرمة
- 42-سمير شيخاني (2003): الضغط النفسي :طبيعته ،أسبابه ،المساعدة الذاتية، المداواة، دار الفكر العربي ،بيروت لبنان، ط1
- 43-سيد عبد العظيم محمد،فضل إبراهيم عبد الصمد وآخرون (2010): فنيات العلاج النفسي وتطبيقاتها، ط1 ،دار الفكر العربي،القاهرة.
- 44-الشربيني، مروة شاکر (2004): المراهقة وأسباب الانحراف " مع أضواء على المدرسة المحمدية ، القاهرة ، دار الكتاب الحديث.
- 45-شيلي تايلور(2008): علم النفس الصحي،ترجمة وسام درويش بريك وفوزي شاکر داود، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان الأردن.



## قائمة المراجع

- 46- صالح بن عبد الله أبو عباة, عبد المجيد بن طاش نيازي (2000): الإرشاد النفسي والاجتماعي, مكتبة الإمام محمد بن سعود الإسلامية, الرياض .
- 47- صبرينة غريبي (د.س): ما مدى فعالية برنامج تدريبي معرفي سلوكي في التخفيف من معاناة العامل، مصادر الضغوط المهنية لدى العاملات بالقطاع الصحي، مجلة العوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة ورقلة، عدد خاص بالملتقى الدولي حول المعاناة في العمل، ص215، الجزائر.
- 48- طه عبد العظيم وسلامة حسين(2006): استراتيجيات مواجهة الضغوط التربوية والنفسية، ط1، دار الفكر، الأردن.
- 49- عائشة بوبكر (2007): العلاقة بين صراع الأدوار والضغط النفسي لدى الزوجة العاملة، (ماجستير)، جامعة منتوري ، قسنطينة، الجزائر.
- 50- عادل عز الدين أشول(1993): الضغوط النفسية والإرشاد الأسري للأطفال المتخلفين عقليا، مجلة الإرشاد النفسي، عدد 1، ص15.
- 51- عادل عبد الله محمد (2000): العلاج المعرفي السلوكي، أسس وتطبيقات، مصر، دار الرشاد.
- 52- عاقل، فاخر(1996): معجم علم النفس، دار العلم للملايين، بيروت.
- 53- عبد الحميد راشد وآخرون (2006): جودة الحياة وعلاقتها بالضغوط النفسية واستراتيجيات مقاومتها لدى طلبة جامعة السلطان قابوس، ندوة علم النفس وجودة الحياة، 19 ديسمبر، ص 01، كلية التربية، جامعة السلطان قابوس، مسقط.
- 54- عبد العزيز عبد المجيد، محمد(2005): سيكولوجية مواجهة الضغوط في المجال الرياضي، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.

## قائمة المراجع

55- عبد الكريم القرشي (1988): التعليم المختلط وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لطلاب المرحلة الثانوية بالجمهورية الجزائرية، (ماجستير غير منشورة)، جامعة عين شمس، القاهرة.

56- علي عسكر (2000): ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، ط1، دار الكتاب الحديث، الكويت.

57- علي قويدري (2009): علاقة الضغط النفسي والمهني ببعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من مدرسي الطور الابتدائي والمتوسط، (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة فرحات عباس، الجزائر.

58- علي قويدري (2015): تصميم برنامج تدريبي مقترح يعتمد على مهارات الذكاء الوجداني لخفض مستوى الضغوط النفسية ومستوى العصابية لدى عينة من الطلبة المقبلين على شهادة البكالوريا، (رسالة دكتوراه)، سطيف 2، الجزائر.

59- عمار الطيب كشرود (1995): علم النفس الصناعي والتنظيمي الحديث، مفاهيم ونظريات، مجلد 2، دار الكتاب الوطنية، بنغازي.

60- العمرية، صلاح الدين (2005): الصحة النفسية والإرشاد النفسي. عمان، الأردن، مكتبة المجتمع العربي.

61- عياش بن سمير العنزي (2003): علاقة الضغوط النفسية ببعض المتغيرات الشخصية لدى العاملين في المرور بمدينة الرياض، جامعة نايف العربية.

62\_ الغرير أبو اسعد، احمد عبد اللطيف (2009): التعامل مع الضغوط النفسية، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان.

## قائمة المراجع

- 63- فاتح العبودي(2008): الضغط النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي، (رسالة ماجستير) ،جامعة منتوري، قسنطينة.
- 64- فاروق السيد عثمان(2001): القلق وإدارة الضغوط النفسية، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.
- 65- فرغلي، علاء الدين بدوي (2008): مهارات العلاج المعرفي السلوكي، ط2، مكتبة النهضة، مصر.
- 66- فضل أبو هين (2008): اثر استخدام تقنيات الإرشاد السلوكي الجمعي في علاج مشكلة الأرق الناتج عن الصدمة النفسية لدى عينة من طلبة جامعة الأقصى بغزة، مجلة جامعة الأزهر ، سلسلة العلوم الإنسانية،المجلد 10 ،العدد 1-B،21،كلية التربية.
- 67- قنتيبة الجليبي،فهد يحيى(1996): العلاج النفسي وتطبيقاته في المجتمع العربي،الشركة الإعلامية للطباعة والنشر،الرياض.
- 68- لطفي الشريبي(د.س): معجم الطب النفسي،مركز تعريب العلوم الصحية،مؤسسة الكويت للتقدم العلمي.
- 69- لو كيا الهاشمي، بن زروال فتيحة (2006): الإجهاد :مفهومه- تعريفه-أنواعه،دار الهدى، عين مليلة الجزائر، دط.
- 70- ماجد محمد خياط، ملوح ماضي السليحات(2012): فاعلية برنامج تدريبي سلوكي معرفي في خفض الضغوط النفسية لدى طلبة كلية الأميرة رحمة الجامعية،مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، مجلد20، عدد2، ص 4-5.
- 71- ماجدة بهاء الدين(2008): الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية،ط1،دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان.

## قائمة المراجع

- 72- ماهر سكران(2006): استخدام العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال،مجلة كلية التربية،مجلد1،عدد35،ص 66.
- 73-محمود عيد مصطفى(2009):العلاج المعرفي السلوكي للاكتئاب، برنامج علاجي فصلي،ط1،ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع،القاهرة.
- 74-المحارب ناصر إبراهيم(2000):المرشد في العلاج الاستعراضي السلوكي،دار الزهراء، الرياض.
- 75-محب رزيقة (2011):الصراع النفسي الاجتماعي للمراهق المتمدرس وعلاقته بظهور القلق (حالة-سمة) ،شهادة ماجستير ، جامعة مولود معمري،تيزي وزو، الجزائر.
- 76-محمد رفعت (1974): المراهقة وسن البلوغ، دار المعارف للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.
- 77-منال الشيخ (2012): فاعلية برنامج إرشادي فردي في التخفيف من أعراض الصدمة النفسية الناتجة عن إساءة المعاملة الجنسية لدى الأطفال من خلال دراسة حالة، مجلة جامعة دمشق،المجلد 28 ،العدد الثالث،ص 483، كلية التربية.
- 78-مرسي، أبو بكر مرسي(2002): أزمة الهوية في المراهقة والحاجة للإرشاد النفسي ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية.
- 79-معاليقي، عبد اللطيف (1996): المراهقة أزمة هوية أم أزمة حضارة، بيروت، شركة المطبوعات للتوزيع والنشر.
- 80-موسى، رشاد علي عبد العزيز، الدسوقي، مديحة منصور (2013): علم النفس العلاجي، ط1، عالم الكتاب، القاهرة.
- 81- ميخائيل إبراهيم أسعد (1994): مشكلات الطفولة والمراهقة، دار الجيل، ط2 ، بيروت.

## قائمة المراجع

- 82- ميخائيل خليل معوض (1993): سيكولوجية النمو، الطفولة والمراهقة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ط 3، مصر.
- 73- نبيلة احمد أبو الخطيب(2010): الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى أبناء الشهداء في محافظات غزة، (رسالة ماجستير)، جامعة الأزهر، غزة فلسطين.
- 84- نعيم الرفاعي (1978) : الصحة النفسية، دمشق، دار العلمية للنشر والتوزيع، ط5.
- 85- النوايسة، فاطمة عبد الرحيم (2013): الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة، ط1، عمان، الأردن، دار المناهج.
- 86- نيفين صابر عبد الحكيم السيد(2009): ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد لتعديل السلوك اللاتوافقي للأطفال المعرضين للانحراف،مجلة كلية الآداب جامعة حلوان، عدد26، ص17.
- 87- هارون توفيق الرشيدى(1999): الضغوط النفسية- طبيعتها-نظرياتها،برنامج مساعدة الذات في علاجها،دون طبعة،مكتبة الانجلومصرية،القاهرة،مصر .
- 88- هارون الرشيدى(2004): الضغوط النفسية-طبيعتها نظرياتها،مكتبة الانجلومصرية ،مصر .
- 89- وردة بالحسينى(2010): اثر برنامج معرفي سلوكي في علاج الرهاب الاجتماعي لدى عينة من طلبة الجامعات، (دكتوراه غير منشورة)، ورقلة، الجزائر.
- 90- يوسف ميخائيل اسعد(1972): التخلص من التوتر النفسي،المكتبة الانجلو مصرية،القاهرة.

### ثانيا المراجع باللغات الاجنبية:

- 91- American Psychiatric Association (1994): Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorder, Washington DC, American Psychiatric Press.
- 92- André de grill (1976) : l'anxiété et l'angoisse , presse universitaire de France, paris .
- 93- Institut de gestion du stress in no stress we trust (2004) : quelques chiffres sur le stress, Baromètre du stress stimulus –l'usine nouvelle. Www. Institutdegestiondustress.com/ chiffres .f.
- 94-Beck, A .T (1976): cognitive therapy and the emotional disorders, international universities press, New York.
- 95- Beck, A. et Al (1979): cognitive therapy of depression, New York, the Guilford press.
- 96- Bloch .H, (2002) : Adolescents violents, clinique et prévention, Paris, éd Dunod .
- 97-Bloch, J. Chemama, r. Gallo, a. Leconte, p. le n y, J-F. Postel, j. et al (1994) : grand dictionnaire de la psychologie .la rousse.
- 98-Brochon Marilou-Schweitzer (2001) : Le coping et les stratégies D'ajustement face au stress, Revue, soins infirmiers, nm 67, Décembre.
- 99- Christine .E et Al (1999): e .reilly; Leslie sokol; Andrew, g .butler, a cognitive sproach to understanding. And theating anxiety.
- 100-Coplan, G, D. ( 1981 ) : mastery of stress, psychosocial Aspects. Amer Journal of psychist. Vol. 52. No. 4. P.P. 413 . 420.

- 101-Cottraux .J (2001) : Les thérapies comportementales et cognitives, Masson, Paris 3ed.
- 102- Cox, T. (1978): Stress. The Macmillan press, London, Baltimore. P, 30. 50.
- 103-Dattilio, Frank and Freeman, Arthur (2000): cognitive- behavioral, strategies in crisis intervention, the Guilford press, New York.
- 104-Dickey, Joannap: phyll is (1989): what yong children say about stress and coping in school, j.health education, vol, 2, p.14.17.
- 105-Dobson k. S (ED)(1988): hand book of cognitive behavioral therapies , New York, Guilford press.
- 106-Ellis, A (1987): the evolution of rational –emotiv therapy, (R E T) and cognitive- behavior therapy, in J/K, zeig (ED), the evolution of psychotherapy, New York,bernad, mazaël.
- 107-Fontana. D(1989) : managing stress , british psychological society and routeledge l t d, l l new. Fetter, London.
- 108-François richard, (1998) les troubles psychiques à l’adolescence, Edition Masson, 2em éd, Paris.
- 109-Freeman, Arthur, Lurie, Mazel (1994): depression A cognitive therapy approach, New Brida, communications, New York.
- 110- Glass et Shea (1986): cognitive therapy and pharmacological Treatment for. Shyness and. Social anxiety, in. w.h. yens imcheak; s.r. briggs and treatment, new York.
- 111-Graziani Pierluigi et Swendsen Joel (2005) : le Stress: Emotion et Stratégies d’adaptation, Armand Colin, paris.

- 112-Hill, Kwigfield (1984): test anxiety: amajor educational problem. Elementary school journal 85,105-126
- 113-James, R and Hafeti,s (1999) :school maladjustment in young children :teacher ratings in Rochester, compared school psychology international ,7.
- 114-Jean et Louis Pdenielli (2005) : Le stress, Armand Colin.
- 115- Jean François Mattei, (2003), Rapport sur la violences et santé, Paris.
- 116-Jolly Anne (2002) : Stress et traumatisme: Approche psychologique De l'expérience d'enseignements victime de violence, thèse obtenue De grade de docteur de l'université de reins, Décembre.
- 117-Karcher, christopher (1994): post troamatic stress disorder in children as result of violence, doctoral, research paper,biola university.
- 118-Kreitner, R, et kiniki, A (1989): organizational, Behavior, BPI: Irwin, Boston.
- 119-Lazarus, R.S. (1966) : Psychological stress and coping New York MC Graw . Hill, Inc.
- 120-Louis crocqu (2007):troumatismes psychiques prise en charge psychologique des victimes. Paris, elservier Masson.
- 121-Margot Shields (2004): travaille à la division de la statistique de la santé, statistique. Kanada, rapport sur la santé, vol.15, n 1, janvier ,2004 .
- 122-Maslow,A .h(1972) : motivation and personality 2<sup>nd</sup> ,n,y,hor,rer.row.
- 123- Mclellan (1998): teacher, stress and burant an international review educational .research, 146-152
- 124-Meichenbaum, Donald (1974): cognitive- behavioral modification, Morristown, N, J: general learning press.



125-Michel de clerqu, lebigot, françois. (2001) : les traumatismes psychiques. Paris, Masson.

126-Norbert Sillamy(1989): dictionnair de la psychologie, librairie larousse, canada. P293.

127-Patel (1991): teachers managing stress and preventing burrant and professional kealth solution, edition, the falmer press .London.

128-Pierluigi Graiani,joel swendsen (2004) :le stress emotions et stratégies d'adaptation , saus la direction de jeu louis pediniell.

129-P. Bernard (1979) : développement de la personnalité, Masson, paris, 5éme édition.

130- Pierre Coslin, (2000) : entrée dans l'adolescence, éd académie de Paris.

131-Pilet, jan luc (2009) : dram au milieu scolaire, protocole pour évaluer, soutenir, communiquer, paris, éd Elsevier.

132- Richard Cloutier (1982) : psychologie de l'adolescence ; édition Eska, Paris.

133-Robert Andrinet (1979): physiologie de sport, que suis, je? Presse universitaire de France, paris.

134-Selye, H. (1976): "The stress of life" New York: MC. Grow Hill.

135- S. Bourcet et All (2001) : les troubles de l'adolescence, elippse, édition marketing, paris.

136-Smith.J.c (1993): understanding stress and coping, New York macmillantns.

137-Stora Jean Benjamin (1991) : Le stress, Editions dehlab, Paris, 2ed.

## قائمة المراجع

---

138-Strubbel, I (1997): current uses of corporal punishment in American public school, journal of educational psychology, 76(3).

139-Sillamy .N, (1999), Dictionnaire de la psychologie, Paris, Larousse.

140-Whisman M A, miller I W H, keitner GL (1991) :cognitive therapy with depressed inpatients, specific effects on dysfunctional cognition, journal of consulting and clinical psychology, v59,n2:282-288

## الملاحق

- 1- الموافقة
- 2- أعضاء لجنة التحكيم
- 3- استمارة تحكيم مقياس الضغط النفسي
- 4- المقياس بصورته الاولية
- 5- المقياس بصورته النهائية
- 6- المقابلة التشخيصية الموجهة
- 7- استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي لعبد الكريم القرشي
- 8- استمارة تحكيم البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي
- 9- سير الجلسات
- 10- الواجبات المنزلية
- 11- الاسترخاء
- 12- تمارين صرف الانتباه
- 13- نتائج القياسات بنظام spss

ملحق رقم (01)

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE  
UNIVERSITE MOHAMED LAMINE DABAGHINE SETIF -2-  
FACULTE DES SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES  
SERVICE DE LA POST-GRADUATION

A MONSIEUR: Le Directeur de l'éducation nationale  
Wilaya de Sétif

Objet : Autorisation d'accès

Monsieur,  
Nous soussignés, le Vice Doyen chargé du Service de la Post-Graduation, de la Recherche Scientifique et des Relations Extérieures à la Faculté des Sciences Humaines et Sociales, attestons que L'étudiante) : **TOBAL Fatima** finalise ses travaux de recherche dans le cadre de la préparation de son Doctorat en : **Psychologie**

Nous sollicitons votre coopération pour autoriser l'étudiant (e) à accéder à vos services.

SETIF LE : 18/09/2016

ع.م. المراسلة  
جامعة الشهيد عزوز السعيد  
المدير  
سétif - سطيف

Chief de Service  
عنانى كريمه  
رئيسة مصلحة التكوين والتفتيش  
التعليم  
2016 سبتمبر 19

رأي بالموافقة

ع / مدير التربية وبتفويض منه  
رئيس مصلحة التكوين والتفتيش  
م. عجيبي  
بلوش سطر

أ. ك. طدير  
الموافقة

90

## ملحق رقم (02)

### أعضاء لجنة التحكيم

المهنة	أعضاء لجنة التحكيم
أستاذ التعليم العالي جامعة سطيف 2	لحسن بو عبد الله
أستاذ التعليم العالي جامعة سطيف 2	خرباش هدى
أستاذ التعليم العالي جامعة باتنة	بشير معمريه
أستاذ التعليم العالي جامعة خنشلة	معروف لمنور
أستاذ محاضر جامعة سطيف 2	حمادية علي
أستاذة مساعدة أ جامعة سطيف 2	لعوامن حبيبة
أستاذة مساعدة أ جامعة سطيف 2	لبنى ديمة
أخصائي نفساني بمركز الصحة المدرسية بعين السبت	بن قروق بلال
أخصائي نفساني بمركز الصحة المدرسية بني عزيز	فاسي عبد الرحمان
مستشارة التربية والتوجيه ثانوية بوقندورة الشريف	بريقن فتيحة
مستشارة التربية والتوجيه ثانوية عزوز السعيد	سريدي نسيمه
طبيب عام بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عين الكبيرة (وحدة الكشف والمتابعة المدرسية)	بوزناشة كمال
طبيب عام بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عين جاسر (وحدة الكشف والمتابعة المدرسية)	مولحسان سمير
طبيبة بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية جامعة واد سوف (وحدة الكشف والمتابعة المدرسية)	خليل فاطمة
ناظر ثانوية عزوز السعيد	صغير حسين
مدير ثانوية بوقندورة الشريف	بكوش سفيان

## الملحق رقم (03)

### الموضوع | تحكيم مقياس:

في إطار التحضير لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس الصحة و التي تحمل عنوان **فعالية برنامج ارشادي سلوكي معرفي في خفض أعراض الضغط النفسي لدى عينة من المراهقين المتمدرسين بالثانوية** أتقدم لكم بهذا المقياس الذي يُقاس الضغط النفسي عند المراهقين المتمدرسين بالثانوية، و تُكون هذا المقياس من (58) بندا لكل بند اربعة احتمالات للإجابة وهي ( تنطبق دائما،تنطبق احيانا،تنطبق نادرا،لاتنطبق ابدا)

تتوزع هذه البنود على أربعة محاور وهي:

- أعراض تتعلق بالجانب الدراسي و تضم البنود:من 01الى 15
- الأعراض النفسية و تضم البنود:من 16الى 30
- أعراض تتعلق بالجانب العلائقي و تضم البنود:من 31 الى 45
- الأعراض الفيزيولوجية و تضم البنود:من 46الى 58

### -و المطلوب منكم:

-التأكد من خلو بنود هذا المقياس من العناصر الثقافية الغربية عن المجتمع الجزائري

-مدى سلامة البنود من حيث الصياغة اللغوية

-مدى صلاحية البنود لقياس ما وضعت لقياسه فعلا

-معرفة إن كان عدد البنود كافية- هل ترون ضرورة إضافة عبارات أخرى؟ و ما هي؟

اسم المحكم.....

الدرجة العلمية.....

التخصص.....

الجامعة او مكان العمل

.....

ملاحظات عامة

.....

.....

.....

.....

.....

مقياس الضغط النفسي :

لا تقيس	تقيس	العبارات	
		أعراض تتعلق بالجانب الدراسي	اولا
		ترهقني الامتحانات المدرسية المستمرة ( شهرية، نصف العام، آخر العام)	1
		أعاني من كثرة النسيان	2
		معظم الأساتذة لا يبذلون الجهد الكافي لتوصيل المعلومات.	3
		العلامات التي أتحصل عليها لا تعبر عن قدراتي العلمية	4
		أعاني صعوبة في التحصيل الدراسي	5
		أخاف من الامتحانات	6
		أخاف من القشل الدراسي	7
		أجد صعوبة في الاستيعاب	8
		أشعر بالملل من جدول التوقيت اليومي الكثيف.	9
		لا يتوفر لي الجو الملائم للدراسة في البيت	10
		يتهرب الأستاذ من مناقشة الأسئلة التي أوجهها له	11
		اعاني كثيرا من التشتت وعدم التركيز في الدراسة	12
		اجد صعوبة في انجاز الواجبات الدراسية لكثرتها	13
		يرهقني اداء اكثر من امتحان في يوم واحد لصعوبته	14
		اجد صعوبة في فهم بعض المقررات الدراسية	15
		الاعراض النفسية	ثانيا
		أشعر أنني متعب نفسيًا	16
		لا أستطيع التعبير عن مشاعري ومصارحة الأخرين بما يجول في خاطري	17
		أشعر بالخوف من عدم الوصول إلى المكانة التي أحلم بها.	18
		أشعر بالقلق من أبسط موقف يحدث معي	19
		اشعر اني مهموم دائما	20
		المستقبل بالنسبة لي مسؤوليات يصعب تحملها	21
		أشعر بأني فاشل	22
		أشعر بالحزن معظم الأوقات	23
		أشعر بالإحباط	24
		اشعر بالضيق والاكتئاب واليأس في معظم الاحيان	25
		تتقلب حالتي المزاجية بين السعادة والحزن دون سبب ظاهر	26
		كثيرا ما ينتابني الغضب والارتباك لأتفه الاسباب	27
		انا سريع البكاء والتأثر عند مواجهة اي ضغط	28

		أشعر بانني غير قادر أن أتحمل أكثر	29
		تضايقتني مشكلاتي الشخصية (مشكلات عاطفية، اقتصادية، صحية...)	30
<b>أعراض تتعلق بالحانب العلانقي</b>			<b>ثالثا</b>
		اشعر بنقص المكانة و الاحترام عند زملاء و المدرسين.	31
		أفضل الانسحاب عن الآخرين	32
		يضايقتني حصول زملائي على درجات أعلى مني في الامتحانات سواء كتابية أو شفوية.	33
		يميز والدي او احدهما بيني وبين اشقائي	34
		عدم عدالة بعض المدرسين في التعامل مع الطلبة	35
		يسطر علي الخجل عندما أكون في جماعة	36
		أشعر بأني غير محبوب	37
		لا أثق في الناس	38
		يضايقتني عدم فهم الآباء لمتطلبات الدراسة.	39
		علاقاتي بعائلي متوترة	40
		أجد صعوبة في إقامة علاقات جيدة مع زملائي في القسم	41
		تكثر الخلافات بين افراد اسرتي	42
		لا أحد يفهمني	43
		أجد صعوبة في التحدث مع الأستاذ داخل أو خارج القسم.	44
		يفضل الأستاذ بعض التلاميذ على البعض الآخر داخل القسم.	45
<b>الاعراض الفيزيولوجية</b>			<b>رابعا</b>
		أعاني من سرعة خفقان القلب	46
		أعاني من مشاكل هضمية	47
		أعاني من صداع متكرر	48
		أعاني صعوبة في النوم	49
		أشعر بالتعب الجسدي دون سبب	50
		أعاني صعوبة في التنفس	51
		أعاني كثرة التعرق	52
		أعاني من اضطرابات في الشهية	53
		أشعر بالإرهاق طول الوقت	54
		أشكو من الغثيان	55
		أشعر بالتعب عند استيقاظي من النوم	56
		أشكو من اضطرابات في الرؤية	57
		أعاني من الارتعاش	58



## الملحق رقم (04): المقياس بصورته الاولى

لا تتطبق ابدا	تتطبق نادرا	تتطبق احيانا	تتطبق دائما	العبارات	
				أعراض تتعلق بالجانب الدراسية	اولا
				معظم الأساتذة لا يبذلون الجهد الكافي لتوصيل المعلومات.	1
				أعاني من كثرة النسيان	2
				ترهقني الامتحانات المدرسية المستمرة ( شهرية، نصف العام، آخر العام)	3
				العلامات التي أتحصل عليها لا تعبر عن قدراتي العلمية	4
				أعاني صعوبة في التحصيل الدراسي	5
				أخاف من الامتحانات	6
				أخاف من الفشل الدراسي	7
				أجد صعوبة في الاستيعاب	8
				أشعر بالملل من جدول التوقيت اليومي الكثيف.	9
				لا يتوفر لي الجو الملائم للدراسة في البيت	10
				يتهرب الأستاذ من مناقشة الأسئلة التي أوجهها له	11
				اعاني كثيرا من التشتت وعدم التركيز في الدراسة	12
				أجد صعوبة في انجاز الواجبات الدراسية لكثرتها	13
				يرهقني اداء اكثر من امتحان في يوم واحد لصعوبته	14
				أجد صعوبة في فهم بعض المقررات الدراسية	15
				الأعراض النفسية	ثانيا
				أشعر أنني متعب نفسي	16
				لا أستطيع التعبير عن مشاعري ومصارحة الأخرين بما يجول في خاطري	17
				أشعر بالخوف من عدم الوصول إلى المكانة التي أحلم بها.	18
				أشعر بالقلق من أبسط موقف يحدث معي	19
				أشعر أنني مهموم دائما	20
				المستقبل بالنسبة لي مسؤوليات يصعب تحملها	21
				أشعر بأنني فاشل	22
				أشعر بالحزن معظم الأوقات	23
				أشعر بالإحباط	24
				أشعر بالضيق والانتاب واليأس في معظم الاحيان	25
				تتقلب حالتي المزاجية بين السعادة والحزن دون سبب ظاهر	26
				كثيرا ما ينتابني الغضب والارتباك لأنفه الاسباب	27
				أنا سريع البكاء والتأثر عند مواجهة اي ضغط	28
				أشعر أنني غير قادر أن أتحمّل أكثر	29
				تضايقني مشكلاتي الشخصية (مشكلات عاطفية، اقتصادية، صحية...)	30
				أعراض تتعلق بالجانب العلائقي	ثالثا

				أشعر بنقص المكانة و الاحترام عند زملاء و المدرسين.	31
				أفضل الانسحاب عن الآخرين	32
				يضايقني حصول زملائي على درجات أعلى مني في الامتحانات سواء كتابية أو شفوية.	33
				يميز والدي او احدهما بيني وبين اشقائي	34
				عدم عدالة بعض المدرسين في التعامل مع الطلبة	35
				يسيطر علي الخجل عندما أكون في جماعة	36
				أشعر بأني غور محبوب	37
				لا أتق في الناس	38
				يضايقني عدم فهم الآباء لمتطلبات الدراسة.	39
				علاقاتي بعائلتي متوترة	40
				أجد صعوبة في إقامة علاقات جيدة مع زملائي في القسم	41
				تكثر الخلافات بين افراد اسرتي	42
				لا أحد يفهمني	43
				أجد صعوبة في التحدث مع الأستاذ داخل أو خارج القسم.	44
				يفضل الأستاذ بعض التلاميذ على البعض الآخر داخل القسم.	45
				<b>رابعا الاعراض الفيزيولوجية</b>	
				أعاني من سرعة خفقان القلب	46
				أعاني من مشاكل هضمية	47
				أعاني من صداع متكرر	48
				أعاني صعوبة في النوم	49
				أشعر بالتعب الجسدي دون سبب	50
				أعاني صعوبة في التنفس	51
				أعاني كثرة التعرق	52
				أعاني من اضطرابات في الشهية	53
				أشعر بالإرهاق طوال الوقت	54
				أشكو من الغثيان	55
				أشعر بالتعب عند استيقاظي من النوم	56
				أشكو من اضطرابات في الرؤية	57
				أعاني من الارتعاش	58

## الملحق رقم (05): المقياس بصورته النهائية

### تعليمة مقياس الضغط النفسي :

يتكون المقياس من (42) عبارة، اقرأ كل منها وأجب عنها باختيار إجابة واحدة من الإجابات الأربعة الموضحة وذلك بوضع الإشارة (X) تحت الإجابة التي تناسبك، علما انه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، وانما تعبر الإجابة عن وجية نظرك.

- إجابتك ستحاط بالسرية التامة ولا تطلع عليها سوى الباحثة لاستخدامها في البحث العلمي.

شكرا على التعاون

### الصيغة النهائية للمقياس:

العبارات	تنطبق دائما	تنطبق احيانا	لا تنطبق	لا تنطبق ابدا
1 تتعني الامتحانات المدرسية المستمرة ( شهرية، نصف العام، آخر العام)				
2 أشعر أنني متعب نفسيًا				
3 اشعر بنقص المكانة و الاحترام عند الآخرين				
4 أعاني من سرعة خفقان القلب.				
5 أعاني من كثرة النسيان				
6 اجد صعوبة في التعبير عن مشاعري ومصارحة الآخرين بما يجول في خاطري				
7 أفضل الانسحاب عن الآخرين				
8 أعاني من مشاكل هضمية				
9 أشعر بالملل من جدول التوقيت اليومي الكثيف.				
10 أشعر بالخوف من عدم الوصول إلى المكانة التي أحلم بها.				
11 يضايقتني حصول زملائي على درجات أعلى مني في الامتحانات سواءً كتابية أو شفوية.				
12 أعاني من صداع متكرر				
13 العلامات التي أتحصل عليها لا تعبر عن قدراتي العلمية				

				أشعر بالفلق من أبسط موقف يحدث معي	14
				يميز والدي او احدهما بيني وبين اشقائي	15
				أعاني صعوبة في النوم	16
				يتهرب الأستاذ من مناقشة الأسئلة التي أوجهها له	17
				أشعر اني مهموم دائما	18
				لا أتق في الناس	19
				أشعر بالتعب الجسدي دون سبب	20
				اعاني من التشتت وعدم التركيز في الدراسة	21
				المستقبل بالنسبة لي مسؤوليات يصعب تحملها	22
				يضايقني عدم فهم الآباء لمتطلبات الدراسة.	23
				أعاني صعوبة في التنفس	24
				أجد صعوبة في انجاز الواجبات الدراسية	25
				أشعر بأني فاشل	26
				علاقاتي بعائلتي متوترة	27
				أعاني من اضطرابات في الشهية	28
				أجد صعوبة في فهم بعض المقررات الدراسية	29
				أشعر بالحزن معظم الأوقات	30
				أجد صعوبة في إقامة علاقات جيدة مع زملائي في القسم	31
				أشعر بالإرهاق طوال الوقت	32
				تتقلب حالتني المزاجية بين السعادة والحزن دون سبب ظاهر	33
				لا أحد يفهمني	34
				أشكو من الغثيان	35
				انا سريع البكاء والتأثر عند مواجهة اي ضغط	36
				أجد صعوبة في التحدث مع الأستاذ داخل أو خارج القسم.	37
				أشعر بالتعب عند استيقاظي من النوم	38
				أشعر بانني غير قادر أن أتحمل أكثر هذه الضغوطات	39
				يفضل الأستاذ بعض التلاميذ على البعض الآخر داخل القسم.	40
				أعاني من الارتعاش	41
				أخاف من الفشل الدراسي	42

## الملحق رقم (06)

### المقابلة التشخيصية الموجهة:

الاسم واللقب:.....السن:.....القسم:.....

- 1- هل تعاني من تقلب في المزاج والعصبية؟ نعم لا
  - 2- هل تعاني من سرعة البكاء و نوبات اكتئاب؟ نعم لا
  - 3- هل علاقاتك مع زملائك متوترة؟ نعم لا
  - 4- هل تتغيب عن الدراسة؟ نعم لا
  - 5- هل تعاني من النسيان وصعوبة في الاسترجاع؟ نعم لا
  - 6- هل تعاني صعوبة في التركيز؟ نعم لا
  - 7- هل تعاني من هذه الاعراض؟: اضطرابات في الشهية, التعب, الصداع, اضطرابات في النوم, الغثيان, خفقان القلب, تنمل الاصابع. نعم لا
  - 8- هل تشعر بهذه العلامات والأعراض بشكل دائم في المواقف الضاغطة؟ نعم لا
  - 9- ما مدى اعتقادك بأن هذه الاعراض زائدة عن اللزوم؟ نعم لا
  - 10- ما هي المواقف التي تثير لديك الضغط النفسي؟ رتبها من الأسهل إلى الأصعب بالنسبة إليك:  
1-.....  
2-.....3-.....
  - 11- هل تعتقد أن هذه الضغوط تؤثر سلبيا على وتيرة حياتك الطبيعية؟ نعم لا
  - 12- هل تعتقد أن الضغط النفسي يؤثر على دراستك و على ادائك الاجتماعي؟ نعم لا
  - 13- هل تشعر أن هذا الاضطراب سيؤثر على مستقبلك العلمي والمهني؟ نعم لا
  - 14- عندما تكون في موقف ضاغط كيف يكون:  
تركيزك على نفسك وملاحظتها يوجد/ لا يوجد  
تركيزك على الآخرين وملاحظة العالم الخارجي يوجد/ لا يوجد
  - 15- هل تستحوذ عليك افكار غير منطقية؟ نعم لا
  - 16- هل تدرك ان هذه الافكار غير منطقية؟ نعم لا
  - 17- هل تعاني من أي اضطراب نفسي آخر؟ نعم لا
  - 18- هل خضعت لعلاج نفسي سابقا؟ نعم لا
- إذا كان الجواب بنعم هل ما زلت مستمرا في العلاج لحد الآن؟ نعم لا
- 19- هل تعاني من أي مرض عضوي؟ نعم لا
  - 20- هل أنت في إطار متابعة علاجية الآن؟ نعم لا

## الملحق رقم (07)

### استمارة المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة

إعداد أ.د. / عبد الكريم قريشي

نضع بين أيديكم استمارة تدور أسئلتها حول وضعية الطالب، ووضعية أسرته، نرجو منكم قراءتها بشكل جيد، وإعطاء الإجابة التي تلائمكم وأسرتكم بكل صدق وأمانة.

**بيانات خاصة بالطالب:**

الاسم واللقب: تاريخ ومكان الميلاد: القسم:

الشعبة: الثانوية:

**بيانات حول الأسرة:** ضع علامة x في المكان المناسب لتدل على المستوى التعليمي الذي بلغه كل من

الأب والأم

الام	الاب	المستوى التعليمي	
		أمي ( لا يقرأ ولا يكتب).	1
		يقرأ ويكتب	2
		مستوى التعليم الابتدائي.	3
		مستوى التعليم المتوسط.	4
		مستوى التعليم الثانوي.	5
		مستوى جامعي.	6
		دراسات عليا ( ماجستير ودكتوراه)	7

مهنة الأب ..... مهنة الأم .....

دخل الاسرة الشهري بما في ذلك المصادر الأخرى غير الدخل من الوظيفة بالدينار الجزائري

أذكر عدد أفراد الأسرة بما فيهم أنت ( ) :

- ضع علامة (x) أمام نوع السكن الذي تسكنه الأسرة مع ذكر عدد الغرف التي يحتويها

1- فيلا ( ) عدد الغرف ( ) إيجار ( ) ملك ( )

2- شقة في عمارة ( ) عدد الغرف ( ) إيجار ( ) ملك ( )

جامعة محمد لمين دباغين-سطيف 2-

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية-قسم علم النفس و علوم التربية و الارطفونيا السنة الجامعية 2015-2016م

الموضوع | تحكيم برنامج ارشادي

الاسم و اللقب | .....

الدرجة العلمية | .....

بعد التحية الطيبة | في إطار تحضير مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه تخصص صحة نفسية و التي تحمل عنوان

فعالية برنامج ارشادي سلوكي معرفي في خفض اعراض الضغط النفسي لدى عينة من المراهقين

المتدرسين بالثانوية

أتقدم لكم بهذا البرنامج الارشادي ( السلوكي- المعرفي) و الذي يهدف إلى خفض أعراض الضغط النفسي

بأبعاده الدراسة, الشخصية, العلائقية و الصحية, و ذلك باستخدام الفنيات التالية : الحوار و المناقشة+المحاضرة

المختصرة +التفريغ الانفعالي +الواجب المنزلي + تدريبات على الاسترخاء+فنية التخيل+صرف الانتباه,

توزع هذا البرنامج على اثني عشر جلسة جماعية,مدة كل جلسة حوالي الخمسون دقيقة, بالإضافة إلى الجلسات

التتبعية(جلستان متباعدتان)

و المطلوب منكم :وبعد اطلاعكم على محتوى البرنامج إبداء رأيكم فيه :

1-من حيث التصميم:

ملاحظات	الحكم		الموضوع	
	عدم الموافقة	الموافقة		
			عنوان البرنامج	1
			الهدف من البرنامج	2
			خطوات اجراء البرنامج	3
			عدد جلسات البرنامج	4
			الفنيات المستخدمة	5
			زمن الجلسات	6
			نوع الجلسة	7

2- من حيث المحتوى:

ملاحظات	ملائمة الفنيات المستخدمة لما وضعت لأجله		هدف كل جلسة لما وضعت لأجله		رقم الجلسة
	غير مناسب	مناسب	غير مناسب	مناسب	
					الجلسة-1-
					الجلسة-2-
					الجلسة-3-
					الجلسة-4-
					الجلسة-5-
					الجلسة-6-
					الجلسة-7-8-9-
					10
					الجلسة 11-12
					الجلستان التتبعيتان

اضافات

اخرى:

.

.....

.....

.....

.....



## الملحق رقم (09)

### سير الجلسات:

الجلسة الأولى (التمهيدية): تمت الجلسة الأولى على مستوى مكتب مستشارة التربية والتوجيه، استهلّت الباحثة الجلسة بالترحيب بالتلميذات وشكرهن على قبول المشاركة في البرنامج، وقد تم التعارف بين أفراد عينة الدراسة وتم خلالها بداية تكوين العلاقة الإرشادية بينهن وبين الباحثة، وذلك من خلال تعريف الباحثة بنفسها وأنها موجودة للمساعدة، كما أتيحت الفرصة بالتلميذات للحوار والمناقشة وشرح مبادئ وأهداف الإرشاد المعرفي السلوكي، وتم الاتفاق على:

-بناء علاقة ايجابية مع أفراد المجموعة.

1- موعّد الجلسات القادمة وعددها أسبوعيا ومدتها.

2- العمل الجاد والتعاون بين الباحثة والتلميذات.

3- ضرورة الالتزام والاهتمام بالبرنامج الإرشادي أثناء الجلسات وخارجها.

وكانت مدة الجلسة الأولى حوالي 50 د وأجريت بطريقة جماعية.

-الجلسة الثانية: أجريت هذه الجلسة بطريقة جماعية بمكتب المستشارة، حيث استخدمت

الباحثة خلالها محاضرة مختصرة شرحت فيها المفاهيم الأساسية للضغط النفسي وأنواعه وأسبابه،

وتعريف الأعضاء بآثار الضغط النفسي، وأتاحت الباحثة لهن الفرصة للاستفهام والمناقشة. كما قامت

بشرح مفاهيم عامة حول مرحلة المراهقة وأهم المتطلبات النفسية لهذه المرحلة العمرية المهمة، وتم خلال

هذه الجلسة فنية التفريغ الانفعالي من خلال تمكين التلميذات من التحدث بحرية عن الخبرات السابقة والتي

يعتبرونها مصدرا للضغط النفسي وكذا التحدث عن المشكلات التي تواجههن في مسارهن الدراسي

والاجتماعي، ومن هنا التمهيد لبدأ الإرشاد السلوكي المعرفي، وقد تم في نهاية الجلسة تكليف التلميذات

بواجب منزلي تمثل في إعطائهن ملخص عن الضغط النفسي لقراءته ومن ثم كتابة قائمة بأهم المصادر التي يعتبرنها مولدة للضغط النفسي، وقد استغرقت هذه الجلسة حوالي 60 د.  
وتعتبر كل من الجلسة الأولى والثانية جلستان تمهيديتان.

-**الجلسة الثالثة :** استغرقت هذه الجلسة حوالي 60 د وأجريت بطريقة جماعية، وهي أول جلسة إرشادية حيث قامت الباحثة خلالها بمراجعة الواجب المنزلي السابق والمتمثل في المصادر المشكلة للضغط النفسي من وجهة نظر كل تلميذة من أعضاء المجموعة ومحاولة ترتيبهم ، كما قدمت الباحثة محاضرة مختصرة شرحت فيها فنية الاسترخاء ومناقشة طرق الاسترخاء مع الأعضاء وتدريبهن على كيفية القيام به وتمكينهن من الحوار والمناقشة حول هذه التقنية .وعن كيفية التنفس العميق.  
واختتمت الباحثة الجلسة بتكليفهن بواجب منزلي، وهو القيام بعمليات تنفس عميق من حين لآخر في البيت .

-**الجلسة الرابعة :** استغرقت حوالي 60 د وأجريت بطريقة جماعية، قامت خلالها الباحثة بالترحيب بالتلميذات ثم مراجعة الواجب المنزلي الذي كلفت به التلميذات وهو (التنفس العميق)، كما قامت بالتدريب على بعض تمارين الاسترخاء، وبعدها قامت بمحاضرة مبسطة تهدف من خلالها إلى شرح فنية التخيل ومناقشتها مع التلميذات بعدها قامت بتدريبات على هذه الفنية وذلك من خلال وصف التلميذات لمشهد محايد لا يرتبط بالاضطراب ولا يحتوي على أي مثيرات باعثة على القلق او الضغط مثل (البحر، منظر طبيعي)...،واختتمت الجلسة بإعطائهن واجب منزلي وهو تحضير ملخص عن الآثار السلبية للضغط النفسي والقيام بفنية التخيل وتسجيل الملاحظات واحضارها.

-**الجلسة الخامسة :** استغرقت حوالي 50 د وأجريت بطريقة جماعية ، قامت خلالها الباحثة بمراجعة الواجب المنزلي السابق باستلام ملخصات الآثار السلبية للضغط والملاحظات المسجلة،ومناقشتها حتى يصبحن أكثر دراية واقتناعا بالنتائج السلبية للضغط النفسي . ثم تدريب التلميذات على الاسترخاء، كما

لجأت الباحثة إلى استخدام المحاضرة المختصرة لشرح فنية صرف الانتباه عن الموقف الضاغط كان مدرسيا او نمائيا, وذلك عن طريق استخدام طريقة العد العكسي وغيرها . . . وهذا بغية دحض المعتقدات اللاعقلانية والتخلص منها , واختتمت الجلسة باعطاء واجب منزلي وهو تكليف التلميذات بالقيام بفنية صرف الانتباه في البيت وعند حضور الصور اللاعقلانية لهن .

**-الجلسة السادسة :** تمت بطريقة جماعية واستغرقت 50 د، قامت الباحثة خلالها بمناقشة الواجب المنزلي مع التلميذات مراجعة طريقة تنفيذ فنية صرف الانتباه وما توصل إليه التلميذات من نتائج حول صرف الانتباه عن الأفكار السلبية واللاعقلانية وقدرتها من تسهيل النوم، كما استمرت الباحثة في تدريبهن أكثر على هذه الفنية، كما قامت بممارسة تدريبات على الاسترخاء لخفض الشد العضلي . واختتمت الجلسة بتكليف التلميذات بالواجب المنزلي والمتمثل في قيام التلميذات بتمارين الاسترخاء لمدة 15 د .

**-الجلسة السابعة :**تمت بطريقة جماعية ، ومدتها 50 د .هدفت هذه الجلسة إلى تدريب التلميذات على كيفية مواجهة الضغط النفسي , افتتحت كالعادة بالترحيب بالتلميذات ومراجعة الواجب المنزلي السابق,ومن ثم استخدام فنية الاسترخاء لمدة 15د للتخلص من الشد العضلي, ثم الانتقال الى فنية التخيل وذلك بتخيل التلميذات انهن معرضون لموقف ضغط (الامتحان مثلا) وكيفية التعامل في هذا الموقف, واختتمت الجلسة باعطائهن واجب منزلي وهو القيام بتمارين الاسترخاء و تخيل موقف ضاغط ثم التفكير في الأسلوب الذي يمكن استخدامه للتخلص من الضغط النفسي .

**-الجلسة الثامنة :**تمت بطريقة جماعية لمدة 50 د، وهدفت إلى تدريب التلميذات على كيفية مواجهة الضغط النفسي وكيفية استبدال الأفكار السلبية بالأفكار الايجابية، وذلك من خلال مراجعة الواجب السابق ثم القيام بتدريبات الاسترخاء لخفض الشد العضلي, ثم القيام بتمرينات صرف الانتباه , واختتمت هذه الجلسة بتكليف التلميذات بالقيام بتمرينات استرخاء لمدة 15 د ومحاولة التدرب على فنية صرف الانتباه .

-**الجلسة التاسعة:** اجريت بطريقة جماعية ,استغرقت حوالي 60د, استهلتها الباحثة كالعادة بالترحيب بالتلميذات, ثم مراجعة الواجب المنزلي السابق وهو تمرينات الاسترخاء وصرف الانتباه, كما قامت الباحثة بطرح سؤال على التلميذات تهدف من خلاله معرفة ردود أفعالهن ومدى استفادتهن من الحصص السابقة كما تم مراجعة باختصار كل ما دار بالأسابيع الماضية ,عن طريق المناقشة والحوار.واختتمت الجلسة باعطاء واجب منزلي وهو تدوين باختصار الفنيات المستخدمة منذ بداية البرنامج.

**الجلسة العاشرة :** الجلسة الختامية اجريت هذه الجلسة بطريقة جماعية, لمدة 60د,هدفت هذه الجلسة إلى مراجعة وتلخيص ما دار في الجلسات السابقة عن طريق الحوار والمناقشة,استهلّت الجلسة بالترحيب بالتلميذات ثم مراجعة الواجب المنزلي السابق ثم مناقشة ما دار باختصار في الجلسات السابقة ومعرفة مدى رضا التلميذات عن البرنامج , واختتمت الجلسة بتطبيق مقياس الضغط النفسي ( قياس بعدي ) لمعرفة وتقدير نتائج الجلسات الارشادية ومدى فعالية البرنامج على المجموعة التجريبية كما اتفقت الباحثة مع التلميذات على لقائهن في الجلسة التتبعية.وقد تم لقاء بالتلميذات المجموعة الضابطة في نفس اليوم بطريقة فردية و قد طبق عليهن مقياس الضغط النفسي (قياس بعدي) واتفقت الباحثة مع التلميذات انه سيكون هناك تطبيق اخر لهذا المقياس بعد فترة زمنية.

-**الجلسة التتبعية:** أجريت بطريقة جماعية في جلسة متباعدة كانت بعد ثلاثة اشهر من نهاية البرنامج ,كما لم تحدد الباحثة المدة الزمنية لهاته الجلسة, وقد استخدمت فيها فنية الحوار والمناقشة. بهدف معرفة مدى استمرار فعالية البرنامج السلوكي المعرفي لدى التلميذات ومدى استمرارهن في تطبيق وتنفيذ الفنيات المتعلمة, ومعرفة مدى النتائج التتبعية للإرشاد, ومدى تخلص الأعضاء من أعراض الضغط النفسي واختتمت الجلسة بتطبيق مقياس الضغط النفسي (قياس تتبعي)

وفي نفس يوم إجراء الجلسة التتبعية لتلميذات المجموعة التجريبية يتم اعطائهن مجال للحديث عن مدى رضائهن عن البرنامج المقدم و الاقتراحات المقدمة من طرفهن.

## ملحق رقم (10)

### الواجبات المنزلية

-الأول: تحديد مصادر الضغط.

-الثاني: القيام بعمليات تنفس.

الثالث: ملخص عن الآثار السلبية للضغط النفسي بالإضافة إلى تدريبات التخيل وتسجيل الملاحظات.

الرابع: تمرينات صرف الانتباه.

-الخامس: تمارين الاسترخاء.

السادس: تمارين الاسترخاء والتخيل.

-السابع: الاسترخاء وصرف الانتباه.

-الثامن: تلخيص الفنيات باختصار منذ بداية البرنامج.

## الملحق رقم (11)

### تمارين الاسترخاء والتنفس العميق.

هذه التمارين تساعد على التخلص من الطاقة المكبوتة وتخفف الضغط النفسي، قومي بإتباع الخطوات التالية:

- 1- استلقي على سطح مستوي (سرير).
- 2- ضعي إحدى يديك على بطنك أعلى السرة بقليل.
- 3- ضعي يدك الأخرى على صدرك.
- 4- تنفسي ببطء وحاولي أن تجعلي بطنك يرتفع قليلا.
- 5- احبسي أنفاسك لمدة ثانية واحدة فقط.
- 6- تنفسي ببطء، اجعلي الهواء يخرج من فمك واجعلي بطنك ترجع إلى مكانها الطبيعي.
- 7- استنشقي الهواء من الأنف ودعيه يخرج من الفم.
- 8- حاولي إرخاء كل عضلات جسمك.
- 9- ابدئي بإرخاء يدك اليمنى ثم اليسرى ثم انتقلي إلى الرجل اليمنى ثم اليسرى وهكذا حتى تكلمي بقية الأعضاء.
- 10- استمري في التنفس العميق.
- 11- افتحي عينيك بهدوء وتحركي ببطء وهدوء.
- 12- قومي بهذه التمارين لمدة 15د، قبل النوم وعندما تشعرين بالشد العضلي.

ملحق رقم(12)

الواجب المنزلي رقم(04): تمارين صرف الانتباه.

التمرين الأول: (تمرينات عقلية)

-العد التنازلي: قومي بطرح العدد 02 من 100 حتى تصلي إلى الصفر، قومي بهذا التمرين عدة مرات متتالية قبل النوم، للتخلص من الأرق.

-قومي بتسمية بعض الحيوانات التي تبدأ بنفس الحروف الهجائية.

التمرين الثاني:

-الذكريات و الخيالات السارة: تذكر أي ذكرى سعيدة ومفرحة لك، بينك وبين نفسك تعمقي في تذكر تفاصيل تلك الذكرى. "هذا التمرين يهدف إلى إيقاف الأفكار السلبية التي تغذي المشكلة"

التمرين الثالث: التركيز على شيء معين.

-قومي بوصف منظر طبيعي، حددي أين يوجد هذا المكان (غابة، بحر)، قومي بينك وبين نفسك بتحديد كل الأشياء الموجودة في ذلك المكان بالتفصيل.



## الملحق رقم 13: نتائج القياسات بنظام Spss

Test<sup>b</sup>

	الاضغوط الدراسية وهي تتعلق بالتركيز والانتباه والخوف من الفشل والامتحانات وهي البند 1-5(9-13-17-21-25-29)	الاضغوط الشخصية وتتعلق بالمزاج والحالة النفسية والتأثر وهي البند 2-6(10-14-18-22-26-30-33-36-39-42)	الاضغوط العلائقية تتعلق بالعلاقة مع الزملاء والكدرسين والاهل وهي البند 3-7(11-15-19-23-27-31-34-37-40)	الاعراض الفيزيولوجية وهي الاعراض لمصاحبة للضغط كالغثيان والتقيؤ ولتعرق وهي البند 4-8(12-16-20-24-28-32-35-38-41)	مجموع المحاور وعددها 4 محاور و 42 بند
U de Mann-Whitney	37,500	28,500	19,000	43,000	.500
W de Wilcoxon	128,500	119,500	110,000	134,000	91,500
Z	-2,422	-2,878	-3,368	-2,136	-4,314
Signification asymptotique (bilatérale)	,015	,004	,001	,033	,000
Signification exacte [2*(signification unilatérale)]	,014 <sup>a</sup>	,003 <sup>a</sup>	,000 <sup>a</sup>	,034 <sup>a</sup>	,000 <sup>a</sup>

Test<sup>d</sup>

	م_1ط2 - الضغوط الدراسية وهي تتعلق بالتركيز والانتباه والخوف من الفشل والامتحانات وهي البند 1-5(9-13-17-21-25-29)	م_2ط2 - الضغوط الشخصية وتتعلق بالمزاج والحالة النفسية وللتأثر وهي البند 2-6 10-14-18-22-26-30-33-36-39-42	م_3ط2 - الضغوط العلائقية تتعلق بالعلاقة مع لزملاء والكدرسين والاهل وهي البند 3-7(11-15-19-23-27-31-34-37-40)	م_4ط2 - الاعراض الفيزيولوجية وهي الاعراض لمصاحبة للضغط كالغثيان والتقيؤ ولتعرق وهي البند 4-8(12-16-20-24-28-32-35-38-41)	مجموع ط2 - مجموع المحاور وعددها 4 محاور و 42 بند
Z	-,816 <sup>a</sup>	-1,414 <sup>a</sup>	,000 <sup>b</sup>	-1,414 <sup>c</sup>	-,632 <sup>a</sup>
Signification asymptotique (bilatérale)	,414	,157	1,000	,157	,527

Test<sup>c</sup>

	م_1 تط2 - الضغوط الدراسية التي تتعلق بالتركيز والانتباه والخوف من الفشل والامتحانات وهي لبند 1-5(9-13-17- 21-25-29	م_2 تط2 - الضغوط الشخصية وتتعلق بالمزاج والحالة النفسية والتأثر وهي البنود 2- 6-10-14-18-22- 26-30-33-36- 39-42	م_3 تط2 - الضغوط العلائقية تتعلق بالعلاقة مع لزملاء والكدرسين والاهل وهي البنود 3-7-11- 15-19-23-27- 31-34-37-40	م_4 تط2 - الاعراض الفيزيولوجية وهي الاعراض المصاحبة للضغط كالغثيان والتقيؤ ولتعرق وهي البنود 4-8-12-16-20- 24-28-32-35- 38-41	مجموع تط2 - مجموع المحاور وعددتها 4 محاور و42 بند
Z	-1,000 <sup>a</sup>	-1,000 <sup>a</sup>	-1,000 <sup>a</sup>	-1,000 <sup>b</sup>	-1,732 <sup>a</sup>
Signification asymptotique (bilatérale)	,317	,317	,317	,317	,083

Test<sup>c</sup>

	الضغوط الدراسية كالخوف من الامتحانات وقلة التركيز والانتباه - الضغوط الدراسية كالخوف من الامتحانات وقلة التركيز والانتباه	الضغوط العلائقية كسوء العلاقة بين الزملاء والمدرسين والاهل - الضغوط العلائقية كسوء العلاقة بين الزملاء والمدرسين والاهل	الضغوط العلائقية كسوء العلاقة بين الزملاء والمدرسين والاهل - الضغوط العلائقية كسوء العلاقة بين الزملاء والمدرسين والاهل	الاعراض الفيزيولوجية وهي الاعراض المصاحبة للضغط مالتعرق والغثيان - الاعراض الفيزيولوجية وهي الاعراض المصاحبة للضغط مالتعرق والغثيان	مجموع المحاور الاربعة - مجموع المحاور الاربعة
Z	-1,421 <sup>a</sup>	-,614 <sup>b</sup>	-1,125 <sup>a</sup>	-1,721 <sup>a</sup>	-2,822 <sup>a</sup>
Signification asymptotique (bilatérale)	,155	,539	,261	,085	,005

Test<sup>b</sup>

	الضغوط الدراسية التي تتعلق بالتتركيز والانتباه والخوف من الفشل والامتحانات وهي لبند 1-5(9-13-17- 21-25-29	الضغوط الشخصية وتتعلق بالمزاج والحالة النفسية والتأثر وهي لبنود 2-6-10-14- 18-22-26-30- 33-36-39-42	الضغوط العلائقية تتعلق بالعلاقة مع الزملاء والكدرسين والاهل وهي البنود 3-7-11- 15-19-23-27- 31-34-37-40	الاعراض الفيزيولوجية وهي الاعراض المصاحبة للضغط كالغثيان والتقيؤ ولتعرق وهي البنود 4-8-12-16-20- 24-28-32-35- 38-41	مجموع المحاور وعددتها 4 محاور و42 بند
U de Mann-Whitney	84,500	82,500	84,500	81,500	82,500
W de Wilcoxon	175,500	173,500	175,500	172,500	173,500
Z	,000	-,103	,000	-,155	-,103
Signification asymptotique (bilatérale)	1,000	,918	1,000	,877	,918

Test<sup>b</sup>

	الاضغوط الدراسية وهي تتعلق بالتركيز والانتباه والخوف من الفشل والامتحانات وهي لبند 1-5(9-13-17-21-25-29)	الاضغوط الشخصية وتتعلم بالمزاج والحلة النفسية والتاثر وهي لبند 2-6(10-14-18-22-26-30-33-36-39-42)	الاضغوط العلائقية تتعلق بالعلاقة مع الزملاء والكدرسين والاهل وهي البند 3-7(11-15-19-23-27-31-34-37-40)	الاعراض الفيزيولوجية وهي الاعراض المصاحبة للضغط كالغثيان والتقيؤ والتعرق وهي البند 4-8(12-16-20-24-28-32-35-38-41)	مجموع المحاور وعددها 4 محاور و42 بند
U de Mann-Whitney	84,500	82,500	84,500	81,500	82,500
W de Wilcoxon	175,500	173,500	175,500	172,500	173,500
Z	,000	-,103	,000	-,155	-,103
Signification asymptotique (bilatérale)	1,000	,918	1,000	,877	,918
Signification exacte [2*(signification unilatérale)]	1,000 <sup>a</sup>	,920 <sup>a</sup>	1,000 <sup>a</sup>	,880 <sup>a</sup>	,920 <sup>a</sup>

Test<sup>b</sup>

	الاضغوط الدراسية وهي تتعلق بالتركيز والانتباه والخوف من الفشل والامتحانات وهي لبند 1-5(9-13-17-21-25-29)	الاضغوط الشخصية وتتعلم بالمزاج والحلة النفسية والتاثر وهي لبند 2-6(10-14-18-22-26-30-33-36-39-42)	الاضغوط العلائقية تتعلق بالعلاقة مع الزملاء والكدرسين والاهل وهي البند 3-7(11-15-19-23-27-31-34-37-40)	الاعراض الفيزيولوجية وهي الاعراض المصاحبة للضغط كالغثيان والتقيؤ والتعرق وهي البند 4-8(12-16-20-24-28-32-35-38-41)	مجموع المحاور وعددها 4 محاور و42 بند
U de Mann-Whitney	83,000	83,000	84,000	83,000	83,000
W de Wilcoxon	174,000	174,000	175,000	174,000	174,000
Z	-,078	-,078	-,026	-,078	-,078
Signification asymptotique (bilatérale)	,938	,938	,979	,938	,938
Signification exacte [2*(signification unilatérale)]	,960 <sup>a</sup>	,960 <sup>a</sup>	1,000 <sup>a</sup>	,960 <sup>a</sup>	,960 <sup>a</sup>

Test<sup>b</sup>

	الاضغوط الدراسية كالخوف من الامتحانات وقلة التركيز والانتباه - الاضغوط الدراسية كالخوف من الامتحانات وقلة التركيز والانتباه	الاضغوط العلائقية كسوء علاقة بين الزملاء والمدرسين والاهل - الضغوط العلائقية كسوء العلاقة بين الزملاء والمدرسين والاهل	الاضغوط العلائقية كسوء علاقة بين الزملاء والمدرسين والاهل - الضغوط العلائقية كسوء العلاقة بين الزملاء والمدرسين والاهل	الاعراض الفيزيولوجية وهي الاعراض لمصاحبة للضغط مالتعرق والغثيان - الاعراض الفيزيولوجية وهي الاعراض لمصاحبة للضغط مالتعرق والغثيان	مجموع المحاور الاربعة - مجموع المحاور الاربعة
Z	-1,250 <sup>a</sup>	-1,692 <sup>a</sup>	-2,836 <sup>a</sup>	-2,404 <sup>a</sup>	-3,180 <sup>a</sup>
Signification asymptotique (bilatérale)	,211	,091	,005	,016	,016

## ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق هدف رئيسي وهو: معرفة فعالية برنامج إرشادي سلوكي معرفي في خفض أعراض الضغط النفسي لدى عينة من المراهقين المتمدرسين بالثانوية، تكونت عينة الدراسة من (26) تلميذة من المرحلة الثانوية ممن حصلن على درجات عالية من الضغط النفسي على مقياس الضغط النفسي، تتراوح أعمارهن ما بين (16-19) سنة، وروعي التجانس بين أفراد عينة الدراسة الأساسية. استخدمت الباحثة في تنفيذ الدراسة الحالية الأدوات التالية:

1-مقياس الضغط النفسي إعداد الباحثة.

2-المقابلة التشخيصية الموجهة.

3-استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة لعبد الكريم القرشي.

4- البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي إعداد الباحثة.

أسفرت نتائج الدراسة على فاعلية البرنامج الإرشادي المقترح لخفض أعراض الضغط النفسي وقدرته على تحقيق الهدف من تصميمه لدى عينة الدراسة.

## Résumé de l'étude:

La présente étude a pour objectif primordial; révéler l'efficacité d'un programme de coaching cognitivo-comportemental pour réduire les symptômes de stress psychologique chez un échantillon d'adolescents lycéens.

L'échantillon de l'étude se composant de 26 étudiantes lycéennes qui ont eu des niveaux élevés de stress psychologique sur le test de stress psychologique, âgés (16-19) ans, et tient compte de l'hétérogénéité au sein d'un échantillon de personnes de base de l'étude

Le chercheur a utilisé les outils suivants:

1-le test de stress psychologique réalisé par le chercheur.

2-l'entretien diagnostique structuré.

3 –le questionnaire du niveau socioéconomique de la famille d'Abdul Karim al-Quraishi.

4-le Programme cognitivo-comportemental réalisé par le chercheur.

Les résultats de l'étude ont confirmé l'efficacité du programme d'orientation proposé pour réduire les symptômes de stress et sa capacité à atteindre l'objectif de la conception de l'échantillon étudié.